

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONCEPCIONES DEL EJERCICIO
FONOAUDIOLÓGICO EN CHILE EN LOS ÚLTIMOS 40 AÑOS

INTEGRANTES:

Andrés Figueroa Vargas

Rosa Iturra Urrutia

Carol Matus Cárcamo

Francisco Muñoz Cortés

TUTOR PRINCIPAL:

Sara Tapia Saavedra

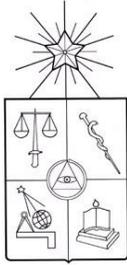
TUTORES ASOCIADOS:

Gabriela Huepe Ortega

Rodrigo Tobar Fredes

Santiago – Chile

2015



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONCEPCIONES DEL EJERCICIO
FONOAUDIOLÓGICO EN CHILE EN LOS ÚLTIMOS 40 AÑOS

INTEGRANTES:

Andrés Figueroa Vargas

Rosa Iturra Urrutia

Carol Matus Cárcamo

Francisco Muñoz Cortés

TUTOR PRINCIPAL:

Sara Tapia Saavedra

TUTORES ASOCIADOS:

Gabriela Huepe Ortega

Rodrigo Tobar Fredes

Santiago – Chile

2015

Agradecimientos

En primer lugar este seminario no hubiese sido posible gracias a la gestora de la gran idea, nuestra tutora Sara Tapia, de caracterizar ideas que quedan en el aire sin siquiera cuestionarlos o plasmarlos en un estudio con el fin de entender en qué está hoy en día nuestra profesión o nuestra futura profesión y qué la llevó a esa posición. Muchas gracias por guiarnos de sobremanera en este proceso.

También quisiéramos agradecer a nuestro tutor Rodrigo Tobar que nos orientó en un principio. A nuestros tutores que nos guiaron en la metodología Gabriela Huepe y Eduardo Parry que nos brindaron las herramientas necesarias para concretar esta investigación. A cada Fonoaudióloga que tuvo la disposición de brindarnos su tiempo y experiencia en cada entrevista y que sin ellas no habríamos podido concluir este seminario. Agradecemos a los funcionarios, profesores y profesionales de otras casas de estudios por ayudarnos a conseguir el material bibliográfico necesario para sustentar la investigación.

Por último agradecemos a cada integrante de nuestras familias por apoyarnos incondicionalmente en el proceso de formación profesional y especialmente este IV año de Fonoaudiología durante la elaboración de este seminario.

Muchas gracias...

Índice

Introducción.....	8
Marco teórico.....	11
1. Antecedentes históricos de la fonoaudiología.....	11
1.1 Exploración de la fonoaudiología desde una perspectiva internacional.....	11
1.2 Escuela de Fonoaudiología: antecedentes históricos.....	11
1.3 Creación de la carrera de fonoaudiología en la Universidad de Chile.....	12
1.4 Desarrollo de la carrera.....	13
2. Perfil profesional del fonoaudiólogo chileno.....	14
2.1 El fonoaudiólogo: su quehacer profesional.....	14
2.2. El fonoaudiólogo: perfil profesional.....	14
3. Rol del fonoaudiólogo.....	16
3.1. Áreas de la fonoaudiología.....	17
3.1.1. Comunicación infanto juvenil.....	17
3.1.2. Comunicación y lenguaje en adultos.....	18
3.1.3. Audición.....	19
3.1.4. Voz.....	19
3.1.5 Motricidad orofacial. Un enfoque transversal.....	20
4. Análisis del campo ocupacional del fonoaudiólogo.....	20
4.1. Campo ocupacional del fonoaudiólogo.....	20
4.1.1. Sector salud: inserción laboral del fonoaudiólogo.....	21
4.1.1.1. Sistema de Salud Público.....	21
4.1.1.2. Sistema de Salud Privado.....	25
4.1.2. Sector educación.....	26
4.1.3. Investigación.....	28
Objetivos.....	30
Material y método.....	31
1. Diseño de estudio.....	32
2. Diseño de la muestra.....	33
3. Técnica de recolección de datos.....	34
4. Plan de Análisis de Datos.....	35
5. Criterios de Calidad.....	35
6. Aspectos éticos del proceso de producción y análisis de los datos.....	36
Resultados.....	37

Categorización de respuestas en base a objetivos específicos.....	59
I. Objetivo a.....	59
II. Objetivo b.....	65
III Objetivo c.....	66
Discusión.....	68
Conclusiones.....	71
Referencias Bibliográficas.....	72
Anexos y apéndice.....	78
Anexo 1- Pauta de entrevista.....	78
Anexo 2- Consentimiento Informado.....	69
Anexo 3- Transcripción de entrevistas.....	81
Entrevista E1.....	81
Entrevista E2.....	100
Entrevista E3.....	116
Entrevista E4.....	128

Resumen

El presente estudio pretende caracterizar las concepciones del ejercicio fonoaudiológico en Chile en base a transcripciones de las entrevistas en profundidad realizadas a cuatro fonoaudiólogas egresadas de la Universidad de Chile con más de veinticinco años de experiencia. La caracterización se realizó en base a respuestas que atendían al rol profesional, rol social y áreas de desempeño. Los resultados obtenidos indican que el ejercicio fonoaudiológico está inmerso en una realidad social que influye directamente en el rol profesional, promoviendo la adquisición de capacidades que benefician a la sociedad de acuerdo a la epidemiología actual. El rol social se representa en el sector público beneficiando el bienestar comunicativo a lo largo del ciclo vital del usuario, brindando una atención asistencialista y actualmente aspirando a una atención mayoritariamente preventiva. Las áreas de desempeño fonoaudiológico han evolucionado de acuerdo a la contingencia nacional y epidemiológica, junto con la creación de políticas públicas que responden a las necesidades de la población Chilena en los últimos 40 años, aportando en la inserción laboral del fonoaudiólogo y en la apertura del campo ocupacional. Durante los últimos años la explosión de universidades que imparten la carrera ha traído consigo una disminución en la empleabilidad y una mayor especialización en la profesión.

Summary

The present study aims to characterize the conceptions of phonoaudiological exercise in Chile based on transcripts of in-depth interviews to four speech therapists graduates of the University of Chile with over twenty years of experience. The characterization was carried out based on responses attending the professional role, social role and performance areas. The results indicate that exercise phonoaudiological is immersed in a social reality which directly influences the professional role, promoting the acquisition of skills that benefit society according to the current epidemiology. The social role is represented in the public sector benefiting the communicative well-being throughout the life cycle of the user, providing welfare care and now aspiring to a mainly preventive care. Phonoaudiological performance areas have evolved according to national and epidemiological contingency, along with the creation of public policies that respond to the needs of the Chilean population in the last 40 years, contributing to the employment of speech therapist and opening occupational field. In recent years the explosion of universities that provide career has brought a decline in employability and greater specialization in the profession.

Introducción

La revisión histórica de una profesión consiste en la búsqueda de antecedentes que nos permitan entender la concepción de la profesión actual y los cambios que han favorecido el avance hacia el desarrollo profesional (Hernández et al. 1997). Este tipo de revisión se vuelve imprescindible cuando se intenta promover el desarrollo de una teoría que enmarque la totalidad de profesiones, y para lo cual se requiere tratar al concepto de profesión como una construcción histórica (Freidson, 2001).

La profesión es una creación humana, frente a los hechos naturales en sí mismos. Y todo lo que es una creación humana, es una creación histórica, es decir, las creaciones del hombre surgen en la historia, surgen en el tiempo y no se entienden bien cuándo, cómo y por qué han surgido si no es dentro de la historia. Este es un fenómeno claramente humano (Martín, 1997, p. 22).

Entendiendo a la profesión como un hecho histórico-social, cabe mencionar la siguiente interrogante: ¿Por qué la fonoaudiología en Chile es como es? De manera primaria nos encontramos ante la dificultad de conocer cómo es aquello que queremos estudiar, y luego de alcanzar dicho conocimiento, hallar antecedentes histórico-sociales que expliquen el porqué de dicha manera de ser. Para ello será necesario recabar información bibliográfica que permita evidenciar qué es lo que se sabe (o dicho de otro modo, cómo es actualmente la fonoaudiología en nuestro país), para finalmente analizar, desde la génesis, los antecedentes histórico-sociales que han promovido sus cambios. Estos antecedentes estarán en directa relación con sus protagonistas, es decir, con aquellos profesionales conscientes de su rol, el cual a su vez resulta un rol histórico-social creado por el hombre y las sociedades (Gracia, 1992).

Respecto a estudios anteriores, se evidenciaron diferencias en la concepción del ejercicio fonoaudiológico en el estudio “Caracterización del quehacer fonoaudiológico en dos contextos de atención: centros comunitarios de rehabilitación y hospitales de salud pública”, realizado por estudiantes de fonoaudiología de la Universidad de Chile en el año 2014. En este estudio se analizó el quehacer profesional en dos contextos contemporáneos, evidenciando diferencias significativas del abordaje fonoaudiológico en estos diferentes contextos. Según Espinosa et al. (2014), “La concepción y la ejecución del quehacer profesional se ven determinadas por la institución (...)” Dicho lo anterior, y considerando las diferencias halladas entre dos contextos contemporáneos de atención, es razonable considerar diferencias aún mayores entre distintos períodos de la disciplina.

En el presente estudio se intentará conocer las diferentes concepciones del quehacer fonoaudiológico a través de profesionales fonoaudiólogos egresados de la Universidad de Chile. Esto último por ser la primera universidad en impartir la carrera (1972), año en que ingresó la primera generación de estudiantes de manera formal (Maggiolo y Schwalm, 1999). Estos profesionales tendrán la experiencia suficiente para visualizar desde distintas aristas la evolución que han percibido con respecto a las concepciones del ejercicio profesional de la fonoaudiología en Chile. Cabe mencionar que la segunda universidad en impartir la carrera de fonoaudiología en nuestro país fue la Universidad de Valparaíso en el año 1995 (“Reseña histórica”, s.f.), lo que determina una diferencia entre ambas universidades en cuanto a los años de experiencia laboral de sus egresados.

Por otro lado, existe escasa evidencia acerca de la evolución de la disciplina a partir de la experiencia profesional. En este sentido, describir el ejercicio fonoaudiológico en base a la experiencia de distintos profesionales egresados en un determinado periodo no sólo contribuirá al conocimiento histórico de la profesión (Gracia, 1992), sino que además nos entregará herramientas para ser críticos con nuestro rol, considerar los factores de cambio y visualizar futuros alcances de la disciplina.

La presente investigación pretende caracterizar las concepciones del ejercicio fonoaudiológico en Chile a lo largo de sus 40 años. Para ello se considerará la evolución del perfil profesional, entendiéndolo como el conjunto de rasgos y capacidades certificadas por instituciones acreditadas que permiten el reconocimiento social del profesional como tal (Hawes, 2005). También se considerarán los hitos que han modificado dicho perfil, la expansión de las áreas de desempeño fonoaudiológico, y el rol social del profesional fonoaudiólogo, entendido como la responsabilidad social de procurar el bienestar comunicativo, lo que actúa como indicador de desarrollo humano (Rojas, 2004). Todo lo anterior, como ya se mencionó, desde la mirada de distintos profesionales fonoaudiólogos egresados de la Universidad de Chile.

Existen diferentes acepciones al definir el término concepción. Según la Real Academia Española (RAE), corresponde a la acción y efecto de concebir, es decir, a la acción de formar idea o hacer concepto de algo. Desde este punto de vista, las concepciones serán entendidas como creencias, las que implican cierto grado de convicción o valoración sobre algo en particular (Koballa y Crawley, 1985).

Según el proyecto Tuning (organización independiente que busca mejorar la calidad, efectividad y transparencia de las universidades de Europa y América Latina), existen competencias fundamentales que debe tener un recién egresado de cualquier área disciplinaria. Una de ellas considera el conocimiento sobre las bases fundamentales y la historia de su propia disciplina de especialización (González & Wagenaar, 2003). Es, por tanto, necesaria una investigación que apunte a rescatar y recopilar información que no se encuentra contenida más

que en el conocimiento individual de cada profesional. El beneficio que el estudiante obtendrá a partir de los resultados y conclusiones podría tener implicancias en su rol profesional y, por consiguiente, en la labor profesional de futuras generaciones.

Según Vega y Plaza (2013), es necesario un levantamiento de información del quehacer profesional que responda a las necesidades particulares de dicha profesión, y además oriente y optimice el rol del fonoaudiólogo. De esta manera se pueden identificar las funciones y habilidades profesionales, entregando un punto de partida para la caracterización del rol en el ejercicio de la profesión en determinados contextos, orientando así el foco de la formación.

Marco teórico

1. Antecedentes históricos de la fonoaudiología.

1.1. Exploración de la fonoaudiología desde una perspectiva internacional.

La fonoaudiología como disciplina tiene dos orígenes claramente definidos. En Europa por un lado, la fonoaudiología se desarrolló hacia el siglo XIX a partir de la foniatría, y sirvió de apoyo a la otorrinolaringología, incrementando así sus conocimientos clínicos y científicos. De esta manera se logró incorporar a los trastornos de la palabra y del lenguaje, y junto a la influencia de la fisioterapia, la disciplina se inclinó a la rehabilitación de enfermedades y trastornos. Por otra parte, en los Estados Unidos, la profesión comenzó a desarrollarse en el ámbito educativo con el tratamiento de escolares con alteraciones de habla y problemas comunicativos. El ámbito clínico comenzó a desarrollarse durante las guerras mundiales, en las que había una mayor demanda de rehabilitación en sujetos sobrevivientes con secuelas y alteraciones comunicativas (Vega y Plaza, 2013).

El término utilizado para referirse a la disciplina que contempla a las alteraciones del lenguaje, voz, habla y audición varía según su localización geográfica. Además, en ciertas partes del mundo, como en Norteamérica y Gran Bretaña, se dividen las especialidades que enmarcan a las alteraciones de lenguaje y habla respecto a la audiolología, generando profesionales terapeutas del lenguaje (speech therapist) y habla, y profesionales audiólogos (audiologist). En España existe el especialista en trastornos del lenguaje y comunicación, denominado logopeda. En Latinoamérica, si bien existe una mayor utilización del término fonoaudiología, en países como Ecuador y Perú se denomina Tecnología en Terapia del Lenguaje y Tecnología Médica en Terapia de Audición, Voz y Lenguaje, respectivamente (Martínez et al., 2006).

1.2. Escuela de Fonoaudiología: antecedentes históricos.

La fonoaudiología comenzó en Chile en el año 1955 gracias a un grupo de profesionales visionarios, entre ellos el doctor Aníbal Grez Valdovinos, jefe de la unidad de Otorrinolaringología. Ellos impulsaron la idea de crear una carrera en Chile que interviniera en los problemas de comunicación oral que apoye la labor del otorrinolaringólogo (Peñaloza, 2012).

Gracias a la acogida del doctor Hernán Alessandri, decano de la Universidad de Chile en aquel entonces, y en conjunto con la autorización del Ministerio de Educación, se logró iniciar

formalmente el curso de fonoaudiología en abril de 1956. Este curso se realizó con ayuda del personal docente de la cátedra de otorrinolaringología (ORL) del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, de un psicólogo y de dos fonoaudiólogas argentinas contratadas por la universidad a tiempo completo (Maggiolo y Schwalm, 1999).

Las 21 alumnas de este curso eran profesoras normalistas con 5 años de experiencia como educadoras, y fueron escogidas de un total de 200 postulantes. La selección estuvo a cargo del directorio departamental del Ministerio de Educación y del grupo docente a cargo del programa. Este curso duró desde abril de 1956 a diciembre de 1958, y sus participantes egresaron con el título de “Fonoaudiologistas” (Maggiolo y Schwalm, 1999).

En la década del 60' se crea la Sociedad de Fonoaudiología, que vela por la reapertura de la carrera; y el Instituto Nacional de Fonoaudiología, conformado a través de un convenio entre la Universidad de Chile, el Ministerio de Educación y el Servicio Nacional de Salud, cuyo objetivo consiste en aunar una extensa acción preventiva y terapéutica, así como formar profesionales especializados, por ejemplo, profesores de sordos, reeducadores de la voz y de la palabra, y audiometristas (Chile, 1963).

1.3. Creación de la carrera de fonoaudiología en la Universidad de Chile.

La Sociedad Chilena de Fonoaudiología presenta a fines de 1971 un informe del proyecto que insta la reapertura de la carrera, el cual fue analizado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. El decano Alfredo Jadresic aceptó la propuesta, propiciando su reapertura a comienzos de 1972. De esta manera fueron aprobados tanto el plan de estudio como sus programas correspondientes, mediante el Decreto Universitario N° 2525 de marzo de 1972 (Maggiolo y Schwalm, 1999).

La carrera de fonoaudiología comienza con la coordinación de la fonoaudióloga Edith Schwalm, quien había sido alumna de la primera promoción y poseía además una amplia trayectoria en el ámbito educacional. Ingresaron 65 alumnos seleccionados rigurosamente de acuerdo a un examen cuyo objetivo era verificar una correcta condición física y psicológica de los postulantes. En aquel entonces los futuros profesionales fonoaudiólogos no podían presentar condiciones físicas que fueran consideradas incompatibles con el ejercicio o quehacer profesional, así como condiciones psicológicas que impidieran una adecuada relación profesional-paciente (Maggiolo y Schwalm, 1999).

En el año 1973, debido a los cambios sociopolíticos que trajo consigo el golpe militar en septiembre del mismo año, se dejó de impartir temporalmente la carrera de fonoaudiología, junto

a otras de la misma facultad como higiene ambiental, la que nunca volvería a ser impartida (Peñaloza, 2012).

La reapertura de la carrera de fonoaudiología se da a comienzos de 1974 bajo la coordinación de la fonoaudióloga Sra. Haydée Oyarzún quien, al igual que la Sra. Edith Schwalm, participó en el curso impartido en 1956. Además, en aquellos tiempos ocupaba un cargo en el Ministerio de Educación (Maggiolo y Schwalm, 1999).

1.4. Desarrollo de la carrera.

En sus inicios, la estructuración de la malla curricular se basaba principalmente en modelos extranjeros, específicamente argentinos, con un enfoque técnico de la medicina, entendiendo que el ejercicio fonoaudiológico colabora a la función médica. Esta concepción da cuenta de la realidad disciplinaria de la época y las necesidades sociales del momento. Posteriormente hubo progresos importantes en el campo del conocimiento, lo que impulsó modificaciones curriculares y la adherencia de un mayor número de docentes para satisfacer las necesidades académicas de la época en la Escuela de Fonoaudiología. A lo anterior se suma el posicionamiento de la fonoaudiología en un espacio propio, con aporte de otras disciplinas del campo de las ciencias sociales como la psicología y la lingüística, las que ampliaron la mirada de los trastornos de la comunicación oral, alcanzando una concepción de la fonoaudiología más allá del ámbito médico (Maggiolo y Schwalm, 1999).

En 1983 se conformó el Colegio de Fonoaudiólogos de Chile como continuador legal de la Sociedad Chilena de Fonoaudiología, cuyo objetivo es reunir a todas las personas que posean un título profesional de fonoaudiólogo, velar por el progreso y difusión de la carrera, mantener el nivel profesional y propender al prestigio de la actividad profesional (Colegio de Fonoaudiólogos de Chile, 2015).

En 1981 y 1990 se realizaron algunas modificaciones al currículo con el fin de propiciar nuevos lineamientos del profesional en formación, y en 1995 se añade un quinto año para otorgar el grado de Licenciado en Fonoaudiología. Además, en 1995 se abrió la carrera en la Universidad de Valparaíso, y en 1999 en la Universidad Mayor, dando paso a la apertura de escuelas en diversos planteles de educación superior desde el año 2000 (Martínez et al. 2006).

A partir del año 2006 comienza un proceso de innovación curricular en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Dicho proceso culminó el año 2013, dando como resultado una nueva malla curricular de la Carrera de Fonoaudiología (Armanet y de Barbieri, 2009).

2. Perfil profesional del fonoaudiólogo chileno.

2.1. El fonoaudiólogo: su quehacer profesional.

La fonoaudiología es una disciplina del área de la salud que se encarga de la evaluación, diagnóstico, intervención, promoción y prevención de los trastornos que afectan el habla, lenguaje, voz, audición, comunicación y deglución. En Chile, desde la década del 90', el quehacer fonoaudiológico se ha especializado en el área de la educación, lo cual se explica por su vínculo con los trastornos del lenguaje y habla en el neurodesarrollo. Con ello el campo de acción de la fonoaudiología se amplió, permitiéndole atender diversas patologías, diagnosticarlas e intervenirlas (Vega y Plaza, 2013).

2.2. El fonoaudiólogo: perfil profesional.

El perfil profesional se entiende como el conjunto de rasgos y capacidades certificadas apropiadamente, por quien tiene la competencia legal para ello, que permite que alguien sea reconocido por la sociedad como un profesional, pudiendo ejercer tareas para las que se supone estaría capacitado y competente (Hawes y Corvalán, 2005). De este modo el profesional debe poseer habilidades, capacidades, competencias y conocimientos necesarios para el ejercicio de su profesión (Nolla, 2001). Por tanto, las instituciones encargadas de formar profesionales deben dotar al estudiante de características y competencias que le permitan, una vez egresado, satisfacer las necesidades de la comunidad en la que se desempeñará. Para ello, cada institución está obligada a determinar un perfil profesional en base a la realidad social actual (de Barbieri, 1999).

Cuando una casa de estudios se plantea la necesidad de establecer o re-estructurar un perfil profesional, además de integrar en él las características particulares de su formación, busca demostrar que dicho perfil representa un logro y que ha alcanzado un adecuado desarrollo del conocimiento en las áreas de desempeño. Para ello es necesario investigar acerca de las prácticas profesionales actuales y sus posibles tendencias, lo que podrá ser utilizado como una especie de retroalimentación que permita conectar el campo laboral y la formación de los profesionales de dicho campo. Además, dentro del perfil se incluyen los logros sobre las expectativas que la sociedad tiene acerca de los profesionales que forman (Fuentes, 2013).

De acuerdo al decreto N° 00824 de 1981, el plan de estudio señala en el Título II Artículo 4°:

La carrera de fonoaudiología tiene como propósito fundamental preparar profesionales universitarios con una sólida formación integral y capacitados para actuar en la profilaxis, evaluación y terapias de las alteraciones de la voz, habla, lenguaje y audición, y para participar en colaboración diagnóstica en equipos multidisciplinarios de la salud y la educación.

Dicha definición no ha cambiado significativamente para los planes de estudio posteriores. En el plan actual de Licenciatura en Fonoaudiología se define:

El profesional fonoaudiólogo es un Licenciado en Fonoaudiología que posee las habilidades y destrezas necesarias para la evaluación, tratamiento, rehabilitación, habilitación y prevención de las alteraciones de la voz, habla y lenguaje; colabora en la evaluación y tratamiento de pacientes con alteraciones de la audición, formando parte del equipo multidisciplinario de salud.

Ambas definiciones explicitan sólo una parte de la concepción del fonoaudiólogo, y no necesariamente constituyen un modelo o referente que delimite las características esenciales de su perfil. Por otra parte, y más allá de aquellas definiciones, los objetivos curriculares propuestos para el proceso formativo del fonoaudiólogo, junto a la observación del perfil actitudinal del estudiante, han sido suficientes para que dicho proceso educativo se dirija hacia las necesidades de la realidad imperante (de Barbieri, 1999). Por otro lado, hay una escasez de investigaciones enfocadas en determinar la percepción del logro por parte de los estudiantes al momento de egresar, de las habilidades y destrezas adquiridas en contraste con las explicitadas dentro del perfil profesional, y de las exigencias que experimentan los egresados al hacer ingreso al campo laboral. Este tipo de investigaciones carga consigo una dificultad metodológica, ya que actualmente sólo la Universidad de Chile ha formado profesionales que poseen más de 15 años de experiencia (Fuentes, 2013).

3. Rol del fonoaudiólogo.

3.1. Áreas de la fonoaudiología.

El fonoaudiólogo se ocupa del bienestar comunicativo de las personas, siendo la comunicación su objeto de estudio. Este profesional se encarga de la promoción, evaluación y recuperación del usuario (Romero, 2012). En un periódico nacional, la periodista Urrejola (2014) menciona que, aunque la fonoaudiología es reconocida como una carrera del área de la salud, las concepciones sobre ésta han variado con los años. Señala además que ésta abarca ámbitos que no pertenecen exclusivamente al área de la salud, lo que se relaciona con su carácter eminentemente humanista; las concepciones acerca de la fonoaudiología dependen además de múltiples factores, entre ellos las políticas creadas, los hitos históricos, el contexto social, la accesibilidad de la población al profesional, los años de actividad como profesional, entre otros.

El ser humano, según Romero (2012), es un individuo bio-psico-social-espiritual que se comunica con sí mismo y con otros a través de conductas complejas que requieren de la colaboración de todas las dimensiones del objeto de estudio fonoaudiológico. Para Brizuela, Ferriozzi y Serra (2009), el rol del fonoaudiólogo depende de una acabada identidad con el saber y con la labor del profesional, teniendo en cuenta la patología como elemento circunstancial. Sus tiempos profesionales y sus acciones no se ven evitadas o modificadas por la enfermedad del paciente, sino por un sólido criterio de acción específico, en el que se planifica la actividad diagnóstica y el abordaje más eficaz.

Es necesario reflexionar profundamente en torno al concepto de comunicación, y de este modo actualizarlo al siglo XXI. En esta construcción reflexiva se imprime un trabajo interdisciplinario en el que la utilidad del saber profesional y su hacer propone un impacto social, gravitando en un número de disciplinas y profesiones que se sirven de sus conocimientos y quehaceres. Existen muchos espacios sociales en los que este saber impacta, especialmente en disciplinas o profesiones que atienden aspectos de la persona que se comunica y que puede tener dificultades, patologías o impedimentos para hacerlo. El fonoaudiólogo impacta también en las ciencias que estudian la comunicación desde otros puntos de vista. Por tanto el profesional se desempeña en relación a otras ciencias, profesiones y al hombre, nutriendo y sirviéndoles en un convenio de interdisciplinariedad en el crecimiento y desarrollo (Brizuela, Ferriozzi, y Serra, 2009).

La inserción laboral va junto a la actualización del rol profesional, los avances científicos, los nuevos espacios laborales y la demanda social, lo cual incide en la evolución de la disciplina. Según Martínez et al. (2006), el profesional de la comunicación se desempeña en múltiples

áreas, estas son el lenguaje, la voz, el habla y la audición. En el año 1972, cuando se abre la carrera, el currículum del fonoaudiólogo estaba orientado a la técnica y colaboración con la función del médico. Hacia 1981 y 1990 este currículum vuelve a sufrir cambios debido a nuevos lineamientos para poder enfrentar de mejor manera los nuevos desafíos. En nuestro país existen catorce entidades formadoras de profesionales del lenguaje y audición, tanto estatales como privadas, siendo la Universidad Tecnológica de Chile la que más se diferencia de las demás, ya que sólo comprende al área de lenguaje en su malla curricular.

En nuestro país el profesional fonoaudiólogo se desempeña en educación, salud y el área artística, siendo esta última en la que menos ha incursionado. El rol que desempeña el fonoaudiólogo en el ámbito laboral son las áreas de comunicación infanto juvenil y lenguaje en adultos, la audición, la voz y la motricidad orofacial; este desempeña su rol según el área en la que está inserto, este puede trabajar en los servicios de salud, en las escuelas de locución, teatro o canto, escuelas de lenguaje, radioemisoras o canales de televisión; también puede desempeñarse de forma particular atendiendo a domicilio, por ejemplo, a usuarios con trastornos neurológicos en los que se haya comprometido su habla.

El fonoaudiólogo se desempeña con personas durante todo el ciclo vital, desde que son recién nacidos e incluso con personas de la tercera edad. De todas las áreas en las que el fonoaudiólogo trabaja, la mayor empleabilidad se encuentra en el ámbito educativo. Los campos laborales corresponden a las escuelas de lenguaje, especiales, con proyecto de Integración, etc. Ante lo expuesto la directora de Fonoaudiología de la Universidad Autónoma de Chile, Rebeca Pemjean le menciona a la periodista Urrejola (2014), en un diario del país, que los fonoaudiólogos deben crear instancias para insertar su trabajo en campos donde actualmente no están y en los cuales son necesarios, entre ellos a nivel de salud primaria y en la formación de docentes. También menciona que se debe contribuir a desarrollar nuevos campos de acción para la disciplina.

3.1.1. Comunicación infanto juvenil.

Labra (2006) menciona que el rol del fonoaudiólogo en el área de lenguaje en niños consiste en prevenir, identificar, medir y evaluar trastornos relacionados a la comunicación infanto juvenil, además de desarrollar programas de terapia, intervención en trastornos de la comunicación, asesorar, re-evaluar y seguir los avances del niño tratado. El área de la comunicación infanto juvenil es la más incursionada por el fonoaudiólogo, por lo que probablemente sea la más conocida por la población. Según Narbona (2003) en esta área el profesional se dedica a evaluar y tratar pacientes con trastornos tales como TEL, disfasia,

dislalia, disfemia, afasia, dispraxia verbal, taquifemia disfonía, voz monótona, anartria, disartria y dislexia. Los pacientes pueden ser desde lactantes hasta jóvenes de 18 años.

El fonoaudiólogo se desempeña en los tres niveles de atención en salud, y en el ámbito educacional. El estado actual de esta última está en desarrollo. Actualmente se trabaja principalmente con proyectos de integración, en los que se entrega dinero a los colegios con dicho proyecto, y aquello permite contratar a fonoaudiólogos y otros profesionales. Este campo se encuentra copado, aunque esto es relativo ya que el campo ocupacional depende de la cantidad de colegios que tengan un proyecto de integración. Hay otros colegios que trabajan sin proyecto de integración, pero que de todas formas contratan profesionales para atender las necesidades educativas especiales. Esto puede pasar por políticas internas o por cuestiones de infraestructura.

3.1.2. Comunicación y lenguaje en adultos.

Según la Escuela de Fonoaudiología (s.f.), en el área de comunicación y lenguaje en adultos el fonoaudiólogo se dedica a la prevención, evaluación, diagnóstico, habilitación y rehabilitación de personas con problemas en la cognición, lenguaje, habla y deglución, atendiendo principalmente a adultos y adultos mayores. El profesional se desempeña en los niveles secundario y terciario del área de la salud pública, algunas enfermedades del área se encuentran en el AUGE y también se desempeña en el sector privado. De acuerdo a la American Speech-Language-Hearing Association (s.f.) las principales patologías que atiende son la afasia, apraxia, disfagia, disartria, demencia, trastorno cognitivo-comunicativo y trastornos de la comunicación en el adulto mayor.

El área de comunicación en adultos surgió por solicitud de la comunidad, de acuerdo a la Sociedad Chilena de Otorrinolaringología (s.f) se produjo principalmente por la labor que ejerció la fonoaudióloga Edith Schwalm en el policlínico de fonoaudiología del servicio de otorrinolaringología del Hospital José Joaquín Aguirre, quien se centró en el trastorno denominado Afasia.

En las proyecciones del futuro, el rol del fonoaudiólogo es importante debido a que la población chilena está envejeciendo, por ende el profesional fonoaudiólogo tendrá cada vez más campo laboral destinado a la prevención, diagnóstico, habilitación y rehabilitación de trastornos neurológicos asociados al lenguaje y la deglución que puedan afectar a adultos, como también de trastornos comunicativos asociados al debilitamiento del lenguaje que se produce en el envejecimiento normal.

3.1.3. Audición.

Según la Universidad de Concepción (s.f.), el fonoaudiólogo en el área de audición realiza la evaluación de las funciones auditiva y vestibular, mediante procedimientos instrumentales y aplicación de pruebas perceptuales, participando en la selección y adaptación de prótesis auditivas. En esta área cumple la función de prevenir, evaluar, diagnosticar, habilitar y rehabilitar a personas con algún grado de trastorno auditivo. El fonoaudiólogo se desempeña guiando al usuario para que vuelva a oír, o le enseña qué son los sonidos y cómo discriminarlos para que se reintegre al entorno y participe en él. La población que atiende es de un gran espectro, puesto que las patologías que le atañen pueden presentarse desde que el paciente es neonato hasta que envejece. Los servicios en los que puede desenvolverse son los de atención primaria, secundaria y terciaria. Las patologías que trata son las hipoacusias conductivas y sensorineurales, entre otras. En Chile, los diversos programas de implantes cocleares y de audífonos, y el mayor número de cursos de postgrado han ido favoreciendo el desarrollo de esta área. En cuanto a las proyecciones en esta área, al estar envejeciendo la población cada vez habrán más personas de la tercera edad que requerirán del uso de audífonos, y además la exposición a altos niveles de ruido dados por el desarrollo industrial provocará que más personas necesiten ayudas auditivas, por otra parte actualmente se trata en mayor cantidad a niños prematuros, ya que pueden presentar daño auditivo.

3.1.4. Voz.

Según de Barbieri (1999), el fonoaudiólogo 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. La voz es la herramienta de trabajo de muchos, entre ellos maestros de escuela, abogados, agentes comerciales, políticos, sacerdotes, etc., por lo que el campo laboral del fonoaudiólogo es muy diverso, ya que se desempeña en el ámbito artístico, en escuelas de teatro, escuelas de canto, medios de comunicación como televisión y radio. La función del fonoaudiólogo 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. Para lograrlo éste trabaja la postura, la respiración y la utilización correcta de la musculatura laríngea, entre otras funciones. Las patologías que atiende el fonoaudiólogo son nódulos pólipos, edema de Reinke, granuloma, quistes cordales y hematoma de cuerdas vocales.

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 chilenos disponen de muchos más conocimientos que los de España, ya que en ese país es una carrera técnica, por lo que no reciben una preparación tan completa. 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 fonoaudiólogo pasaría a ser un coach vocal 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 están muy bien catalogados por cantantes y actores, estos actualmente se interesan mucho más en la técnica fisiológica de la voz.

3.1.5. Motricidad orofacial. Un enfoque transversal.

En el área de motricidad orofacial el fonoaudiólogo es quien evalúa, previene y rehabilita a los usuarios con alteración funcional o estructural en las regiones craneofacial y cervical; ayudando a mejorar la fonoarticulación, la masticación, la respiración, la deglución, y en el caso de los lactantes la succión (Martínez, 2006). Actualmente la motricidad orofacial es una de las áreas que comienza a estar en boga. Los pacientes a los que se atiende pueden presentar fisura labio palatina, disfunciones orofaciales como por ejemplo ser respiración oral, tener deglución atípica y problemas de masticación entre otros. Las áreas que se están comenzando a expandir es el trabajo de fonoaudiólogos en neonatología; un área en la que no se ha incursionado es el de la estética facial, también podría trabajar en la rehabilitación de la articulación temporomandibular.

4. **Análisis del campo ocupacional del fonoaudiólogo.**

4.1. Campo ocupacional del fonoaudiólogo.

El profesional fonoaudiólogo en Chile se desempeña principalmente en los sectores educación y salud, y en menor medida en el ámbito artístico-vocal (Martínez et al., 2006). En cuanto a este último, puede trabajar en centros de locución y escuelas de canto o teatro (Araya

y Barrera, 2000; Universidad Austral de Chile, s.f; Universidad de Chile, s.f). Además, puede realizar el ejercicio libre de la profesión (Universidad Austral de Chile, s.f).

Según la Pontificia Universidad Católica de Chile (2011), a partir del área de especialización fonoaudiológica puede trabajar en:

- Voz: Clínicas y hospitales, centros de resolución de salud comunitaria, medicina del trabajo y centros de diagnóstico terapéutico, medios de comunicación, escuelas de locución y canto, academias de teatro, corporaciones de radio y televisión, y universidades.
- Motricidad orofacial: Clínicas, hospitales, unidades de neonatología, pediatría, neurología infantil, neurología en adultos, oncología, y centros odontológicos.
- Comunicación infanto-juvenil: Clínicas, hospitales, centros de rehabilitación y centros comunitarios, escuelas especiales, escuelas de lenguaje, colegios con PIE, sala cuna, jardines infantiles y colegios particulares.
- Comunicación, habla y lenguaje en adultos: Clínicas, hospitales, centros de rehabilitación, centros comunitarios, servicios de neurología, geriatría, y oncología.
- Audiología: Escuelas especiales, clínicas, hospitales, centros de rehabilitación, servicios de otorrinolaringología, neurología, pediatría, medicina del trabajo, laboratorios y ópticas que proveen servicios audiológicos.

-

4.1.1. Sector salud: inserción laboral del fonoaudiólogo.

4.1.1.1. Sistema de Salud Público.

El Sistema de Salud Público Chileno posee tres niveles de atención: primario, secundario y terciario. La atención primaria es el primer nivel de atención, en el que los individuos, la familia y la comunidad establecen contacto con el servicio público de salud. Está compuesto por Centros de Salud (CES), Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), Postas de Salud Rural (PSR) y Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU). Se enfoca en otorgar una atención equitativa y de calidad al individuo, familia y comunidad a lo largo de su ciclo vital, a través de la promoción y prevención de enfermedades u otras alteraciones, siguiendo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario (MINSAL, s.f). Este nuevo modelo de atención surgió en nuestro país tras la Reforma de la Salud, que insertó cambios radicales en el Sistema de Salud Chileno, y procura dar respuesta a las demandas ciudadanas, promoviendo estilos de vida saludables, la acción multisectorial, y fortaleciendo la responsabilidad familiar y comunitaria (MINSAL, 2008). Para Soto (2009) la

fonoaudiología está entrando de manera importante en atención primaria, ya que tras la Reforma de Salud se comenzó a insertar a distintos profesionales dentro de equipos multidisciplinarios, entre ellos el fonoaudiólogo, para brindar una atención más integral. Esto era impensable hace un tiempo atrás, cuando al fonoaudiólogo se le encontraba más en servicios de otorrinolaringología y neurología.

Para el año 2012 existían 19 fonoaudiólogos que ejercían su labor en Centros de Salud Familiar; 5 de ellos trabajaban en CESFAM de la Región Metropolitana, y 10 en CESFAM de la Región del Maule, mientras que los otros 4 profesionales estaban en Valparaíso, Valdivia, Chiloé y Magallanes (Muñoz, 2012).

El Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) de la Reina brinda su atención en salud en base al enfoque comunitario de rehabilitación (Equipo de rehabilitación CCR La Reina, Vivanco y Soto, 2012). En el año 2012 se incorporó a un fonoaudiólogo para que tratara a niños y adultos con alteraciones en la comunicación y deglución, y que presentaban enfermedades cerebrovasculares, Parkinson, trastornos en la movilidad y dependencia severa, otorgando una atención individual, grupal y domiciliaria, a la vez que se realizaban actividades de promoción y prevención en la comunidad (Ministerio de Salud, s.f).

En Puerto Montt, la red de salud cuenta con salas de rehabilitación con base comunitaria en diversos CESFAM, y posee solamente un centro, el CESFAM Carmela Carvajal, en el que son tratados pacientes con alteraciones neurológicas como AVE, Parkinson y ELA. Éste se compone de un equipo multidisciplinario integrado por kinesiólogos, terapeuta ocupacional y fonoaudiólogo, que trabajan a nivel de prevención y rehabilitación en la comunidad. Dentro de esta misma comunidad, los Centros De Salud (CES) cuentan con distintos especialistas de los que se menciona al fonoaudiólogo (Dirección de Salud Municipalidad de Puerto Montt, s.f).

En los CESFAM de Concepción el fonoaudiólogo se encuentra formando parte de un equipo de profesionales junto a kinesiólogos y terapeutas ocupacionales, y trabajan en el programa “Más Adultos mayores autovalentes”, en el que se realizan talleres de estimulación de funciones motoras, estimulación cognitiva, autocuidado y estilo de vida saludable en adultos mayores (Dirección Administración de Salud de Concepción, 2015).

En el CESFAM Mena se realiza el control de niño sano, en el cual se encuentra el fonoaudiólogo formando parte del equipo de profesionales que se encargan de efectuar acciones de prevención, detección y tratamiento de enfermedades que se puedan presentar, o bien acompañar y educar al niño y su familia para promover un desarrollo normal. Un ejemplo de la labor del fonoaudiólogo es realizar estimulación del desarrollo psicomotor, ya sea a nivel de lenguaje, social, motriz y coordinación de los infantes (CESFAM Mena, s.f).

La atención secundaria en el Servicio Público de Salud se caracteriza por tratar alteraciones relacionadas con medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y psiquiatría (Vignolo et al., 2011). Está conformada por hospitales, institutos y Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT). Las personas que son atendidas en este nivel deben ser derivadas previamente por servicios pertenecientes a la atención primaria, o bien provenir de Unidades de Emergencia (MINSAL, s.f).

En la atención terciaria se tratan patologías complejas que son poco prevalentes, y que necesitan de cuidados especializados con alta tecnología (Vignolo et al., 2011).

El profesional fonoaudiólogo se desempeña principalmente a nivel secundario y terciario, en los servicios de otorrinolaringología y neurología, en comparación a la participación a nivel primario que es escasa (Martínez et al., 2006). Hacia el año 2000, el fonoaudiólogo estaba inmerso en hospitales de mediana y alta complejidad. De un total de 51 hospitales a nivel nacional, sólo alrededor de 27 de ellos contaban con fonoaudiólogos. Los servicios en los cuales se desempeñaban eran el de otorrinolaringología, neurología y salud mental. El número de profesionales fonoaudiólogos que trabajaba era de 45, cifra que correspondía al 7,2% del total de fonoaudiólogos a nivel nacional (Araya y Barrera, 2000).

El Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda (INRPAC) pertenece a la red de atención de salud secundaria y terciaria del Servicio Metropolitano Oriente (Corporación Municipal de Desarrollo Social Macul, 2013), y dispone de una Unidad de Fonoaudiología en la que existen 5 profesionales especializados en el área de neurología infantil. Ellos se dedican a evaluar, diagnosticar y tratar pacientes con alteraciones en la comunicación, habla, lenguaje, voz, audición y deglución. Además, colaboran en actividades de inclusión escolar y laboral; en programas de evaluación e inducción, de atención temprana en rehabilitación especializada, de integración escolar, de terapia asistida con animales; en atención al niño prematuro y a niños preescolares; todo esto en conjunto a un equipo interdisciplinario de profesionales (Rodríguez, s.f).

El Hospital del Salvador es un establecimiento de mediana y alta complejidad que también pertenece a la red de atención secundaria y terciaria del Servicio Metropolitano Oriente (Corporación Municipal de Desarrollo Social Macul, 2013). Cuenta con fonoaudiólogos para la realización de exámenes de audición y equilibrio, implementación de audífonos, tratamiento de voz y deglución (Hospital del Salvador, s.f).

El Hospital de Niños Roberto del Río es un recinto de salud de alta complejidad del área norte de la Región Metropolitana. En él se atiende a niños menores de 15 años, y dentro de su dotación de personal también cuenta con fonoaudiólogos (Hospital de Niños Roberto del Río, 2014).

Tras el desarrollo de las guías clínicas GES y No GES, el fonoaudiólogo se ha ido insertando más en el área de la salud. En la Guía Clínica para Fisura Labiopalatina, el fonoaudiólogo está implicado en el tratamiento, desde la confirmación diagnóstica hasta la adolescencia, momento en que se entrega el alta fonoaudiológica (Ministerio de Salud, 2009). En la Guía Clínica de Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro se detalla la realización de exámenes para evaluar si existe algún componente que indique la presencia o ausencia de esta condición en el niño prematuro, así como también la implementación de audífonos y terapia si corresponde al caso (Ministerio de Salud, 2010). En la Guía Clínica AUGE para Tratamiento de Hipoacusia Moderada en Menores de 2 Años, el fonoaudiólogo también cumple el rol de realizar evaluaciones, confirmación diagnóstica, implementación auditiva y terapia en niños menores de 2 años en los que se sospecha de alguna pérdida auditiva (Ministerio de Salud, 2013). En adultos mayores participa en la evaluación de la audición, lo que aparece en la Guía de Hipoacusia Bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de Audífono (Ministerio de Salud, 2013). En la Guía Clínica AUGE para Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central en personas de 15 años y más, se ve involucrado en la rehabilitación de dichos pacientes (Ministerio de Salud, 2012). De acuerdo a la Guía Clínica de Enfermedad de Parkinson, se encarga de la evaluación y tratamiento de dicha condición, ya que estos pacientes sufren de una alteración progresiva del habla, deglución, lenguaje y aspectos cognitivos (Ministerio de Salud, 2010). En la Guía Clínica para la Esclerosis Múltiple se recomienda que dentro del equipo tratante haya fonoaudiólogos (Ministerio de Salud, 2010). En la Guía Clínica AUGE de Accidente Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 años y más, se considera al fonoaudiólogo dentro del equipo tratante (Ministerio de Salud, 2013). En la Guía de Práctica Clínica de Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA), el fonoaudiólogo es requerido para la confirmación diagnóstica y el abordaje del usuario (Ministerio de Salud, 2011). En la Guía de Práctica Clínica Implante Coclear para la Rehabilitación de personas en situación de discapacidad por Hipoacusia Sensorineural Severa a Profunda Bilateral también está involucrado en el equipo multidisciplinario para su abordaje (Ministerio de Salud, 2008).

Los cargos que desempeñaba el fonoaudiólogo en el año 2000 dentro del servicio público no correspondían a labores de supervisión o ejecutivas, es decir, a cargos de dirección de servicios o de equipos de trabajo. Estos cargos los realizaban profesionales médicos, enfermeras, odontólogos, entre otros. El fonoaudiólogo, en cambio, solía cumplir un cargo más bien subordinado, de asistencia a los usuarios, por lo que ejercían roles de evaluación, diagnóstico y tratamiento en alteraciones de la voz, habla, lenguaje y audición. Cabe destacar que el cargo de fonoaudiólogo en el servicio público era el único que no estaba incluido en la dotación por servicios. Éste aparecía en la categoría de “otros profesionales”, lo que provocó que

fuera más difícil que los contrataran y, por consiguiente, menos accesibles para la población (Araya y Barrera, 2000).

4.1.1.2. Sistema de Salud Privado

El Sistema de Salud Privado en Chile se compone por todas las organizaciones e instituciones privadas, tales como clínicas, hospitales clínicos, centros médicos, entre otros, que producen actividades de salud (Superintendencia de Salud, s.f).

Tanto la Red Hospital Clínico Universidad de Chile (s.f) como la Red de Salud UC Christus (s.f) cuentan con fonoaudiólogos que se dedican a establecer o restablecer las habilidades relacionadas con la comunicación humana en sujetos de diferentes edades, e intervienen a nivel de lenguaje infantil, lenguaje en adultos, trastornos de la voz y deglución.

El profesional fonoaudiólogo también se encuentra inserto laboralmente en clínicas, como la Clínica Santa María, en la que diagnostica, trata y previene alteraciones vocales, de habla, de lenguaje y audición (Clínica Santa María, s.f), y la Clínica Dávila, en la que evalúa y maneja las alteraciones de la comunicación en relación al habla, voz y/o lenguaje de origen orgánico o funcional, además de evaluar y tratar a personas con dificultades para tragar debido a trastornos neurológicos, velando por una mejor alimentación y así evitar complicaciones (Clínica Dávila, s.f).

El Hospital Militar de Santiago dispone de una Unidad de Fonoaudiología en la que se tratan a pacientes con alteraciones de la comunicación, ya sea a nivel de lenguaje, habla, voz o audición, además de participar en programas de atención para adultos mayores, personas que tuvieron un accidente cerebrovascular, personas con demencia y para quienes requieren de implante coclear (Hospital Militar de Santiago, s.f).

Existen instituciones sin fines de lucro de carácter privado, como las ONG, que se movilizan por temas de interés público para construir una sociedad más justa y mejor (ACCIÓN - Asociación chilena de ONG, s.f). Dentro de ellas se puede mencionar a la Fundación Teletón, organismo dedicado a la rehabilitación integral de niños y jóvenes con discapacidad motora, que cuenta con fonoaudiólogos destinados a tratar habilidades comunicativas y de alimentación, y a apoyar el proceso educativo de estos niños (Teletón, s.f). La ONG WentuDown Chile otorga atención gratuita a niños y jóvenes con síndrome de Down, y cuenta con distintos profesionales que participan de forma voluntaria en su tratamiento, tales como kinesiólogos, psicopedagogos, profesores, actores y fonoaudiólogos (SENADIS, 2015). La Corporación Andalué es un centro para personas con trastornos del espectro autista (TEA) y disfasia, que promueve el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, el cual dispone de un equipo multidisciplinario

compuesto por profesores de educación diferencial, asistentes técnicos de educador diferencial o de educador de párvulos, terapeuta ocupacional, psicólogo, asistente social, y también cuenta con fonoaudiólogo (Corporación Andalué, s.f).

En el servicio privado de salud, para el año 2000 el fonoaudiólogo se desempeñaba en cargos con función ejecutiva y de supervisión. Estaban a cargo de la dirección de centros de atención de salud multiprofesional, tanto para niños como adultos con alteraciones en la comunicación, y participaban de organismos que brindaban atención en salud en sectores de bajos recursos, en los que estaba limitado el acceso a la atención fonoaudiológica. Dichos accesos, por lo general, nacieron a partir de ONGs (Araya y Barrera, 2000).

4.1.2. Sector educación.

Otro sector en el que se desempeña el fonoaudiólogo es el sector educacional. Se encuentran ejerciendo en distintos niveles y modalidades del Sistema Educacional Chileno, por lo que diversos establecimientos cuentan con este profesional (Araya y Barrera, 2000).

Según la Ley General de Educación (LGE):

La educación es un derecho de todas las personas. Corresponde preferentemente a los padres el derecho y el deber de educar a sus hijos; al Estado, el deber de otorgar especial protección al ejercicio de este derecho y, en general, a la comunidad, el deber de contribuir al desarrollo y perfeccionamiento de la educación.

El Sistema Educacional Chileno se caracteriza por ser mixto; dispone de establecimientos que son propiedad del estado y de instituciones particulares. Estos últimos pueden ser subvencionados o pagados. La educación formal se organiza mediante niveles, que son la educación parvularia, básica, media y superior. Por su parte, la Educación Especial o Diferencial se desarrolla en los cuatro niveles mencionados anteriormente, y se encuentra tanto en establecimientos con educación regular como especial. También existen los proyectos de integración escolar (PIE), que en conjunto con la educación especial, comprende adecuaciones curriculares para niños con necesidades educativas especiales. Además, se encuentra la Educación Intercultural Bilingüe, la cual reconoce la diversidad cultural (Ministerio de Educación, 2009).

En el Sistema Educacional Chileno, el fonoaudiólogo puede desempeñarse en jardines infantiles, generalmente en los que la administración está a cargo de particulares; en Escuelas de Enseñanza Básica General, donde son contratados por sostenedores privados o mediante

proyectos educativos municipales específicos; en Escuelas Diferenciales, que atienden distintos tipos de trastornos, ya sean motores, auditivos, visuales, de deficiencia mental, del lenguaje y autismo, siendo el fonoaudiólogo imprescindible para los dos últimos, mientras que para el resto su participación es recomendable; liceos o colegios, en los que son contratados principalmente por particulares; universidades, integrando el cuerpo académico de carreras del área de la educación o salud. También se involucra en el pregrado de otras carreras tales como derecho o periodismo, además de ser partícipes de programas de educación continua en diplomados y postítulos; institutos profesionales, específicamente en carreras de las artes de la comunicación; departamentos provinciales de educación y centros de diagnósticos (Araya y Barrera, 2000).

El decreto 170, promulgado por el Ministerio de Educación para mejorar la calidad de la educación especial, *“fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial.”* El fonoaudiólogo es considerado el profesional idóneo para realizar las evaluaciones diagnósticas en niños con sospecha de autismo, disfasia y trastornos específicos del lenguaje (Ministerio de Educación, 2010).

Los cargos que ocupa el fonoaudiólogo en los establecimientos educacionales son de orden ejecutivo, siendo director de centros de diagnóstico dependientes de la Secretaría Ministerial de Educación de la Región Metropolitana, encargados en las labores de gestión, director de Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Chile y Universidad Mayor, subdirector de Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Chile, director de Escuela de Artes Vocales e Instituto Profesional, y jefe de Unidad Técnica Pedagógica en escuelas diferenciales de trastornos de lenguaje. También puede desempeñarse en labores de supervisión, trabajando en departamentos provinciales de educación, con la finalidad de asesorar proyectos educativos; en la implementación de unidades educativas para niños con trastornos de lenguaje; y asesorando a unidades educativas de centros de diagnóstico. De manera más frecuente cumple cargos de subordinación, realizando labores asistenciales en jardines infantiles, escuelas básicas, escuelas diferenciales, colegios y liceos. También ejercen como académicos de pregrado, postgrado, postítulo e inclusive investigación o extensión, dentro de las universidades (Araya y Barrera, 2000).

4.1.3. Investigación.

Diversas son las investigaciones que se realizan en torno a la fonoaudiología, ya sean a nivel nacional e internacional. Según un estudio realizado por docentes de la Universidad del Rosario, en Colombia, en que se analizaron publicaciones de investigación en fonoaudiología entre los años 2005 y 2009 en el sitio PubMed-MEDLINE, las temáticas que más se abordan a nivel internacional se relacionan con lenguaje, audición y deglución, mientras que en último lugar se encontraron los tópicos relacionados a tartamudez y rehabilitación auricular. Lo anterior se relaciona con el hecho de que a nivel de lenguaje existen trastornos tanto de la expresión como de la comprensión, en forma oral y escrita, y cuya presencia afecta, en mayor o menor medida, todo el ciclo vital de una persona, considerando sus variaciones e influencias culturales. En cuanto a la audición, la mayor cantidad de publicaciones se debe a que en Norteamérica la audiología es una disciplina que está separada de las alteraciones de habla y lenguaje, a diferencia de Sudamérica, en donde forman parte de un mismo esquema. Respecto a la tartamudez y la rehabilitación auricular, que exista un menor número de investigaciones se puede explicar porque la incidencia de estas alteraciones es baja en comparación con las anteriormente mencionadas (Hernández, Cruz y Torres, 2010).

La investigación en el área de la fonoaudiología en Colombia se realiza acorde a las temáticas de la comunicación interpersonal, lenguaje oral y escrito, audiología, desarrollo del lenguaje, aprendizaje escolar y voz humana, aunque existen fonoaudiólogos que desarrollan investigaciones en conjunto con otros profesionales, como en el campo de la educación, neurociencias, discapacidad, rehabilitación y lingüística (Hernández, Cruz y Torres, 2010). Otro dato a considerar es que las investigaciones tienden a dirigirse más a la población infantil que a la adulta (Martínez, 2007).

En Chile, diversos docentes realizan investigación en diferentes áreas de la fonoaudiología. Dentro de ellos cabe destacar a la fonoaudióloga Pía Villanueva, especialista en motricidad orofacial y pionera en investigación fonoaudiológica. Comenzó a adentrarse en esta área cuando fue invitada a formar parte del Laboratorio de Fisiología Oral junto al Dr. Rodolfo Miralles, académico e investigador de la Universidad de Chile. Luego participó junto a Zulema de Barbieri en un estudio que buscaba identificar las bases genéticas del trastorno específico del lenguaje (TEL) en habitantes de la isla Robinson Crusoe, debido a la alta prevalencia de este tipo de alteración del lenguaje en dicho lugar. Hacia el 2012 estaba siendo partícipe del tercer proyecto de colaboración internacional en fonogenética junto a investigadores de la Universidad de Oxford (Villanueva, 2012). Con respecto al desempeño lingüístico en niños con y sin alteraciones del lenguaje, se han realizado diversas investigaciones. Dentro de sus autores

destacan Carmen Julia Coloma, Zulema de Barbieri, María Mercedes Pavez, Mariangela Maggiolo, entre otros. Respecto a los estudios relacionados con el área de la voz, destaca el fonoaudiólogo Marco Guzmán, quien ha estado de manera continua publicando sus hallazgos científicos. En cuanto a los trastornos de habla y lenguaje en adultos, han realizado publicaciones Archibaldo Donoso, Rafael González y Lilian Toledo, en conjunto con otros profesionales. En el área de audición, Ximena Hormazábal y Adrián Fuentes destacan (Revista Chilena de Fonoaudiología, 2007, 2009, 2011, 2012, 2013, 2014). Del mismo modo, los seminarios de investigación realizados por alumnos también han generado publicaciones de calidad. Parte importante de la investigación se relaciona con el desarrollo de estudios normativos y estandarizaciones parciales de diversas pruebas extranjeras, y que son utilizadas en escuelas de lenguaje. Importante destacar a la Universidad de Chile y a la Universidad de Talca, las que impulsan la realización de proyectos financiados a través de fondos concursables, lo cual ofrece una buena base en cuanto a calidad. Además, ambas universidades planifican proyectos en colaboración con instituciones tanto nacionales como internacionales (Martínez et al., 2006).

En cuanto a las revistas especializadas en el ámbito fonoaudiológico, destaca la Revista Chilena de Fonoaudiología (Martínez et al., 2006). Ésta, fundada en el año 1999, y dependiente del Departamento de Fonoaudiología de la Universidad de Chile, publica una vez al año distintas investigaciones vinculadas a la comunicación humana y sus alteraciones, como también temáticas relacionadas a educación especial, psicolingüística, neurociencias y psicología cognitiva. Los distintos trabajos que son aceptados deben cumplir requisitos específicos, por ejemplo, que sean originales e inéditos, pudiendo ser empíricos, revisiones teóricas, estudios de caso, comentarios a autores u opiniones de expertos (Revista Chilena de Fonoaudiología, s.f). Se pueden encontrar también otras revistas ligadas a la investigación fonoaudiológica. Sin embargo, la cantidad de publicaciones es escasa (Martínez et al., 2006).

Pregunta de investigación:

¿Cuáles son las concepciones que los profesionales fonoaudiólogos egresados de la Universidad de Chile tienen respecto al ejercicio fonoaudiológico a lo largo de su historia en Chile?

Objetivo general:

Caracterizar las concepciones del ejercicio fonoaudiológico en Chile en los últimos 40 años desde la perspectiva de fonoaudiólogos egresados de la Universidad de Chile.

Objetivos específicos:

- Analizar las concepciones sobre la evolución del rol profesional del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.
- Analizar las concepciones sobre la evolución del rol social del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.
- Analizar las concepciones sobre la evolución de las áreas de desempeño del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.

Material y Método

La ciencia es, a modo general, construir conocimientos respecto a un ente externo, al ser humano, o a nuestra relación con lo externo, bajo directrices establecidas por una comunidad científica, que a su vez se encuentra dentro de un contexto cultural e histórico específico (Krause, 1995). Dichas directrices se agrupan bajo distintas metodologías, y su elección enmarca la manera en que se realiza la investigación y el modo en que enfocamos los problemas y buscamos respuestas (Taylor y Bodgan, 2009).

La metodología se define, en términos prácticos, como un conjunto de métodos, observables, técnicas, estrategias de aproximación a la realidad, instrumentos de indagación/recolección de datos y registro de campo, que constituyen las herramientas que el investigador deberá utilizar para llevar a cabo la propuesta de su estudio. Es así como en la actualidad se reconocen dos grandes vertientes; las investigaciones de tipo cuantitativo y cualitativo (Vargas, 2011).

En la investigación cuantitativa se recogen y analizan datos sobre variables, y se estudia la asociación o relación entre éstas. Se determina la fuerza de asociación o correlación entre variables, y se generalizan y objetivan los resultados a través de una muestra para hacer inferencias sobre una población de la cual procede la muestra. Tras el estudio de la asociación o correlación se pretende hacer además una inferencia causal que explique por qué las cosas suceden o no de una forma determinada (Fernández y Díaz, 2002). Por otro lado, en la investigación cualitativa se evita la cuantificación. Los investigadores posicionados desde esta metodología recurren a registros narrativos de los fenómenos estudiados, técnicas como la observación participante, y entrevistas no estructuradas en contextos estructurales y situacionales. Se trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones y estructura dinámica (Fernández y Díaz, 2002). El fin último de este método será la descripción de características, de relaciones entre características, o del desarrollo de características de un objeto de estudio, mediante el uso de conceptos y relaciones entre conceptos para describir cualidades, opuesto al tipo cuantitativo, que requiere un registro de cantidades, frecuencias de aparición o cualquier otro dato expresable en números (Krause, 1995). Por consiguiente, el paradigma cualitativo no pretende hallar verdades absolutas, ni mucho menos leyes generalizables, sino que reconoce de antemano una diversidad y pluralidad de escenarios, condiciones o situaciones de la vida real. De este modo la observación que se

realiza, así como sus resultados, sólo tendrán validez para el caso particular que se estudia (Ortiz, 2013).

1. Diseño de estudio

La metodología utilizada en nuestro estudio será de carácter cualitativo, puesto que nuestros métodos, observables, técnicas, estrategias e instrumentos estarán orientados a la observación subjetiva de un aspecto de la realidad, específicamente, de las ideas o representaciones de profesionales fonoaudiólogos respecto al quehacer fonoaudiológico en los últimos 40 años.

Para analizar la realidad es necesaria una aproximación intencionada, un acercamiento que busque develar y conocer dicha realidad considerando los elementos presentes en un momento y contexto particular, en el que además participa un complejo entramado de interacciones. Para ello es necesaria una sucesión de aproximaciones, cuyo fin último será recrear, reconstruir y repensar la realidad. De este modo la metodología cualitativa otorga relevancia al contexto sociocultural y a los actos humanos (Ruedas et al., 2007).

La fenomenología es entendida como la perspectiva metodológica que comprende los fenómenos sociales desde la mirada del actor. Examina el modo en que se experimenta el mundo; la realidad que interesa es la que las personas perciben como importantes (Galeano, 2004). Describe los significados vividos, es decir, explica los significados en los que estamos inmersos en nuestra vida cotidiana, y no las relaciones estadísticas de una serie de variables. Además, busca conocer los significados que los sujetos le otorgan a su experiencia (García y Rodríguez, 1999). En este tipo de investigación se recurre a la fenomenología hermenéutica o interpretativa debido a la dependencia del ser humano al lenguaje para expresar sus ideas. Los elementos hermenéuticos son requeridos para la caracterización fenomenológica de los rasgos intersubjetivos e históricos (Reeder, 2011). Además, según Vargas (2011), este método permite hacer investigaciones que aborden el mundo interior de las personas, por lo tanto la realidad no está señalada de manera objetiva, sino que se construye subjetivamente de acuerdo a la experiencia personal. Dado que se observan y analizan las percepciones, sensaciones y recuerdos (Varga, 2011), se constituye como un método ideal para la presente investigación.

En cuanto a los observables concretos en términos reales, en el método fenomenológico corresponden a los elementos hermenéuticos lingüísticos, argumentativos, interpretativos e históricos, los cuales son susceptibles de ser analizados en un estudio cualitativo (Reeder, 2011). El observable concreto en nuestro estudio corresponde a la transcripción de las respuestas de los entrevistados. Éste se constituye como elemento empírico de análisis a través del cual se accede a la naturaleza profunda de las realidades contenidas en el mundo de las ideas de los profesionales fonoaudiólogos.

2. Diseño de la muestra

Respecto a las fuentes de información, éstas están representadas por profesionales fonoaudiólogos egresados de la Universidad de Chile que han ejercido activamente la profesión a lo largo de su trayectoria en ambos sectores (salud y educación), tanto en el sistema público como privado, independiente del área de especialización, y que tengan más de 25 años de experiencia. De esta forma se vela por una fuente de datos que, en base a sus características, podría saturar las categorías de preguntas que van dirigidas con el fin de cumplir los objetivos específicos del presente estudio.

Cuatro entrevistadas de sexo femenino.

- E1, 60 años de edad, Año de egreso: 1979, área de especialización: niños y adultos, Sector laboral: Salud y Educación.
- E2, 67 años de edad, Año de egreso: 1976, área de especialización: Audiología, Sector laboral: Salud.
- E3, 48 años de edad, Año de egreso: 1989, área de especialización: Audiología, Sector laboral: Salud
- E4, 55 años de edad, Año de egreso: 1982, área de especialización: niños, Sector laboral: Educación

Los participantes serán elegidos por informantes que cumplen una labor docente y constan de experiencia tal que conocen profesionales fonoaudiólogos que saturan la información buscada para este estudio, siendo de este modo un muestreo de avalancha o nominado. Las ventajas de este muestreo son las facilidades a la hora de especificar las características deseadas de los participantes, lo práctico y eficiente en cuanto al coste, además se genera una mayor confianza con los participantes y contactamos participantes difíciles de identificar. Las

desventajas de este tipo de muestreo radica en la alta probabilidad de obtener una muestra restringida debido a una red de contactos reducida (Martín- Crespo y Salamanca, 2007).

3. Técnica de recolección de datos

Dentro de las técnicas de investigación intensivas, utilizadas para profundizar en aspectos teóricos y generales, se encuentran las entrevistas, cuyo esquema las convierte en las situaciones en contexto investigativo que más interacción generan entre un informante y el investigador (Báez y Pérez, 2009). Dentro de la metodología fenomenológica, la entrevista es utilizada para indagar en los significados que los sujetos le otorgan a un determinado evento o situación, basados en sus experiencias (Bo, Climent y Marí, 2010). Se constituyen como uno de los procedimientos más frecuentemente utilizados dentro de las investigaciones de tipo cualitativo. El investigador no sólo formula preguntas en base a lo que le interesa estudiar, sino que además debe comprender el lenguaje de los participantes y apoderarse del significado que éstos le otorgan (Troncoso y Daniele, 2003).

Una entrevista puede clasificarse como breve, si su tiempo de aplicación está dentro de los 60 minutos; y profunda, cuando abarca más de una hora, con la finalidad de indagar más a fondo en los contenidos. Además, puede ser cerrada si la intención es que el entrevistado responda de forma concreta; o abierta, en cuyo caso las respuestas gozan de total libertad (Vargas, 2011). Por otro lado, la entrevista se puede clasificar como estructurada si se guía por una pauta que describe exactamente cómo y en qué orden se realizarán las preguntas; semiestructurada cuando los ítems no están totalmente predeterminados, lo que permite obtener respuestas que no estaban previstas y a su vez obtener información más completa (ANEXO II); y no estructurada, en la que sólo se determina con anticipación el problema a estudiar, pudiendo el entrevistador explorar aspectos que van surgiendo a lo largo de la entrevista (Arnau, Anguera y Gómez, 1990).

La entrevista que llevaremos a cabo durante la investigación será de tipo profunda, con el fin proporcionar un tiempo adecuado para la expresión de los entrevistados; abierta, permitiéndole al entrevistado expresarse cuanto estime necesario; y semiestructurada, ya que nos permitirá indagar, clarificar y profundizar en las respuestas para obtener información más completa y precisa. Ruíz (2009) señala que por medio de la entrevista se pretende que el entrevistado transmita su definición personal de la situación en forma de relato, por lo que la

entrevista se convierte en el contexto en que se elabora este relato, a la vez que origina una situación social.

4. Plan de Análisis de Datos

En el presente estudio se analizarán diferentes concepciones del quehacer fonoaudiológico por medio de una entrevista semiestructurada, por ende, surge la necesidad de un método que permita interpretar los datos registrados correspondientes a transcripciones de las entrevistas (ANEXO III).

El método atinente es el análisis de contenido, el cual se basa en la lectura textual o visual como método de recogida de información y debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, de manera sistemática, objetiva, replicable, y válida. Este método de análisis permite sistematizar el contenido comunicativo de textos, imágenes y sonidos, con el objetivo de efectuar conclusiones justificadas y constar al analista de herramientas que enriquecen los resultados con el fin de generar una interpretación fundamentada científicamente (Andréu, 2002). Es por esto que se codificara estos documentos de texto, transformándolos a categorías a segmentos que son del interés de los objetivos de la investigación. Los documentos de texto analizados corresponden a las transcripciones de la entrevista, y las categorías de respuesta serán seleccionadas de acuerdo a las categorías que permitan caracterizar las distintas concepciones del ejercicio fonoaudiológico.

5. Criterios de Calidad

Existen cualidades esenciales de las pruebas o instrumentos de recolección de datos que permiten garantizar que la información o resultados sean fidedignos. Una cualidad es la fiabilidad o consistencia, que hace referencia a la posibilidad de replicar un estudio, por ejemplo, que otro investigador emplee las mismas estrategias de recolección de datos y que obtenga los mismos resultados o similares, por ello, se obtiene la fiabilidad si los resultados se repiten. Por otra parte, otra cualidad que garantiza la información recolectada es la validez, que corresponde a la interpretación correcta de los resultados, convirtiéndose así en un apoyo esencial en la investigación cualitativa. Los factores que influyen en la validez son el modo de recolección de datos, de captar sucesos o experiencias desde diferentes aristas, el análisis e interpretación de la realidad desde la teoría y experiencia, la revisión constante y cuidadosa de los hallazgos.

Todos estos factores ofrece rigor y seguridad en los resultados (Noreña, Alcaraz-Moreno, Rojas, Rebolledo-Malpica, 2012). Dicho esto, en el presente estudio al tener como criterio de inclusión diferentes aspectos que reúnen características específicas de profesionales fonoaudiólogos, es muy probable que se encuentran resultados similares entre participantes de la muestra, sin embargo, habría una probable variabilidad de respuestas de acuerdo al sector de atención que ejerza (salud o educación). La codificación y posterior análisis de los datos serán realizados por todos los investigadores, generando así una triangulación de información que permitirá realizar más de un análisis procurando la confiabilidad y validez del estudio.

6. Aspectos éticos del proceso de producción y análisis de los datos.

La interacción entre el investigador y el participante se hace necesaria en las investigaciones cualitativas, en esta se reconoce la subjetividad e individualidad del participante la cual conlleva una identidad y una creencia en particular que se debe reconocer y respetar. La ética cualitativa busca la observación de la realidad holística y mínimamente intrusiva, con ello se pretende la libertad del sujeto de estudio y no considerarlo objeto de estudio. Es así como también se consideran en la investigación cualitativa diversos factores que favorecen la protección del participante de manera holística, como los criterios éticos de la investigación cualitativa, que son el consentimiento informado que da cuenta sobre la disposición del participante de ser informante sabiendo todos sus derechos y deberes, la confidencialidad la cual protege la identidad del participante, el manejo de riesgos que hace referencia a los principios éticos de beneficencia y no maleficencia en estudios con seres humanos, observación participante, entrevistas y videos (Noreña, Alcaraz-Moreno, Rojas, Rebolledo-Malpica, 2012).

El consentimiento informado del presente estudio (ANEXO II), cuenta con información sobre las condiciones y diferentes métodos de recopilación de datos como la entrevista y la grabación del audio, además da cuenta de la confidencialidad de la identidad del entrevistado y los posibles riesgos que puede tener tal procedimiento de recolección de datos, cabe destacar que en el presente estudio no hay riesgos asociados. Todos estos aspectos junto con la posibilidad de que el participante tenga la posibilidad de abandonar su rol en el presente estudio cuando quiera, aportan a la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia del sujeto y con ello favorece la ética de este estudio cualitativo.

Resultados

Las respuestas obtenidas en las entrevistas se agrupan por eje en la tabla I, II, III, de acuerdo a diferentes preguntas realizadas en la entrevista para los cuatro entrevistados.

TABLA I: Agrupación de respuestas por eje de entrevistado 1 (E1)

Preguntas	E1
<p>¿Recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos (perfil profesional) que debían tener los fonoaudiólogos al egresar? ¿Qué se esperaba de ellos? ¿Cómo cree usted que es hoy en día?</p>	<p>“Yo creo que de lenguaje infantil, todo lo que haya para dar. ¿Ya? O sea, teníamos trastornos específicos, teníamos trastornos secundarios. Nosotros en nuestras primeras generaciones, yo creo que hasta la, tal vez la siguiente, la cuarta o la quinta generación, no existían los psicopedagogos en Chile, entonces como no existían, a nosotros nos preparaban también en lenguaje oral y escrito, y por lo tanto nosotros también trabajábamos con niños con trastornos de aprendizaje, ¿ya?, con las dislexias, las discalculias, todo todo lo, lo veíamos nosotros, en niños. Se veía autismo, se veía parálisis cerebral, o sea, todo lo que tenga que ver con desarrollo o adquirido eee en niños, trastornos del desarrollo adquiridos. Emm voz, muchísimo digamos también, pero sobre, sobre todo digamos voz eee hablada, ¿ya?, se estaba como recién empezando a desarrollar también la voz cantada, y como que existía digamos el, el, existía eee la mmm, tal vez el prejuicio, no sé si prejuicio, o algo, no importa, como la creencia de que había que ser cantante para dedicarse a la voz cantada, ¿ya?, entonces XX, eee XX, XX, XX, se me olvidó el nombre, el apellido de XX, XX, que son como los cantantes, los típicos cantantes, bueno y después XX no es cierto, que también tenía estudios de canto, eee se dedicaron como al área de voz, de voz cantada, pero en voz hablada también había digamos un buen desarrollo. Emm, y de adultos yo creo que era lenguaje, o sea lenguaje adulto, lo que uno tenía que manejar, nos hacía clases la señora XX, emm, el doctor XX, obviamente que en ese tiempo se dedicaba a las afasias, todavía no empezaba el, el tema de las demencias. Y mmm yo creo que, yo creo que era eso. Y bueno, y audición también que, que primero, no es cierto, tuvo, tuvo un desarrollo como muy audiométrico, ¿ya?, o sea orientado digamos a la evaluación, eee y que ahora obviamente tiene un tremendo desarrollo, no sólo en la evaluación, sino que también en la rehabilitación, con los implantes cocleares y esas cosas, pero yo creo que era, eee de acuerdo al, al, al nivel de desarrollo que había en esos años, no es cierto, entre los 70 y los 80, las primeras generaciones, eee lo que se hacía en toda américa latina, o sea nosotros no tuvimos muchas diferencias, bueno, las profesoras de las primeras generaciones, fueron argentinas, y desde siempre hubo un tremendo vínculo, hasta ahora, no es cierto, con eee, con las fonoaudiólogas argentinas. Entonces el, el perfil tenía que ver con el manejo de las áreas de voz, habla, lenguaje y audición, de deglución no se hablaba, ¿ya?, no se mencionaba, y era en niños y en adultos, o sea cubriendo digamos todo el ciclo vital, emm y bueno, en la Chile, en esos, en ese tiempo digamos, se nos formaba como profesionales de la salud, en, con algunos barnices en los temas éticos</p>

	<p>también, no es cierto, con algunos barnices en todo lo que tiene que ver con administración, pero muy poco, emm pero más fundamentalmente digamos estaba orientado al ejercicio profesional, o sea a la profesión, más que al, no teníamos licenciatura en ese tiempo tampoco."</p> <p>"No se si esperaban algo la verdad, porque nosotros cuando salíamos con el título debajo del brazo, nos costó mucho trabajar, nos costó mucho trabajar, o sea emm, yo les digo a mis alumnos y a los chiquillos con los que yo comparto, emm, emm incluso de repente en las redes sociales que son tan críticos de, de, de la situación, que hacen 30 o más años atrás costaba lo mismo que cuesta ahora trabajar, y están, la mayoría están trabajando, emm nos costó porque no nos conocía nadie. En ese tiempo no, nadie sabía qué era un fonoaudiólogo, a qué se dedicaba, nadie sabía, se creía que trabajaban en la, en la telefónica, o cualquier cosa, o sea. Entonces la verdad que yo no sé si se esperaba algo de nosotros, emm, pero hubo en eee, en, en un convenio salud-educación, eee todo un desarrollo de la educación diferencial en los años 70, ¿ya?, entre los 60, entre los 60 y los 70, los 50 y los 70 en realidad, pero más como a los años 70, y yo creo que un poquito eee a eso debe estar bien la, la apertura de la carrera de fonoaudiología, todo, todo un desarrollo diferencial, y por lo tanto se necesitaba un profesional que se dedicara, que se dedicara al área de lenguaje, porque el lenguaje, el, el que se, el que lo trabajaba era el profesor de sordos, pero habían muchos niños que no eran sordos y que tenían trastornos de lenguaje. Entonces, ahí hubo digamos un, un, un espacio digamos vacío eee, que lo dejaron los profesores de lenguaje, porque en realidad los profesores se llamaban de audición y lenguaje, pero los, el, la orientación estaba orientada a sordos, o sea, si, si es que, en el pedagógico de la Chile, que era de la Chile también en ese tiempo, que es la UMCE ahora, emm se hubiesen puesto un poquito más futuristas, a lo mejor la Escuela de Fonoaudiología nunca se hubiera abierto, porque en realidad ellos se tendrían que haber dedicado al lenguaje eee de, a los trastornos del lenguaje, y habría sido digamos el terapeuta del lenguaje a lo mejor, eee o el profesor de lenguaje, como hay en algunos otros países, por ejemplo en, en, en Colombia hay terapeutas del lenguaje que, que en específico digamos ven lenguaje también. Entonces, se produjo un vacío, ¿ya?, y una necesidad, y éstas emm, este convenio entre salud y educación fue generando escuelas, ¿ya?, escuelas diferenciales que estaban localizadas al interior de los hospitales. Por ejemplo, el Hospital Roberto del Río tenía una escuela de parálisis cerebral; el Hospital Calvo Mackenna tenía una escuela de afasia, que antes trabajaban niños y adultos, y así, el hospital eee eee de acá del, de Avenida Matta, que se llamaba en ese tiempo Paula Jaraquemada, que es el cómo se llama ahora, el hospital, ya no importa, ese que está en Santa Rosa con Avenida Matta, por ahí (se refiere al Hospital Clínico San Borja Arriarán), ese también tenía una escuela de lenguaje, y ahí iban tartamudos también, o sea era de habla y lenguaje. En todos los hospitales, el, el, el San Juan de Dios también tenía otra escuela, y ahí era más orientada a audición. O sea, fueron como, y las fonoaudiólogas de la primera generación de la, de, del 58, las que fueron nuestras profesoras, ellas estaban incorporadas en esas escuelas. Entonces, entonces de ahí que nosotros tuvimos también la</p>
--	--

	<p>opción de relacionarnos tanto en salud como en educación, porque las escuelas diferenciales estaban incorporadas en los hospitales</p> <p>"Sí, definitivamente sí, sí, definitivamente sí, o sea, por ejemplo, en educación emm el, el fonoaudiólogo se incorporó de a poco, no es cierto, en el trabajo de lenguaje infantil. Partimos, bueno partieron las, las otras fonoaudiólogas, no es cierto, en el tema de lenguaje infantil y adultos en las escuelas de lenguaje, que no había, no había una regulación muy exhaustiva en realidad, porque en las escuelas habían adultos y adultos mayores, o sea, y eran escuelas, ¿ya?, que se suponía que eran financiadas a medias entre salud y educación. Emm, pero la necesidad estaba, eee las personas con trastornos del lenguaje estaban, ¿ya?, y se empezó a trabajar en esa área, y bueno. Y después hubo en el hospital eee asociadas al hospital San Juan de Dios y al hospital Roberto del Río, escuelas de lenguaje, y se empezaron a, a formar como estas escuelas de lenguaje que al principio funcionaron con fonoaudiólogas, ¿ya?, y por profesores de sordos; las fonoaudiólogas trabajaban individualmente, y los profesores trabajaban con grupos chicos. Bueno, y cuando se, después se abrieron los centros de diagnóstico como para distribuir a los alumnos de acuerdo a sus necesidades educativas especiales, emm ahí empezaron a, a agrandarse y agrandarse los grupos de niños con TEL, o sea, empezaron a aparecer todos los niños con TEL que estaban distribuidos y que nadie se preocupaba de ellos digamos, eee como los centros de diagnóstico tenían un fonoaudiólogo en su grupo, o sea había 40 centros diagnósticos a nivel nacional, los fonoaudiólogos empezaron a diagnosticar y a diagnosticar los TEL, eee asociados digamos eee, a la base de los trastornos de aprendizaje, no asociados, sino que a la base de los trastornos de aprendizaje, entonces empezábamos a decir obviamente que si trataban sólo los trastornos de aprendizaje, y no trataban los trastornos del lenguaje, el niño iba a quedar igual, y en muchos de los casos era igual, porque una de las, de las teorías de los trastornos de aprendizaje, es justamente que es un trastorno de lenguaje. Entonces en, en esa, en, en esa perspectiva nosotros nos posicionamos en educación, muy muy bien, ¿ya?, se hizo un muy buen trabajo eee en los tiempos en que no nos podíamos juntar, porque no, estaban prohibidas las reuniones de más de 5 personas. Nosotros logramos en los centros de diagnóstico en la Región Metropolitana, tener reuniones, teníamos una directora sentada al lado escuchando todo lo que hablábamos, a ver si era técnico o era político, nosotros trabajamos técnicamente muy bien, eee hicimos pautas de evaluación, hicimos intervención, o sea, el trabajo en niños fue de base, de, con una base muy sólida, y mmm, y bueno después cuando, cuando empezó a prender el, la idea de crear escuelas de lenguaje, ya digamos eee, en todas partes, con subvención, bueno los fonoaudiólogos estábamos ahí, nos llamaron al Colegio de Fonoaudiólogos, los fonoaudiólogos obviamente, con el grupo de fonoaudiólogos obviamente trabajó muy bien con el Ministerio de Educación, y mmm, y bueno ahí hasta, en ese momento más de 1500 escuelas de lenguaje, ¿ya?, o sea, las escuelas, al fonoaudiólogo se le otorgó un rol social importante, eee un rol político también super importante desde el punto de vista digamos, de la selección de los niños en las escuelas de lenguaje, eso fue lejos</p>
--	--

	<p>digamos yo creo que lo más importante que nos ha pasado, y espero que nos sigan pasando cosas importantes, pero, pero yo creo que eso ha sido digamos un hito en el desarrollo de, de la profesión, porque permitió no sólo el desarrollo del lenguaje infantil, no es cierto, donde se han hecho muchas cosas, la Chile se ha dedicado fundamentalmente a todos el desarrollo del tema de lenguaje infantil, sino que también eee ha sido una opción laboral para todos los colegas, o sea, yo creo que de, del, del orden del 90, 85, 90% de los colegas trabaja algunas horas en educación. Entonces, eee yo creo que ahora sí, en educación, porque no pueden haber escuelas de lenguaje sin fonoaudiólogos hasta el momento, o sea no sabemos qué vamos a hacer el próximo año por el tema de la reforma, eee por ejemplo emm la gente ahora, eee lo, los usuarios reclaman eee cuando, por ejemplo, no los atiende un fonoaudiólogo en el servicio de neurología, porque claro, hay desinformación, y la gente cree que, no es cierto, que porque aparecemos en la guía clínica, que también trabajamos nosotros como Colegio de Fonoaudiólogos, trabajamos, fuimos llamados por el Ministerio de Salud, nosotros obviamente llamamos a, a, a las mejores personas en ese momento, trabajó conmigo la XX, y participamos en la, en la guía clínica del accidente cerebrovascular, después en la guía clínica de trauma. Y así de a poco hemos ido sido incorporados, porque fuimos abriéndonos espacios, y esos espacios el Colegio nos ha ido eee, enriqueciendo digamos, con la participación en este minuto. Mañana hay que mandar el informe de, del plan de demencia por ejemplo."</p>
<p>¿Cuáles fueron, en su experiencia, los hitos que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional? (Hitos: Cualquier evento que considere importante de mencionar).</p>	<p>"O sea ya les he mencionado algunos que por ejemplo, como por ejemplo, los cambios epidemiológicos, eee en nuestro país como por ejemplo también los énfasis en las políticas públicas de salud, ¿ya?, que primero eran los niños, después ahora son los adultos, ¿ya? Eee la, la visibilización de la, de, de la rehabilitación, aunque en ese minuto era super reconocida, pero lamentablemente es demasiado cara la rehabilitación, por lo tanto todavía no estábamos garantizados económicamente, pero esperamos, no cierto, espero antes de que me muera, no sé si antes que deje de trabajar, pero antes de que me muera por lo menos las cosas sean distintas, porque mmm yo creo que no van a pasar muchos años más en que la gente que, digamos por este, por esta responsabilidad que tienen de repente las personas ahora que ya no se quedan calladas, que piden, que exigen, emm en que exijan también la rehabilitación a nivel hospitalario, porque en este minuto no la exigen de repente, eee pero la (no se entiende) no está garantizado, no es GES. Entonces, yo pasaba de repente por al lado de algunos pacientes, que estaban en mejores condiciones que otros, y ya pero señorita ¿usted cuándo me va a atender a mí? O la familia, ¿cuándo me va a atender a mí? Lo que pasa es que no alcanzamos, o sea 28 camas, un fonoaudiólogo media jornada, no, no, no sé, tal vez le vamos a dar una interconsulta para que venga en ambulatoria, y ponían un reclamo en el hospital, en la dirección del hospital, que la fonoaudióloga no lo había atendido, o sea. Eso digamos, eso también yo diría que va a ir creciendo, y de hecho por esa situación también a nivel privado hay muchos más fonoaudiólogos en salud que en público, porque en el público tienen digamos todas las herramientas para decir no, esto no es obligatorio y no es obligatorio, pero en, en el privado va la imagen</p>

	<p>también de la institución, por lo tanto las clínicas, todas las clínicas tienen un staff de 10 fonoaudiólogos algunas, que tienen, qué se yo, 24 horas fonoaudiólogo todas las, durante los siete días de la semana, porque no, porque si se necesitan fonoaudiólogos a las 10 de la noche para hacer una evaluación de la deglución, el fonoaudiólogo está, en cambio en los hospitales, la gente se va el día viernes y no hay fonoaudiólogo hasta el lunes, entonces va a pasar poco tiempo también creo yo en que los fonoaudiólogos tengan que hacer turnos los fines de semana en los hospitales, aun cuando, las 24 horas, a no ser que no sea necesario así, a no ser que trabajen en, en en urgencia, porque también cuando yo estuve en el Barros Luco, también me pidieron que hiciera horas de urgencia, ¿ya? En ese tiempo había poco, habían pocos fonoaudiólogos, diría yo que se manejaban, y que por lo menos que nosotros supiéramos que se manejaban mejor en deglución, eee por lo tanto no hubo, no hubo posibilidad de hacerlo, pero ahora con estos diplomas y con qué se yo, con una mayor conciencia, de repente van a empezar a trabajar porque en, en las UCI de, de, de casi todas las clínicas hay fonoaudiólogo, entonces yo creo que van a haber en el servicio de urgencia fonoaudiólogos también."</p> <p>"Yo creo que eso fueron las guías clínicas. O sea en las guías clínicas sin duda, porque en las guías clínicas nosotros aparecemos, ¿ya?, aparecemos en la de accidente cerebrovascular, en la de hemorragia intracerebral, en la de TEC, en, en la mayoría de, aparecemos aunque sea en 2 o 3 sesiones, ¿ya?, o sólo para evaluación, pero en la de accidente cerebrovascular el fonoaudiólogo tiene un rol así super clarito y mmm, y cuando las personas tienen más precaución, tiene más educación el usuario, el usuario sabe que tiene derecho, digamos por, porque el gold estándar es lo que se maneja en la guía clínica, ahora esté garantizado económicamente o no, ya eso es otra cosa, pero si la persona tiene alteración y el, el profesional anda por ahí y no lo atiende, las personas lo exigen, ¿ya?, o sea y las, en las guías clínicas el Colegio de Fonoaudiólogos ha sido sistemáticamente llamado a trabajar, y el Colegio de Fonoaudiólogos ha elegido a las mejores personas dentro del gremio, colegiados obviamente, eee que participen, para que participen en la guía clínica, por lo tanto ahora, casi nunca sale en las guías clínicas (no se entiende) trabaja, que es lo mismo que pasa en los decretos del Ministerio de Educación, casi nunca salen cómo, cómo uno trabaja porque ellos hacen los recortes políticos necesarios y económicos necesarios, pero estamos, estamos ahí y, y en las guías clínicas hemos trabajado sistemáticamente, el Colegio de Fonoaudiólogos con el Ministerio de Salud, por lo tanto yo diría que las guías clínicas como instrumentos han sido, no es cierto, lo que ha ido gatillando esta, esta conciencia de la necesidad del fonoaudiólogo, para evitar por ejemplo, complicaciones de algunas enfermedades. Ahora, en niños no ha pasado lo mismo. En, en la deglución infantil no ha pasado lo mismo, estamos nosotros también generando a partir de distintas iniciativas, en distintas partes, trabajándolo con algunos colegas, eee también la creación de la necesidad porque en el tema de la deglución infantil ha ido mucho más atrás que los adultos, ha ido demasiado lento diría yo, o sea ahí no ha habido un buen trabajo, porque por ejemplo el colega que trabaja en la Católica en el Hospital</p>
--	---

	<p>Clínico de la Católica, él trabaja hace muchos años ya en el tema, pero, pero no hay en todos los servicios de pediatría, fonoaudiólogos que trabajen deglución, entonces ese, ese es un campo que la, que los matrones y matronas han ido a pelear con el fonoaudiólogo. Hay que posicionarse en este campo, que no es de alimentación, es deglución, porque la alimentación a lo mejor se encargan las matronas, pero de la deglución el fonoaudiólogo mmm, así que yo creo que las guías clínicas han sido un instrumento importante en esta mmm necesidad, en el. de velar la necesidad en el usuario."</p>
<p>Considerando sus primeros años de ejercicio profesional, ¿cómo definiría el rol social del fonoaudiólogo? En otras palabras, ¿Cuál es el aporte que el fonoaudiólogo hace a la sociedad?</p>	<p>"Yo creo que emm, en el desarrollo de la educación diferencial, por una parte, fue digamos como, como el, el escenario propicio, ¿ya?, emm, para que se instalara el fonoaudiólogo, que creó la carrera de fonoaudiología en ese contexto, también, en el contexto de la necesidad de un profesional que complementara el resto de la educación diferencial, porque habían profesores de trastorno motor, profesores de sordos, profesores de ciegos, profesores de, de, de déficit intelectual, eee profesores de los trastornos, qué sé yo, del espectro autista, qué sé yo que, y no habían profesores ni ningún profesional que se dedicaran al trabajo en los niños con trastorno específico del lenguaje, entonces en, en ese escenario surge el fonoaudiólogo, y como digamos entre todo lo que hacía el fonoaudiólogo, hacer además la intervención del lenguaje infantil. Por eso que se potenció esa área, porque eso era lo que se necesitaba, o sea fonoaudiólogos en neurología adultos en esos años habían muy pocos o eran las fonoaudiólogas de la primera generación, del 58, y algunas personas que como cuando que muy particulares, como XX, qué sé yo, del Jota, como un colega que estaba en la católica, pero eran como uno así, de 5 hospitales uno, porque no había un desarrollo, tampoco había una conciencia de los médicos, tampoco había eee un estudio epidemiológico que dijera bueno tenemos que poner énfasis en los preescolares porque es necesario también, de otras cosas, de a poco empezaron a enfermarse y a morirse los chilenos de accidente cerebrovascular. Como que todo confluyó, confluyó el escenario de, el escenario digamos de énfasis en la educación por una parte emm que en los 90 fue el boom, o sea en la vuelta a la democracia trajo de todo el mundo gente que estaba muy preocupada de la educación, muchos, la mayoría de los que se fueron eran del mundo de la educación, del mundo eran, no eran del mundo científico, eran del mundo, los exiliados la mayoría eran políticos, por lo tanto muchos profesores, muchos, mucha gente que fue a mirar qué se estaba haciendo en el resto del mundo, y cuando volvió eee el énfasis fue en la educación y están eee proyectos como con los meses, el proyecto p900 y no sé qué, el Ministerio de Educación se llenó de proyectos, y ahí es donde estaba el fonoaudiólogo también trabajando en las áreas, y eee se aprovechó la oportunidad, o sea fuimos de apoco los que trabajábamos en el Ministerio de Educación incorporando este eee, digamos la presencia del fonoaudiólogo, ¿ya?, y bueno la Chile también estaba con lenguaje infantil, era como todo, era como todo un escenario propicio, y en salud los énfasis eran en los niños, todavía eran en los niños. Ahora, ya no, tal vez se había hecho y se estaba empezando a cosechar, a ver los resultados de todo lo que tenía que ver con los programas de la salud materno-infantil, de, de la primera infancia, pero empezaron a aparecer los niños que obviamente, los que</p>

	<p>no oían, que no se enfermaban de las mismas enfermedades pero que tenían problemas de lenguaje, entonces nadie los atendía (no se entiende) fonoaudiólogo. Yo diría que eso fue un escenario eee favorable para el fonoaudiólogo no más, ¿ya?, eee, y el cambio epidemiológico que se ha dado ahora a partir de los cambios sociodemográficos, también nos ha favorecido nuevamente por la versatilidad de la formación del fonoaudiólogo. Entonces trabajamos con niños y con adultos, entonces ahora ahora se necesitan, eee los énfasis están puestos en el adulto y en el adulto mayor, entonces como es así la cosa, nosotros también nos incorporamos ahí porque nosotros también trabajamos en, con adultos mayores y trabajamos no sólo en el lenguaje, sino también en la deglución, y también en el habla, y también en la audición.</p>
<p>¿Cree usted que el rol social del fonoaudiólogo ha cambiado en el tiempo? ¿De qué forma? ¿Por qué?</p>	<p>Ha cambiado, ha cambiado porque por ejemplo, cierto se ha ido, se ha ido generando diría yo en el tema de los adultos y de los adultos mayores, eee un cambio de mentalidad que tiene que ver con la calidad de vida, emm también aunque, aunque no ha sido tan eee, tan tan clarito el tema del incorporar eee un modelo biopsicosocial en la, en la intervención en salud, y por lo tanto mide la CIF, cierto, en intervención, pero yo diría que nosotros de manera casi intuitiva, lo hemos trabajado siempre, con los adultos por lo menos, o sea cada uno trabaja en equipo y si no tiene el equipo uno trabaja también en la inserción laboral y la reinserción social, hemos ido porque el lenguaje cruza todo, entonces, yo diría que el rol social en este momento es tratar de adscribirse a lo que son la, los énfasis en la salud, eee en este momento está orientado hacia la población adulta y adulta mayor, incorporándonos en el envejecimiento activo, en envejecimiento saludable, no es cierto, pero también en el, el ahorro social que significa rehabilitar adultos mayores, adultos adultos y adultos mayores, cierto, de distintas edades, de manera de que no sean una carga absoluta para... Yo diría que la rehabilitación en general tiene ese rol, pero en particular nosotros nos orientamos así porque para todos los gobiernos de los últimos años, así es que yo creo que si ahora en educación yo creo que ya no vamos a tener esa responsabilidad social que hemos tenido por tantos años, porque si yo hablo de la institución con el que obviamente estamos todos de acuerdo, emm yo diría que, que ahora, ahora si va a haber que trabajar a nivel de educación con los profesores más que con los niños, trabajando digamos ahí. Ahora, ahí en la educación va a tener que haber un cambio de giro, en infantil va a tener que haber un cambio de giro, porque va a haber que, porque se van a reconvertir probablemente las escuelas de lenguaje en escuela de párvulos, y van a tener que trabajar con las escuelas de párvulos que en el niño con TEL directamente, así es que yo creo que, yo creo que el rol social por ejemplo en adultos ha sido disminuir eee la tasa de complicaciones en los pacientes con accidente cerebro vascular, o sea la disminución de la tasa de muertes por neumonía aspirativa ha sido enorme, ¿ya?, enorme, y eso está digamos estudiado en el registro, eee registro a nivel hospitalario, eee se ha ido reduciendo mucho, mucho, no sólo por por la participación del fonoaudiólogo solamente sino por una mirada distinta de los médicos, por una apertura de cómo se da la rehabilitación, por respiratorio, por sistema motor. Entonces la verdad yo creo que ha habido como un, como un eee tiempo muy favorable</p>

	<p>también para que, para que los médicos se habrán a trabajar con otros profesionales. Ya no son ellos los únicos que tienen digamos una responsabilidad de sacar adelante al paciente, y son bastante más emm, diría yo, emm eee son, son como más humildes en el sentido de que, eee saben que hay un manejo de complicaciones que ellos no pueden resolver, que tienen que contar con otros profesionales, así es que también hay un cambio de visión de los médicos también, o sea y eso nos ha favorecido.</p>
<p>¿Cuáles eran las áreas en las que el fonoaudiólogo ejercía su labor predominantemente al egresar?</p>	<p>Eee yo creo que sí, y casi siempre ha sido digamos, así como a nivel general. Como que todo el mundo entra, entra a fonoaudiología creyendo que se trabaja sólo con niños, pero, o en voz qué sé yo, en algunas cosas así. Pero sí, en realidad yo creo que, yo creo que emm, tanto en la formación como en el desarrollo profesional, yo creo que en ese tiempo era mucho más niños.</p>
<p>¿Por qué cree usted que ocurre esta predominancia en un comienzo?</p>	<p>Lo que pasa es que, o sea, en ese tiempo emm, yo diría que, que era muy poco desarrollado el, el área de la, de la rehabilitación en adultos. O sea, lo, lo que había digamos, al poco andar digamos por los años 80 fueron las mutuales y la, y los emm, estos servicios que atendían la rehabilitación a nivel laboral, pero, pero otro tema, el tema de rehabilitación a nivel de salud pública o a nivel de salud privada, a nivel hospitalario era poco. O sea de hecho yo creo que los fisiatras no sé de qué año son especialistas, pero yo creo que, que no había mucho desarrollo, o sea, habían fisiatras eran, tipos como el profe nuestro de la facultad que nos hacía clases a todos, que era el doctor XX, el padre de XX, que es el director del hospital ahora, y nos hizo clases a todos nosotros de, pero habían muy pocos, o sea, era inédito ver fisiatras en Chile, en los años 70-80, o sea no hace muchos años atrás, así es que el desarrollo yo creo de, de, de la rehabilitación en adultos fue más tardía, pero sí la rehabilitación en los niños, emm probablemente digamos por el hecho de que, de que mmm, hubo como digamos como un énfasis en la infancia también en, en la segunda parte del, del siglo pasado, o sea, siempre se, se privilegió el, la atención de los niños, la salud materno-infantil.</p>
<p>¿Cómo esto ha ido evolucionando a lo largo del tiempo? ¿Qué influyó en ello?</p>	<p>Sin duda, sin duda, sin duda de entrada. Emm todo lo que tiene que ver, por ejemplo en este momento se está trabajando a nivel del Ministerio de Salud el plan de demencia, o sea, se está pensando en personas de 70-80 años, ¿ya?, que son las mayoritariamente digamos, el grupo etario en donde se ubican las tendencias, entonces los énfasis han ido cambiando sin duda por los cambios sociodemográficos en nuestro país, y, y del mundo, ¿ya?, entonces eso también ha ido haciendo que, que las necesidades de la población vayan cambiando. Y el fonoaudiólogo como un profesional joven, entre comillas, por el hecho de tener digamos poca, poca trayectoria, se ha tenido que ir adaptando también a las necesidades de la población y cubriendo espacios, como por ejemplo el, el tema de la deglución, o sea, hace 20 años atrás se morían de, de neumonía la mayoría de los pacientes infartados, y no se morían del infarto cerebral, se morían de la neumonía. Entonces ahora eee las complicaciones que tienen los pacientes se han ido disminuyendo justamente por la incorporación de los profesionales emm, que trabajamos en rehabilitación, kinesiólogos respiratorios a nivel inicial.</p>

TABLA II: Agrupación de respuestas por eje de entrevistado 2 (E2)

Preguntas	E2
<p>¿Recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos (perfil profesional) que debían tener los fonoaudiólogos al egresar? ¿Qué se esperaba de ellos? ¿Cómo cree usted que es hoy en día?</p>	<p>'O sea se esperaba que nosotros nos manejáramos para atender pacientes en el área de voz, habla, lenguaje y audición que eran las cuatro áreas que se suponían que nos formaban" "Bueno, yo creo que hace un par de años se agregó como fuertemente deglución tanto en niños como en adultos, eso a nosotros en los años nuestros no se veía, no era una competencia del fonoaudiólogo, hoy en día a nivel mundial está fuerte y, bueno, y a Chile también llegó, y hay colegas que se han ido a especializar a Italia y otros lugares, porque realmente es un área dentro de la fonoaudiología. Ahora a mí no me fascina concebirlo dentro de la fonoaudiología, porque aunque es un proceso previo que uno hace cosas con la boca y es propio del habla, no cierto, y del lenguaje, yo no lo encuentro tan fonoaudiológico, pero es una opinión muy personal. " "mi concepción es como más global, yo siento así como que el fonoaudiólogo debe estar preparado como éramos nosotros, como que lo que llegara tú tenías que estar capacitado para evaluar y para tratar" "yo creo que es una cuestión que es un desarrollo, no cierto, económico y profesional también porque imagínate que que en el país se ha desarrollado todo y, de hecho, en la fonoaudiología el área que encuentro yo que eh en todas las áreas, especialmente audiológica, deglución, y en la parte, por ejemplo, en la creación de, del Ministerio de Educación de las escuelas del lenguaje, ¡eso fue una maravilla, una maravilla! " "Yo creo que los chiquillos piensan que dedicándose a un área van a poder estudiar más profundamente esa área y van a, ellos creen que es muy importante especializarse en algo, yo creo que los limita. Los limita porque si hay un cargo y te piden el currículum tú vas a poner, curso tanto de deglución, curso tanto de disfagia, curso tanto, y yo necesito un fonoaudiólogo para audio, y te digo, está súper bueno tu currículum, ¿pasemos el próximo?, te fijas, entonces solos nos estamos restringiendo nuestro mundo fonoaudiológico que es hermoso porque en todas las áreas uno puede trabajar, entonces eso lo veo preocupante porque se auto restringen, por el hecho que se dedican a solamente un área, y además es como más entretenido trabajar en más áreas." "buscar la posibilidad de conocer más cosas porque igual las áreas se interrelacionan"</p>
<p>¿Cuáles fueron, en su experiencia, los hitos que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional? (Hitos:</p>	<p>'la creación de las escuelas del lenguaje yo considero que fue una maravilla, una maravilla para nuestro país, el poder tener a los niños a temprana edad, te fijas, en desarrollo, te fijas, de sus habilidades de comunicación, y eso restringió de alguna manera también la parte económica de los fonoaudiólogos porque el niño que no llegaba al hospital llegaba a las consultas particulares, y muchas consultas particulares se cerraron a raíz de esto, porque el niño se fue a la escuela</p>

<p>Cualquier evento que considere importante de mencionar).</p>	<p>del lenguaje y ya no asistía a las consultas, te fijas, cambió completamente el foco, ahora la idea del ministerio era eh él le cancelaba a las escuelas de lenguaje, te fijas, para que la escuela de lenguaje y la directora, o la dueña de la escuela, contratara a los profesionales para que le diera lo mejor a los niños, entre eso incluía todo el material, o sea las mejores condiciones para los niños. Desgraciadamente en nuestro país, te fijas, no fue así, porque muchas escuelas, te fijas, hubo problemas de que los directores o los dueños se enriquecieron, los colegas tienen que llevar sus materiales, o sea fue mal utilizado, pero la idea era muy buena, que se hubieran tenido, te fijas, los materiales adecuados, los tests adecuados, pero yo con quien converso de los colegas todos tienen que llevar sus cosas, y eso la idea de la cantidad que entrega el estado para las escuelas de lenguaje era para tener las mejores condiciones a los niños, te fijas, y como te digo eso fue por un lado era bueno porque los colegas tenían trabajo y en este momento, te fijas, prácticamente el ochenta por ciento de los fonoaudiólogos están en las escuelas del lenguaje, se orientó inmediatamente porque hay mucho niño con problema del lenguaje, o sea en este país debieran transformarse los jardines infantiles y las salas cunas todos en escuelas de lenguaje porque se sabe que los niños, te fijas, tienen una baja significativa en todo lo que es lenguaje expresivo, porque si hay en el expresivo también hay un retraso en el lenguaje comprensivo, pero toda esa terapia que hacíamos nosotros los primeros cinco años, se fue todo para ese lado, en las escuelas de lenguaje, están todos los fonoaudiólogos que no encontraron trabajo en otra cosa porque en el área de salud son muy pocos los cargos, muy pocos, ahora, a medida que estamos trabajando, no cierto, con el Ministerio de Salud, con las guías GES, y se está abriendo el campo en esa área, se ha ido integrando más audiólogos por el GES de audiología, ya sea de adultos mayores o de niños, en la parte neurológica, en fisurados, te fijas, en psiquiatría" "yo creo que en algún momento lo marcó en el área de voz el colega que entró como pudo como pudo, hizo mucho esfuerzo, cuando entró a la televisión, en la televisión en los actores en las actrices saben que el fonoaudiólogo es fundamental para ellos en el área de voz" "yo creo que eso también fue un hito importante de que haya un reconocimiento nacional en todo el ámbito de las artes, principalmente en las artes vocales " "¿Cuándo nosotros vinimos a darnos cuenta que sin licenciatura no éramos nada?, cuando a nivel, no cierto, educacional se estructuran las carreras en la cual, no cierto, la jerarquía académica dependía de una estructura docente que era eh cuatro años la licenciatura, dos años más magister, dos años más doctorado, entonces nos encontramos que los fonoaudiólogos no teníamos acceso ni a la carrera eh docente en los hospitales o en los diferentes lugares porque éramos como peluqueros, no teníamos licenciatura, por lo tanto, éramos nada, éramos como técnicos, y por otro lado no podíamos acceder hacer un magister, porque no teníamos la licenciatura, era como saltarnos un peldaño, y eso no se permite, entonces eh viene la preocupación entonces, necesitamos la licenciatura" " ¡ése es un hito negativo total! porque qué ocurre en el año ochenta y uno, en el año ochenta y uno para el tiempo de Pinochet, él, no cierto, con su favoritismo económico privilegia, no cierto, a la gente de buenos recursos y el que quisiera tener una casa</p>
---	---

	<p>grande, no cierto, y que pudiera ponerle Universidad no sé po XX podía hacerlo, y de ahí viene entonces la explosión de universidades, en la cual, no cierto, no hay ningún criterio, de ne...o sea no tiene ninguna relación con la necesidad país, entonces, pero no solamente fue con fonoaudiología sino que nos hace un tremendo daño, porque mira, se abren de fonoaudiología, de kinesiología y se abren un montón de carreras, y en ese mismo momento desde el decreto 81 él dice que éstas carreras son las importantes en este país y deja afuera a medicina, a odontología a ingeniería y no me acuerdo qué otra carrera, y todo el resto prácticamente podíamos ser no universitaria, entonces qué fue lo más terrible, que no solamente se crearon universidades, sino que se crearon institutos, institutos con tres años que daban fonoaudiología" "El colega que abrió el campo clínico en el Barros Luco, Cristian Godoy, trabajó un año y medio hasta que vieron que era tan necesario que estuviera ahí para los exámenes auditivos, después se empezó a meter en vestibular, después no podían vivir si no estaba Cristian Godoy, entonces lo contrataron. En el Roberto del Rio, pasó con otra colega, había ene fisurados u operados fisurados y no habían quien le hiciera masaje labial, en la respiración, hasta que se creó el cargo, entonces le dije yo, hemos ido marcando, te fijas, hitos súper importantes"</p>
<p>Considerando sus primeros años de ejercicio profesional, ¿cómo definiría el rol social del fonoaudiólogo? En otras palabras, ¿Cuál es el aporte que el fonoaudiólogo hace a la sociedad?</p>	<p>'O sea para mí es fundamental haber estudiado en la Chile eh porque en la Universidad de Chile te inculcaban eh la labor hacia hacia el sector público, hacia el hospital, hacia el consultorio, hacia la gratuidad, hacia la colaboración, no, yo creo que es un sello que tiene la Chile importante que no la tienen las otras universidades, ninguna, y yo creo que el rol fundamental de los fonoaudiólogos de nuestras carreras de la salud tiene que ser, no cierto, orientado a un rol social pero eminentemente, que es una cosa vital en el ser humano la salud, como la educación, yo creo que es muy significativo, por todo lo que hemos estado hablando en realidad." "Es que yo creo como general nosotros como creación de la carrera es justamente porque no existía un especialista que abordara, te fijas, aspectos de la funcionalidad del ser humano en cuanto a como aaa a la cosa eh cualitativa del ser humano, porque en el fondo nosotros no vamos por lo por lo cuantitativo, sino por lo cualitativo eh mejorar la técnica vocal, que pueda alimentarse bien, que pueda escuchar adecuadamente, ningún ningún eh ninguno de nuestros pacientes se muere, a lo mejor ahora con la deglución estamos como más al borde de acercarnos, te fijas, a eso, pero el resto de las patologías, te fijas, no tienen no tenemos riesgo, pero de alguna manera se dio la cabida para que a nivel de la salud del paciente en forma integral nos incorporaran a nosotros para darles una salud integral a las personas, eso en el fondo creo que es el rol social nuestro integrarnos aaa a mejorar todos los niveles de comunicación y todo lo que tenga relación con las áreas nuestras, que no lo hace ningún otro profesional."</p>
<p>¿Cree usted que el rol social del fonoaudiólogo ha cambiado en el tiempo? ¿De qué forma? ¿Por qué?</p>	<p>"Yo creo que hay dos factores que lo han cambiado, uno es, no cierto...la la creencia de los fonoaudiólogos que adentrándose en instituciones particulares o en universidades particulares eh se orienta más a todo lo que es, no cierto, el medio económico eh economicista de manejarte con niveles socioeconómicos medio y alto, y por otro lado, no cierto, eh de alguna manera el avance de...de...del fonoaudiólogo también va cambiando en la medida que que se van dando las</p>

	condiciones, porque realmente hoy en día no tenemos campos clínicos en salud pública, por ejemplo, o o en consultorios, o en hospitales, y ahora por ejemplo nos nosotros queremos mandar alumnos a hospitales, en la cual realmente ahí el alumno vivencien lo que es la salud pública eh están bloqueados, porque universidades particulares están eh por medios económicos eh gestionando los convenios con hospitales públicos, entonces tú encuentras un hospital público que tiene convenio con dos universidades particulares, y por lo tanto, te fijas, eh no no no hay acceso fácil para poder tener alumnos y que puedan vivenciar, porque la verdad yo creo que uno se empapa de las cosas cuando las puede vivenciar, pero en este caso, te fijas, no, cada vez está más restringido, entonces los alumnos van a...a institutos o academias, o se hace convenios, pero con otro tipo de instituciones y no del sector público. Eso es lo que ha estado pasando."
¿Cuáles eran las áreas en las que el fonoaudiólogo ejercía su labor predominantemente al egresar?	"Yo creo que todo fonoaudiólogo reconoce que son cinco áreas hoy en día, y los antiguos de cuatro áreas, sí, yo creo que eso queda claro, o sea, de que son trastornos de la comunicación que dice relación con la voz, habla, lenguaje y audición, que todos lo recitábamos, y lo circunscribíamos a las cuatro áreas como trastorno de la comunicación que dice relación con la voz, habla, lenguaje y audición"
¿Por qué cree usted que ocurre esta predominancia en un comienzo?	"Yo diría que eran iguales, lo que pasa de que eh a medida que pasó el tiempo eh nos empezamos a quedar cojos con lo que era salud, entonces las prácticas se orientaban fundamentalmente a lo que era escuela, recintos que tenían que ver con la educación, porque hasta el día de hoy po si ustedes ven en el mismo hospital clínico de la Universidad de Chile tienen voz con Manuel Miranda y con Juan Carlos Painepan, ya, en neurología están con Rafael ¿y qué más tienen? y esos están veinticinco años, ¡y ni audio, si audio están con los tecnólogos!" "esta estructura es de hace veinticinco años, imagínate, no puede ser, si tuviera, de partida, la Chile, por ser la Chile, debiera tener en todos los departamentos, en neuro infantil, ¡en ortodoncia, en ortodoncia hubo años que hubo fonoaudiólogo, y todos iban gratuito, y eran fonoaudiólogos maravillosos que trabajaban! pero me acuerdo que iba la Jovana Vásquez, la Yolanda Ibarra, la Sole Rodríguez, la Viqui Álvarez, que fueron por muchos años ahí al departamento de maxilofacial, por años, pero nunca contrataron a nadie"
¿Cómo esto ha ido evolucionando a lo largo del tiempo? ¿Qué influyó en ello?	"yo creo que es una cuestión que es un desarrollo, no cierto, económico y profesional también porque imagínate que que en el país se ha desarrollado todo y, de hecho, en la fonoaudiología el área que encuentro yo que eh en todas las áreas, especialmente audiolgía, deglución, y en la parte, por ejemplo, en la creación de, del Ministerio de Educación de las escuelas del lenguaje, ¡eso fue una maravilla, una maravilla!" "la creación de las escuelas del lenguaje yo considero que fue una maravilla, una maravilla para nuestro país, el poder tener a los niños a temprana edad, te fijas, en desarrollo, te fijas, de sus habilidades de comunicación, y eso restringió de alguna manera también la parte económica de los fonoaudiólogos porque el niño que no llegaba al hospital llegaba a las consultas particulares, y muchas consultas particulares se cerraron a raíz de esto" "en el área de salud son muy pocos los cargos, muy pocos, ahora, a medida que estamos trabajando, no cierto, con el Ministerio de Salud, con las guías GES, y se está abriendo el campo en esa área, se ha ido integrando más audiólogos"

	<p>por el GES de audiología, ya sea de adultos mayores o de niños, en la parte neurológica, en fisurados, te fijas, en psiquiatría" "O sea, se ha agregado, bueno, se ha hipertrofiado audiología, eh vestibular, también ha tenido un crecimiento grande estos últimos años con mucho instrumento electroacústico" "antes no se hablaba de deglución, hoy en día está incorporada en todas las universidades deglución." "Es que motricidad orofacial siempre se abordó no como una cosa aparte, sino que como una de las áreas dentro de habla, nunca se separó." "¡pero nunca ha estado fuera!, entonces eh yo no lo veo que sea como otra área que venga, yo creo que está bien donde está, porque no es un área sola, es un área que involucra otros aspectos dentro del habla, porque el niño se afecta del habla, ¿y qué hay que hacer con el habla? todo lo que es previo, respiración, deglución, que habla en espiración, no cierto, todos los mecanismos, nuevamente, que tienen que ver con el habla, y el habla tiene que ver con la voz, entonces está como interrelacionado."</p>
--	--

TABLA III: Agrupación de respuestas por eje de entrevistado 3 (E3)

Preguntas	E3
<p>¿Recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos (perfil profesional) que debían tener los fonoaudiólogos al egresar? ¿Qué se esperaba de ellos? ¿Cómo cree usted que es hoy en día?</p>	<p>'O sea primero que nada competencias no existía en ese momento, el concepto competencia no se manejaba, era en el fondo como lo que uno tenía que los saberes que tenía que tener, ya, el concepto competencia partió después que yo ya había salido, entonces en ese momento para salir tenías que estar con los conocimientos correspondientes a las cuatro áreas que en ese momento eran las que estaban determinadas, que era audiología, voz, habla y lenguaje, así estaban separadas, entonces uno tenía que saber de todas esas áreas para desempeñarse en cualquiera de ella o en una o más de una según a lo que uno saliera. Y... yo creo que estaba pensado para ir a cubrir donde fuera, porque en ese momento sólo estudiábamos en la Universidad de Chile y se egresaba alrededor de 20 a 25 personas al año para todo Chile, por lo tanto trabajo había normalmente, y se habían... eh ya abierto un poco más las escuelas de lenguaje y en esa área empezó a haber bastante eh campo laboral, entonces estaba pensado en que tú pudieras trabajar como en diferentes áreas, y pensando entonces en que tú ya tenías los conocimientos básicos como para hacerlo, en ese tiempo se estudiaban cuatro años, por lo tanto estaba bastante bien apretada la malla, uno tenía clases de ocho a seis siete todos los días, era raro que uno tuviera una tarde libre una mañana libre, y yo creo que más que nada eso estaba pensada, que lo distinto ahora que, como ya está el concepto de competencia en que el fondo tú también tienes que tener otras habilidades que no, que no siempre se trabajan en la universidad sino que se dicen en el papel, verdad, como todas las habilidades blandas de que uno sea empático con las personas que va a atender, que uno entienda o conozca más o menos la realidad cultural y social del lugar donde va a trabajar, esas cosas, esos temas como que se han ido incorporando ahora con lo que yo he visto, pero siento que todavía que está como muy en el papel, no eh está más amplio lo que se escribe en cuanto a lo que se espera del</p>

	<p>alumno, que sus competencias tienen que estar en el aspecto, ya sea en el área más bien de lenguaje o de audiología, de lo que sea, pero siempre pensando en que vas a atender personas a lo mejor de diferente estrato social o de diferentes culturas, pero siento que en la práctica estamos todavía como haciendo lo mismo, con otro nombre, pero todavía no damos el paso para trabajar realmente en esas competencias."</p> <p>"Yo creo un poco que también porque han empezado, bueno en este momento, cierto, que estamos invadidos de escuelas de fonoaudiología, pero creo que con el tiempo eso fue lo que sucedió, en el fondo se fueron abriendo las carreras en diferentes universidades, como, bueno cuando yo estaba me parece que estaba iniciándose Concepción, después partió Valparaíso, y bueno, después de repente vino el boom de las privadas, y después ya ahora está la escoba, entonces en el fondo cada uno busca como competencias, entre comillas, distinta al otro como para que cuando los chiquillos entren a la página web digan ah en realidad yo quiero ser esto y no quiero ser como quieren allá, yo creo que un poco también utilizando los temas como para diferenciarnos un poco de una entidad y otra, pero no creo que se esté logrando demasiado, yo creo que lo que sí siento es que eh por lo que yo veo de los alumnos que recibo de la Chile y porque tengo más contacto con los colegas de ahí que hacen clases, siento que igual están cambiando bastante el... la forma de entregar la..., por así decir, los conceptos, porque en el tiempo de nosotros como éramos muy pocos en general lo que se entregaba era una clase en donde a uno le hablaban, obviamente no existían los powers ni nada, entonces uno se apoyaba con los libros y con los apuntes que los profesores hacían para que uno pudiera complementar lo que ellos hacían en clases, eh entonces eh creo que estaba como más en ese momento pensado en entregar el conocimiento, en cambio, bueno, a raíz de que uno después se va dando cuenta que con saber solamente no sirve, también hay que hacer las cosas para ir incorporando esos conocimientos al quehacer, nosotros tuvimos alguna práctica pero muy pequeña, yo siento que ahora está eso bastante más eh trabajado, está mejor pensado, el hecho de que ustedes tengan este centro de habilidades clínicas aquí al lado en la quinta, lo encuentro fantástico, realmente ha sido un acierto, yo creo que eso ha sido uno de los buenos aciertos de la universidad, ya eh, porque hace que la persona obviamente va a recibir el conocimiento, pero el conocimiento ya a estas alturas de lo que estamos viviendo está en todos lados, o sea, en internet, en todas partes, entonces te metís a youtube y te enseñan cómo hacer una audiometría, entonces en el fondo, incluso uno podría hasta mandarle solo los apuntes y no sería necesario a lo mejor tanta clase presencial, pero sí lo que si se necesita si vamos a trabajar con personas es justamente poder ensayar situaciones en que uno esté con personas, y el hecho de que allá al frente se trabaje con actores que hacen super bien su papel de ciertas personas con ciertas patologías, igual ustedes se ven enfrentados, es una situación distinta que alumnos de otros lados no la tienen, ni mucho menos nosotros que nunca la tuvimos, entonces cuando llegamos por primera vez a un lugar de práctica realmente era como casi pánico, qué va a pasar cuando me</p>
--	---

	<p>siente por primera vez, en el caso nuestro a lo mejor hacer una audiometría, o por primera vez que tenga que a un niño que evaluar algo en él, sus funciones lingüísticas, qué se yo, porque nunca hacíamos las cosas, yo creo que eso sí ha mejorado bastante y con los años se han, bueno obviamente esto viene de afuera, no se nos ocurrió a nosotros, por supuesto que en otros lugares en la...la área de pedagogía se empezaron a dar cuenta, empezaron a aparecer nuevas líneas de cómo hacer la enseñanza aprendizaje, que no era solamente entregar un contenido y ya con eso la persona tenía el aprendizaje ya incorporado, en realidad uno necesita el hacer y estar en las situaciones como que fuera, cuando ya va a ser un profesional, yo creo que en ese aspecto ha mejorado bastante"</p> <p>"Ah, a lo que me refiero es que, mira, como te decía recién estamos ya mejorando esta parte de que ya están expuestos como hacer ciertas cosas que lo que van a hacer realmente cuando sean fonoaudiólogos, pero creo que todavía nos hace falta tener conocimientos y ver más allá de lo que es la fonoaudiología, estamos muy metidos en que estamos en una facultad, en que somos la, no sé, la carrera de la comunicación y ahí, siento que ahí quedamos, en el fondo nos falta saber que tenemos que saber más de que hay otras culturas, de qué piensa la comunidad, a dónde voy a ir a trabajar, y cuando llegue a un lado cómo tendría que hacerlo para presentar un proyecto para poder trabajar, ya que ahora los trabajos están terriblemente escasos, por la cantidad de oferta que hay de fonoaudiólogos y la demanda no es tanta, entonces, sí, siento que hay mucha mucha falta en en, por ejemplo, que nosotros nos proyectáramos a trabajar más en prevención en salud, en educación, en eh a la comunidad, poder trabajar más a nivel de atención primaria, creo que todavía nosotros estamos muy eh formados para lo que es la parte asistencialista y, claro, a lo mejor en el tiempo en que yo estudié era lo necesario, porque lo que necesitabas de las personas que pudieran ir a atender a esa cantidad de niños con retraso del lenguaje o si habían profesoras disfónicas no había quién le hiciera tratamiento porque éramos muy pocos, y si alguien se tenía una patología eh, no sé, en un lugar en Chillán, por ejemplo, no había nadie, porque estábamos casi como centrados acá, entonces de repente se iba algún colega a Concepción y de allá empezaban a derivar porque les quedaba más cerca, entonces era como necesario estar en esa parte asistencialista, pero ahora, o sea, si vemos la salud así como una cosa muy puntual de yo me enfermo, entonces tú me atiendes y me mejoras, no vamos a avanzar mucho, yo creo que en ese aspecto nosotros tenemos que hacer muchas cosas, en prevención y en educación eh a la comunidad, y eso como que todavía no lo hemos podido incorporar dentro de las mallas curriculares, creo yo, ahora yo lo digo de lo que veo desde acá, no sé qué tiene la nueva malla, nada, o sea desde la ignorancia, no veo que hayan rangos donde digan vamos a trabajar con los otros profesionales para ver qué se hace en atención primaria. De hecho, hay colegas muy jóvenes que acaban de egresar hace uno o dos años y están trabajando en consultorio y ha sido súper difícil para ellos poder incorporarse, porque no tienes idea cómo hacer un proyecto, cómo presentarte ante la municipalidad, ante un colegio, ante una corporación de educación, etc, para decir, mire, lo importante es</p>
--	---

	<p>hacer esto, eh, tales son nuestras ideas, nos gustaría ah aportar a este este estrato de población, ya sea adulto mayor o los niños, qué se yo, uno no tiene como esas herramientas y en el fondo va aprendiendo en el camino, y después, bueno, cuando ya alguien ha logrado eso le enseña al otro, y así, pero en educación formal yo creo que deberíamos tener ciertas asignaturas que nos ayudaran a ver un poco más global, que estamos insertos dentro de lo que es salud y educación, de un país y de un continente, y de un mundo, no tan así centrado, no sé cómo será sí, es re bueno cuando uno da la idea, yo estoy acá desde este otro lado haciendo otra cosa, pero pensando siempre en cómo la gente pudiera tener más campo laboral, yo creo que ahí están los campos laborales, pero no lo hemos podido, no hemos podido incorporar bien porque no tenemos las herramientas para hacerlo bien, porque nunca hemos estado estudiando eso, y hay que hacer otra línea de trabajo po, distinta a la que hemos hecho hasta ahora.”</p> <p>“Yo tengo entendido que sí, un área que tienen ahí ustedes es ¿cómo eso como de estomatognático? “.</p>
<p>¿Cuáles fueron, en su experiencia, los hitos que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional? (Hitos: Cualquier evento que considere importante de mencionar).</p>	<p>'creo que hitos como así uno los pudiera poner en positivo [...] mi colega que trabaja aquí al lado estuvo en el programa [...] se llamaba Aló Eli, y todo el mundo lo veía y llamaba a la Eli para preguntarle cosas y ella era del panel estable [...] por lo menos les estay entregando algo que vale la pena y tenían acceso a una profesión que en ese momento era muy escasa, entonces no era llegar y decir, de repente fonoaudiólogos no habían en cualquier parte, o si tenían que ir a la consulta de alguien, y ya el acceso por las cosas monetarias, era difícil " "el hecho de que eh, la gente se incorporara a trabajar en otras áreas como en escuelas de teatro, eh creo que eso también empezó a escucharse a través de los mismos actores que la gente reconoce en la tele, que tenían un fonoaudiólogo equis que los trataba o que les ayudaba y les enseñaba, entonces como que la gente ya por lo menos iba interiorizando un poco [...] las escuelas de lenguaje se masificaran también [...] cosas que yo siento, un poco más negativas que fue este furor de tener escuelas de fonoaudiología. Yo creo que estuvo super bien que, por ejemplo, Temuco, Puerto Montt, eh Conce y ciudades así grandes que empezaran a tener fonoaudiología para que la gente no tuviera que venir a Santiago a estudiar, pero esta proliferación aquí en Santiago no sé cuántas escuelas tenemos [...] otro creo que yo también es que a medida que la gente ha ido trabajando y...eh, eso también como de pasarlo de boca en boca, de contar que tu hijo tenía algún problema y lo ve una fonoaudióloga y lo sepa, la del lado que también tiene a lo mejor un hijo que tiene alguna dificultad, eso también hace que en el fondo la carrera se haya empezado a conocer y a saber un poco más, pero creo que nos falta mucho todavía, porque en el fondo todavía como te digo estamos en la parte en que somos conocidos porque ayudamos a mejorar ciertas patologías, y llevar a la persona como a rehabilitarla y a incorporarla nuevamente bien al medio equis, siento que nosotros todavía nos falta ser conocidos por otra cosa" "Yo siento que no afectó tanto, es mi humilde opinión, eh no sé qué, creo que, bueno a lo mejor sí, sí, tiene que haber un cambio, porque obviamente no es lo mismo</p>

	<p>cómo están formados al fui formada yo a cómo están formándose ustedes ahora, o sea, realmente hay un cambio en, hemos avanzado, sí, claro, y si uno piensa cuando fue ese cambio entre los cuatro y los cinco años obviamente el cambio no podía venir altiro [...] era para tener la licenciatura, y era porque en el fondo en algún momento alguien nos dijo, y uno cree obviamente más cuando a uno le dicen que no lo van a contratar en ninguna parte si quiere hacer clases porque no tiene la licenciatura, y yo dije pucha a mí me gustaría hacer clases, entonces voy a hacerla, porque en realidad, imagínate después, o sea, yo realmente quería y no iba a poder por este motivo me daba como lata, por eso la hice, y después me di cuenta que no, no sucedió eso, hubo mucha gente que no la hizo y no le pasó nada, y después y hace clases ahora y es jefa de carrera en una universidad, da lo mismo, no importa [...] sí siento que el cambio hizo que se les pudiera a ustedes incorporar horas de otras cosas que nosotros no habíamos alcanzado a hacer eh, pero creo que todavía nos falta, creo que han ido mejorando con el tiempo, han ido mejorando el eh la malla, han ido dejando afuera cosas que de repente uno dice no es tan necesario y a lo mejor incorporando otras eh y creo que sí, o sea menos de cinco años no me imagino incorporando toda esa cantidad de conocimiento" " una de las cosas que nos cambió bastante a varios es el hecho de esta proliferación de universidades porque tenemos muchos que hacemos clases y que habría sido imposible que esta cantidad de personas que estamos haciendo clases ahora estuviéramos haciendo si existieran tres universidades aquí en Santiago [...] es un lugar de trabajo, posibilidad de trabajo para los recién egresados"</p>
<p>Considerando sus primeros años de ejercicio profesional, ¿cómo definiría el rol social del fonoaudiólogo? En otras palabras, ¿Cuál es el aporte que el fonoaudiólogo hace a la sociedad?</p>	<p>Si, si tiene que haber evolución, obviamente no podemos estar tan estático, yo pienso que en un comienzo , como les comentaba antes, nuestro rol era 100% asistencialista, y dedicarnos a trabajar lo que sabíamos según nuestra área y aportar en el fondo a la persona a que vuelva de nuevo a poder hacer una vida lo más cotidiana posible y ojala los menos problemas posibles, entonces ya sea el área que estuviera trabajando, nuestra labor siempre era como rehabilitar o habilitar en algún momento para que se insertara después en su espacio que le correspondiera ya sea adulto mayor, niño, donde tuviera que insertarse, yo creo que es un gran aporte o sea siempre sentí que el hecho de poder una cosa tan como básica como en un momento sacar la erre en un niño que solo le faltaba sacar la erre después para él era una cosa muy gratificante porque podía leer mejor, los compañeros ya no se reían, en la casa le entendía mejor entonces son muchas cosas en el área ya sea social, educacional, de aprendizaje, y la cosa personal del niño que tenía una mejor autoestima, entonces uno interviene en una cantidad de cosas, con una cosa así tan puntual, cuando trato por ejemplo a una persona con afasia en que un momento a otro queda a lo mejor sin hablar y después ya se logra comunicar mucho mejor obviamente la felicidad es para la familia para él, que se pueda insertar a trabajar de nuevo, nosotros somos un muy buen aporte, yo creo que esas cosas la hicimos en su momento y las seguimos haciendo, y creo que ahora además estamos haciendo un poco más educativos por decirlo así, y... ya por ejemplo en el área de voz siento que también esta como más trabajado esta área de la prevención, creo que en esa área como que se ha hecho un poquito más notorio el hecho de no</p>

	<p>hacerlo tan asistencialista sino que trabajar con gente que no tiene patología pero como trabaja con la voz, eh le enseña a cómo cuidarse, le enseña técnicas para que no vaya a caer en una dificultad, creo que somos un gran aporte en la sociedad porque estamos justo en esta área que tiene un problema para estar dentro de la sociedad y nosotros lo ayudamos a caminar bastante mejor eh con su problema ya sea solucionándolo en un 100% o en un porcentaje bastante grande como para que puedo de nuevo volver a sus actividades, así que creo que son muy trascendentes en muchas cosas, pero eh, esa importancia tenemos que traspasarla al que finalmente decide cuantos fonoaudiólogos tienen que haber en esta parte, cuantos en este otro, porque nosotros creo que ya estamos clarísimos de lo que somos capaces de hacer y de lo necesaria que es nuestra profesión, todavía la, yo creo que la sociedad también lo tiene bastante claro el común y corriente de la gente, los que yo creo que no lo tienen claro son las esferas superiores que tienen que ver con las políticas públicas y de salud, lamentablemente llegamos al mismo tema, porque en el fondo eso es, a mí me queda clarísimo que aquí hace falta gente para trabajar, pero hay gente que tiene que decidir si, ya vamos a contratar a alguien no le queda claro, o yo creo que les queda claro si giles no son, si no les falta como para entender, no porque todo al final se reduce a plata, nosotros somos un costo, entonces no podemos dar plata para eso, no podemos dar plata para eso nomas, independiente las consecuencias que trae, independiente lo que signifique para la salud de los chilenos, da lo mismo. Entonces creo, es más, ese es el problema, creo que nosotros estamos bien situados y el hecho de que haya un número mayor que antes, fonos para otro lado porque antes éramos muy poco. Cuando en un momento estábamos muy bien, que de hecho salimos como así casi de la carrera top que ganaba, casi que éramos los millonarios del grupo, que ahí entró mucha gente a estudiar, en ese momento yo creo que estábamos clarísimos que éramos necesarios y que se necesitaba tener más colegas en el área para que la comunidad tuviera acceso a nosotros también como profesión, pero ahora somos muchos.</p>
<p>¿Cree usted que el rol social del fonoaudiólogo ha cambiado en el tiempo? ¿De qué forma? ¿Por qué?</p>	<p>'Si, si tiene que haber evolución, obviamente no podemos estar tan estático, yo pienso que en un comienzo , como les comentaba antes, nuestro rol era 100% asistencialista, y dedicarnos a trabajar lo que sabíamos según nuestra área y aportar en el fondo a la persona a que vuelva de nuevo a poder hacer una vida lo más cotidiana posible y ojala los menos problemas posibles, entonces ya sea el área que estuviera trabajando, nuestra labor siempre era como rehabilitar o habilitar en algún momento para que se insertara después en su espacio que le correspondiera ya sea adulto mayor, niño, donde tuviera que insertarse, yo creo que es un gran aporte o sea siempre sentí que el hecho de poder una cosa tan como básica como en un momento sacar la erre en un niño que solo le faltaba sacar la erre después para él era una cosa muy gratificante porque podía leer mejor, los compañeros ya no se reían, en la casa le entendía mejor entonces son muchas cosas en el área ya sea social, educacional, de aprendizaje, y la cosa personal del niño que tenía una mejor autoestima, entonces uno interviene en una cantidad de cosas, con una cosa así tan puntual, cuando trato por ejemplo a una persona con afasia en que un momento a otro queda a</p>

	<p>lo mejor sin hablar y después ya se logra comunicar mucho mejor obviamente la felicidad es para la familia para él, que se pueda insertar a trabajar de nuevo, nosotros somos un muy buen aporte, yo creo que esas cosas las hicimos en su momento y las seguimos haciendo, y creo que ahora además estamos haciendo un poco más educativos por decirlo así, y... ya por ejemplo en el área de voz siento que también esta como más trabajado esta área de la prevención, creo que en esa área como que se ha hecho un poquito más notorio el hecho de no hacerlo tan asistencialista sino que trabajar con gente que no tiene patología pero como trabaja con la voz, eh le enseña a cómo cuidarse, le enseña técnicas para que no vaya a caer en una dificultad, creo que somos un gran aporte en la sociedad porque estamos justo en esta área que tiene un problema para estar dentro de la sociedad y nosotros lo ayudamos a caminar bastante mejor eh con su problema ya sea solucionándolo en un 100% o en un porcentaje bastante grande como para que pueda de nuevo volver a sus actividades, así que creo que son muy trascendentes en muchas cosas, pero eh, esa importancia tenemos que traspasarla al que finalmente decide cuantos fonoaudiólogos tienen que haber en esta parte, cuantos en este otro, porque nosotros creo que ya estamos clarísimos de lo que somos capaces de hacer y de lo necesaria que es nuestra profesión, todavía la, yo creo que la sociedad también lo tiene bastante claro el común y corriente de la gente, los que yo creo que no lo tienen claro son las esferas superiores que tienen que ver con las políticas públicas y de salud, lamentablemente llegamos al mismo tema, porque en el fondo eso es, a mí me queda clarísimo que aquí hace falta gente para trabajar, pero hay gente que tiene que decidir si, ya vamos a contratar a alguien no le queda claro, o yo creo que les queda claro si giles no son, si no les falta como para entender, no porque todo al final se reduce a plata, nosotros somos un costo, entonces no podemos dar plata para eso, no podemos dar plata para eso nomás, independiente las consecuencias que trae, independiente lo que signifique para la salud de los chilenos, da lo mismo. Entonces creo, es más, ese es el problema, creo que nosotros estamos bien situados y el hecho de que haya un número mayor que antes, fonos para otro lado porque antes éramos muy poco. Cuando en un momento estábamos muy bien, que de hecho salimos como así casi de la carrera top que ganaba, casi que éramos los millonarios del grupo, que ahí entró mucha gente a estudiar, en ese momento yo creo que estábamos clarísimos que éramos necesarios y que se necesitaba tener más colegas en el área para que la comunidad tuviera acceso a nosotros también como profesión, pero ahora somos muchos."</p>
<p>¿Cuáles eran las áreas en las que el fonoaudiólogo ejercía su labor predominantemente al egresar?</p>	<p>Mira, más o menos lo mismo. Yo creo que cuando nosotros salimos yo también trabajé en todas las áreas, hacía de todo en el fondo,</p>
<p>¿Por qué cree usted que ocurre esta predominancia en un comienzo?</p>	<p>"[...] pero porque éramos pocos, si yo creo que principalmente eso, en el fondo, tú tenías una consulta y ahí se atendía de todo, yo atendía en un hospital donde hacían un policlínico múltiple, entonces eh se veía laringectomizado, respirador bucal, era la única fono que atendía aparte</p>

	<p>de la que atendía en neuro infantil, entonces todo lo que no fuera neurológico infantil, o sea hasta eh adultos hacíamos tratamiento, porque no había más, no era porque yo dijera ¡oh, yo quiero hacer como de fonoaudióloga completa!, no, resulta que después por las cosas de la vida yo llegué aquí a este hospital, y este hospital estaba ya organizado de esta manera en que a lo que yo venía aquí era sólo audiológica eh o sea se dio así, yo no lo elegí, no dije me voy a ir a un lugar donde esté, no, yo hacía audiológica y todas las otras áreas en el otro hospital, y después cuando me vine acá el cupo era sólo para audiológica, lo cual igual al comienzo como que me costó un poco, porque yo estaba acostumbrada a hacer de todo un poco, y eso hacía que uno fuera, tuviera una visión bastante más amplia de lo que es la persona, ya, porque a veces de repente eso nota uno, que la especialización es lo mismo que pasa en las otras áreas en las otras carreras de la salud, te especializai en algo que al final ya te preguntan por el dedo chico del pie y ya no te acordai que tení el dedo chico del pie porque yo veo la oreja, entiendes, entonces acá es como lo mismo de repente, o sea yo eh creo que uno al final siempre va a haber un pro y un contra, pero pensando en la realidad que tenemos ahora con la gran cantidad de colegas que tenemos, creo que la especialización y la subespecialización va a ir sucediendo quieras o no quieras, y además que es casi imposible, después, cuando uno realmente se interioriza en el tema hacer de todo, es demasiado amplio, o sea, si yo realmente quiero hacerlo bien, estar al día es lo que está pasando en mi área, estar estudiando, ir a los cursos a perfeccionarme, o sea no hay situación que aguante para que yo me dedique a todas las área”</p>
<p>¿Cómo esto ha ido evolucionando a lo largo del tiempo? ¿Qué influyó en ello?</p>	<p>Sí, yo diría que en todas las áreas, pero en este momento como se está dando el campo, eh, laboral, yo veo de mi área por lo menos, es un área más sesgada, pero es, por lo menos los chiquillos me cuentan, son escuelas del lenguaje y por otro lado hacer clases, o sea docencia, es como lo que han podido ellos ir acomodándose en diferentes lugares.</p>

TABLA IV: Agrupación de respuestas por eje de entrevistado 4 (E4)

Preguntas	E4
<p>¿Recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos (perfil profesional) que debían tener los fonoaudiólogos al egresar? ¿Qué se esperaba de ellos? ¿Cómo cree usted que es hoy en día?</p>	<p>“Mira la, la, la, las competencias, en primer lugar, uno como alumno no tenía idea cuál era el perfil profesional. O sea, o sea habían como unas descripciones, así: al término de la formación los alumnos deberán saber atender niños no sé qué, saber atender adultos; o sea era como saber la atención y no era más que eso, o sea, y ni siquiera se llamaba perfil, era así como objetivos terminales, objetivos del plan de estudio, una cosa como era en esa época también, lo que se sabía de educación, no es cierto, entonces no era, no era tan fácil. Y esta era una carrera eh, que estaba puesta en un modelo bastante técnico. O sea de hecho nosotros cuando fue la ley de universidades el año, ¿cuándo fue que entró la ley de sociedad universitaria?, en el 81 me parece, ustedes no estaban ni en el espíritu de sus padres (risas), eh, el año 81 hubo un cambio en la época, todavía más con la, con el gobierno militar. Y se hizo una ley de exclusividad universitaria para ciertas carreras. Se podían dar sólo en la universidad, y las otras, y, y,</p>

	<p>y no se podían dar en otra parte. Y por supuesto fonoaudiología no, cabía ahí por casualidad, y, y por riesgo es que terapia, kine, fono, de las tecnología médica, de las carreras de acá, o sea todas las que no eran medicina, corrían el riesgo de salir de la universidad porque como no estaban dentro de la exclusividad universitaria, eh, y ahí hubo una pelea fuerte que dar, fuerte, fuerte, fuerte. Bueno, lo que pasa cierto, hubo movilizaciones, pero la Universidad de Chile, eee, como institución, quiso mantener esta, estas carreras al interior de la, de la facultad, pero no sin, eee, algunas, eee, anécdotas y avatares entremedio, sin duda alguna. No era así como que las vamos a proteger, o sea en algún momento se decidió que podían no estar.”</p> <p>“Un poco lo que te decía, yo creo que esperaban que nosotros pudiéramos atender eee a las personas que tenían problemas de voz, habla, lenguaje y audición, básicamente, no se esperaba nada más en el ámbito de otros aspectos del ejercicio profesional, no se decía nadie n el tema de la ética, nada tampoco en relación al pensamiento crítico ... nada también en relación al respeto por la diversidad cultural, étnica, religiosa, que ahora está tan solicitado en los perfiles, de acuerdo al respeto a que diversidad, de que estábamos hablando, teníamos una universidad intervenida cuando aparecían en los perfiles si la educación profesional no es escéptica pero está ocurriendo afuera ... en esa época ...era estudiante, teníamos y un rector militar, teníamos un decano militar, o sea uno venía aquí a estudiar y a estudiar de cierta manera.. la gente no tuvo nunca formación en psicoanálisis, o sea había .. También carreras que desaparecieron del mapa entonces aquí también había una intervención, no había una libertad generalizada para la formación ... esta universidad y una universidad particular eran una facultad crítica claramente opositora, que pasaba afuera y se peleaba, digo ... estaba afuera por decirlo de alguna manera, pero .. en el planteamiento de los perfiles profesionales y de los objetivos terminales, entonces que es lo que se esperaba que unos puedan y se atendían a los pacientes ... en el ámbito disciplinario que correspondía, ... no había ninguna de estas otras cosas que ustedes ahora tienen incorporadas a su perfil, tiene para ... , tiene para vocación de servicio, uno sabía, estaba estudiando una carrera de la salud, iba para allá y la vocación básicamente no cierto se genera de un sentimiento, de una aspiración muy profunda, pero obviamente eso no se veía plasmado acá, era una cosa de caos como uno iba a ejercer más adelante, no había tampoco una preocupación por ... uno sabía la actividad y ya. “Y un poco, niños más que nada. Pero también de repente hacíamos algo en adultos, no, no había en esa época la, entre comillas, el nivel de especialización que hay ahora. Entonces éramos como un poco fonoaudiólogos todo servicio. Había que hacer de todo, pero, pero particularmente nosotros hacíamos el área de, de lenguaje ya de niños. No estaba tan diferenciada la motricidad, nos tocaba hacer de todo. Sí era formación, a pesar que era más, más técnica, no tan teórica, yo creo que nos preparaba para la vida digamos, o sea, teníamos que aprender lo que se nos pusieran por delante en la formación, la práctica, eee y salíamos como salen ustedes, sabiendo de todo, con la diferencia que ustedes ahora tienen un fundamento disciplinario, que eso ahí es más contundente, y acá no era así. No había internet, no había nada,</p>
--	--

	<p>entonces uno tenía la biblioteca, tampoco habían libros, y pescaba un libro, y después, que lo ayudará a explicarse algo era fantástico, era como un tesoro ¿te fijas?, pero, pero así que los cambios han sido más que sustantivos”</p>
<p>¿Cuáles fueron, en su experiencia, los hitos que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional? (Hitos: Cualquier evento que considere importante de mencionar).</p>	<p>“Yo creo que son de distinta naturaleza, yo creo que por un lado eee el cambio de contexto interno, es que acá se logró que no hubiera acá delegado, que no hubiera, se peleó un poco por la autonomía y la libertad universitaria, y en segundo lugar viene, son los cambios que en el fondo determina cualquier cambio en la enseñanza, son cambios políticos, micro al interior de la institución y macro, son cambios sociales, hay acceso más a la información, son cambios culturales también, cierto hay un reconocimiento de las distintas disciplinas de la salud y yo creo q eso entre otras cosas, cambios económicos, han marcado que los planes de estudio, mallas curriculares se vayan modificando y vayan siendo cada vez más pertinentes a las necesidades... o sea un buen plan de estudios, una buena malla curricular un buen perfil y profesional tiene que involucrar aquellos aspectos que la sociedad demanda, ahí necesita cierto no podría ser de otra manera, en un país que es bilingüe cierto que tiene multiculturalidad, seguramente esos planes de fonoaudiología tiene que incorporar cosas diferentes al perfil del nuestro, porque probablemente no cierto las determinantes sociales y culturales son diferentes, pero yo creo q básicamente a mi juicio a habido dos cosas las determinantes políticas que afectaron en su momento a las universidades y ahora no eee más allá que esté o no esté de acuerdo, el cambio que es evidente y que no se puede conocer y yo creo que también lo que tiene que ver con el desarrollo mismo de la disciplina, hemos pasado de esta contextualización en técnica bien básicas bien esenciales de atención directa entre el quehacer a un marco disciplinario, porque hay una serie de fundamentos teóricos que han ido definiendo el objeto teórico de la fonoaudiología, la perspectiva para definir la fonoaudiología y el desarrollo de la evidencia científica ... donde se comunican artículos científicos relacionados con las dificultades aunque no sea relacionado así directamente con la fonoaudiología, pero pero la evidencia científica en relación al objeto de estudio de la fonoaudiología .. o sea nadie puede desconocer eso, entonces los fonoaudiólogos se han ido de a poco trasladando, no solamente los que formamos a nuestros estudiantes cierto, s no que nuestros propios egresados, profesionales se han ido .. este ámbito, desde la técnica a una disciplina consolidada”</p>
<p>Considerando sus primeros años de ejercicio profesional, ¿cómo definiría el rol social del fonoaudiólogo? En otras palabras, ¿Cuál es el aporte que el</p>	<p>“Eh a ver, yo, yo, yo no, no sé, pensando, no es que lo tenga sustentado porque, o sea digo esas preguntas, yo no sé si el rol social es equivalente al aporte social tal como está planteado ahí es que desde mi punto de vista, si es que lo veo bien, porque yo creo que conceptualmente o contextualmente? el aporte eh es bien fundamental, como en lo contextualmente, o sea, el quehacer del fonoaudiólogo en términos de que somos los profesionales que nos ocupamos del de un aspecto esencial del humano que es el lenguaje y las dificultades, por lo tanto el impacto que las dificultades tienen en todo el ámbito vital del ser humano a mí no me parece que eso siempre va a ser fundamental,</p>

fonoaudiólogo hace a la sociedad?	¿cierto?, pero otra cosa es si los fonoaudiólogos cumplimos en el rol, en el ejercicio con ese aporte, que es distinto, creo yo, o sea todos tenemos o queremos tener vocación de servicio y de mejorar eso, pero, pero cuánto se traduce de ese aporte en el rol social que activo y evidente, yo creo que es poco.”
¿Cuáles eran las áreas en las que el fonoaudiólogo ejercía su labor predominantemente al egresar?	“Sobre las áreas que predominaron, yo creo que la respuesta es más o menos la misma, creo que el predominantemente habían niños con problemas de audición que no desarrollaban lenguaje.”

Categorización de respuestas en base a objetivos específicos

I. Objetivo a. Analizar las concepciones sobre la evolución del rol profesional del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.

ÁREAS DE DESEMPEÑO FONOAUDIOLÓGICO: El conocimiento fonoaudiológico al egresar, en un inicio, correspondía a las cuatro áreas, habla y lenguaje en adultos, habla y lenguaje en niños, voz y audición. Las 4 entrevistadas fonoaudiólogas concordaron con esta afirmación, sin embargo E1 ahondaba más acerca de la deglución como área de desempeño transversal y recalcó que esta es relativamente nueva. También surgió la motricidad orofacial como una nueva área de la fonoaudiología durante las entrevistas en E2 y E3.

- E1: [...] el perfil tenía que ver con el manejo de las áreas de voz, habla, lenguaje y audición, de deglución no se hablaba, ¿ya?, no se mencionaba, y era en niños y en adultos, o sea cubriendo digamos todo el ciclo vital, emm y bueno, en la Chile, en esos, en ese tiempo digamos, se nos formaba como profesionales de la salud.
- E2: "O sea se esperaba que nosotros nos manejáramos para atender pacientes en el área de voz, habla, lenguaje y audición que eran las cuatro áreas que se suponían que nos formaban"
- E2: Es que motricidad orofacial siempre se abordó no como una cosa aparte, sino que como una de las áreas dentro de habla, nunca se separó. Ahora, hay un movimiento que están tratando en el fondo, del extranjero, en que están tratando de hacer todo como que sea una unidad aparte de las áreas fonoaudiológicas.

- E3: [...] en ese momento para salir tenías que estar con los conocimientos correspondientes a las cuatro áreas que en ese momento eran las que estaban determinadas, que era audiología, voz, habla y lenguaje, así estaban separadas.
- E3 [...] yo tengo entendido que sí, un área que tienen ahí ustedes es eso como de estomatognático.
- E3: [...] nosotros hacíamos el área de, de lenguaje ya de niños. No estaba tan diferenciada la motricidad, nos tocaba hacer de todo. Sí era formación, a pesar que era más, más técnica, no tan teórica.
- E4: [...] un poco lo que te decía, yo creo que esperaban que nosotros pudiéramos atender eee a las personas que tenían problemas de voz, habla, lenguaje y audición, básicamente, no se esperaba nada más en el ámbito de otros aspectos del ejercicio profesional.

CONCEPTO DE COMPETENCIA: El concepto de competencia que utiliza E3 durante la entrevista, hace hincapié a las estrategias y habilidades blandas que emplea el profesional en ejercicio, y además, hace una contraparte entre lo que realmente se muestra en la práctica profesional con respecto a la formación en pregrado. E4 menciona las competencias como “saber atender” de acuerdo a cada rango etario y E2 asocia la competencia con el conocimiento y habilidades entregadas en pregrado respecto a cada área de desempeño.

- E2 [...] "Bueno, yo creo que hace un par de años se agregó como fuertemente deglución tanto en niños como en adultos, eso a nosotros en los años nuestros no se veía, no era una competencia del fonoaudiólogo
- E3: [...] primero que nada competencias no existía en ese momento, el concepto competencia no se manejaba, era en el fondo como lo que uno tenía que los saberes que tenía que tener, ya, el concepto competencia partió después que yo ya había salido.
- E3. [...] como ya está el concepto de competencia en que el fondo tú también tienes que tener otras habilidades que no, que no siempre se trabajan en la universidad sino que se dicen en el papel, verdad, como todas las habilidades blandas de que uno sea empático con las personas que va a atender, que uno entienda o conozca más o menos la realidad cultural y social del lugar donde va a trabajar, esas cosas, esos temas como que se han ido incorporando ahora con lo que yo he visto, pero siento que todavía que está como muy en el papel.

- E3: [...] cada uno busca como competencias, entre comillas, distinta al otro como para que cuando los chiquillos entren a la página web digan ah en realidad yo quiero ser esto y no quiero ser como quieren allá, yo creo que un poco también utilizando los temas como para diferenciarnos un poco de una entidad y otra, pero no creo que se esté logrando demasiado.
- E4: [...] las competencias, en primer lugar, uno como alumno no tenía idea cuál era el perfil profesional. O sea, o sea habían como unas descripciones, así: al término de la formación los alumnos deberán saber atender niños no sé qué, saber atender adultos; o sea era como saber la atención y no era más que eso

APERTURA DE CAMPO LABORAL: Tanto E1 como E3 consideran el sector educación y específicamente la apertura y permanencia de las escuelas del lenguaje como una fuente laboral importante dentro de la fonoaudiología. E2 menciona lo importante que debe ser el rol de las Universidades y los profesionales fonoaudiólogos en la participación de políticas que ingresen al Fonoaudiólogo en las guías GES para aumentar el campo laboral. E3 comenta la importancia que los mismos fonoaudiólogos creen proyectos que permitan abrir campo en el sector salud y opina que esta habilidad debe insertarse en las mallas curriculares de pregrado, además recalca que en la actualidad lo más frecuente es que los primeros trabajos al egresar sean en escuelas del lenguaje o docencia.

- E1: [...] ha sido una opción laboral para todos los colegas, o sea, yo creo que de, del, del orden del 90, 85, 90% de los colegas trabaja algunas horas en educación. Entonces, eee yo creo que ahora sí, en educación, porque no pueden haber escuelas de lenguaje sin fonoaudiólogos
- E1: [...] en la Andrés Bello hicieron eee deglución infantil en el Barros Luco, en el servicio de, de mmm de, obstetricia, y mmm pero, pero no ha ido digamos teniendo como un eco en lo laboral, porque hace poco supe de uno de los chiquillos que, que pasó por allá y, no tiene trabajo en esa área, no tiene un trabajo. Entonces, yo creo que son las universidades las que tienen que ir abriendo espacios ahí, porque así ha sido, así ha sido, o sea, en el Ministerio de Salud.
- E2: [...] que los colegas participen de las guías GES, porque la idea es que sepan lo que hacemos en cada una de las áreas para que abran los campos para el futuro fonoaudiólogo.
- E3: [...] ya abierto un poco más las escuelas de lenguaje y en esa área empezó a haber bastante eh campo laboral

- E3: [...] porque no tienes idea cómo hacer un proyecto, cómo presentarte ante la municipalidad, ante un colegio, ante una corporación de educación, etc, para decir, mire, lo importante es hacer esto, eh, tales son nuestras ideas, nos gustaría ah aportar a este este estrato de población.
- E3: [...] en este momento como se está dando el campo, eh, laboral, yo veo de mi área por lo menos (Audiología), es un área más sesgada, pero es, por lo menos los chiquillos me cuentan, son escuelas del lenguaje y por otro lado hacer clases, o sea docencia.
- E3: [...] yo creo que deberíamos tener ciertas asignaturas que nos ayudaran a ver un poco más global, que estamos insertos dentro de lo que es salud y educación, de un país y de un continente, y de un mundo, no tan así centrado, no sé cómo será sí, es re bueno cuando uno da la idea, yo estoy acá desde este otro lado haciendo otra cosa, pero pensando siempre en cómo la gente pudiera tener más campo laboral, yo creo que ahí están los campos laborales, pero no lo hemos podido, no hemos podido incorporar bien porque no tenemos las herramientas para hacerlo.

CONTINGENCIA DISCIPLINARIA: Según E3, la actualización periódica de contenidos de la disciplina y la sobreoferta de profesionales fonoaudiólogos en el mercado laboral son factores principales de la especialización.

- E3: [...] uno tenía que saber de todas esas áreas para desempeñarse en cualquiera de ella o en una o más de una según a lo que uno saliera. Y... yo creo que estaba pensado para ir a cubrir donde fuera, porque en ese momento sólo estudiábamos en la Universidad de Chile y se egresaba alrededor de 20 a 25 personas al año para todo Chile, por lo tanto trabajo había normalmente
- E3: [...] pero pensando en la realidad que tenemos ahora con la gran cantidad de colegas que tenemos, creo que la especialización y la subespecialización va a ir sucediendo quieras o no quieras
- E3: [...] es casi imposible, después, cuando uno realmente se interioriza en el tema hacer de todo, es demasiado amplio, o sea, si yo realmente quiero hacerlo bien, estar al día es lo que está pasando en mi área, estar estudiando, ir a los cursos a perfeccionarme, o sea no hay situación que aguante para que yo me dedique a todas las áreas,

EXCESO DE ESCUELAS FORMADORAS: Según E1, E2 y E3 La masificación de escuelas de fonoaudiología trajo consigo cambios negativos en la empleabilidad y en la oferta laboral actual.

- E1: [...] yo creo que son no sé como unos 20 años de una tremenda explosión emm que si hubiese sido sin la explosión de las universidades, habría generado probablemente una gran necesidad, ya, o sea si la explosión de las universidades hubiera sido un poquito menor con un poquito más de criterio, eee tal vez todo el mundo estaría trabajando
- E2: "¡Ése es un hito negativo total! porque qué ocurre en el año ochenta y uno, en el año ochenta y uno para el tiempo de Pinochet, él, no cierto, con su favoritismo económico privilegia, no cierto, a la gente de buenos recursos y el que quisiera tener una casa grande, no cierto, y que pudiera ponerle Universidad no sé po XX podía hacerlo, y de ahí viene entonces la explosión de universidades"
- E2: [...] nosotros tenemos un cálculo más o menos que salen novecientos fonoaudiólogos al año, y que en muy poco tiempo no van a tener dónde trabajar, no van a tener campo laboral, pero tampoco, te fijas, no hemos podido unir para defender nuestra profesión y poder crear cargos, en salud son muy pocos los cargos que se han creado.
- E3: [...] una de las cosas que nos cambió bastante a varios es el hecho de esta proliferación de universidades porque tenemos muchos que hacemos clases
- E3: [...] son demasiadas escuelas, demasiados fonoaudiólogos, al año egresa demasiada gente, se titula demasiada gente, si quiere trabajar aquí en Santiago no hay trabajo.
- E3: [...] si tú me hubieras preguntado a mí en esa época, ¿usted cree que en el futuro van a haber, no sé, 35 escuelas de fonoaudiología?, yo te habría dicho que no, y de hecho las hay, no sé si 35 pero, pero yo creo que estamos más o menos en ese número, ¿no?, siendo que no ha habido un estudio formal de las necesidades de fonoaudiólogos en el país, las necesidades del campo laboral. Yo creo que sí se necesita, pero no tenemos datos duros digamos al respecto.
- E3: [...] dos cosas, el que tengamos muchas escuelas de fonoaudiología, demasiadas para mi gusto, con una cantidad de ingreso impresionante en universidades que entran ciento ochenta personas que tú dices. Por qué vamos a necesitar ciento ochenta en una ciudad cuando hay como 15 universidades en Santiago dando fonoaudiología. Y por otro lado el modelo que no quiere en el fondo dedicarse a esta otra parte que es la prevención y la educación quería que después que en etapas posteriores la gente no necesitara porque ya se le explico lo que tenía que hacer

DIFUSIÓN Y CRECIMIENTO DE LA PROFESIÓN: Los eventos que han marcado la difusión del quehacer profesional se caracterizan por sostener un estrecho vínculo social conformando una

amplia promoción y descripción de la profesión, así mismo, esta ha evolucionado a medida que la realidad chilena se va modificando de acuerdo a su epidemiología y políticas públicas en salud. En cuanto a la formación profesional, la licenciatura trajo consigo la posibilidad al fonoaudiólogo de realizar un magíster o doctorado.

- E1: [...] los cambios epidemiológicos, eee en nuestro país como por ejemplo también los énfasis en las políticas públicas de salud
- E2: "la creación de las escuelas del lenguaje yo considero que fue una maravilla, una maravilla para nuestro país, el poder tener a los niños a temprana edad, te fijas, en desarrollo, te fijas, de sus habilidades de comunicación"
- E2: "yo creo que en algún momento lo marcó en el área de voz el colega que entró como pudo como pudo, hizo mucho esfuerzo, cuando entró a la televisión, en la televisión en los actores en las actrices saben que el fonoaudiólogo es fundamental para ellos en el área de voz"
- E2 '¿Cuándo nosotros vinimos a darnos cuenta que sin licenciatura no éramos nada?, cuando a nivel, no cierto, educacional se estructuran las carreras en la cual, no cierto, la jerarquía académica dependía de una estructura docente que era eh cuatro años la licenciatura, dos años más magister, dos años más doctorado"
- E3: [...] empezó a escucharse a través de los mismos actores que la gente reconoce en la tele, que tenían un fonoaudiólogo equis que los trataba o que les ayudaba y les enseñaba,
- E3: [...] mi colega que trabaja aquí al lado estuvo en el programa que se llamaba Aló Eli, y todo el mundo lo veía y llamaba a la Eli para preguntarle cosas y ella era del panel estable un día a la semana
- E3: [...] las personas que están en cuarto medio y entran a mirar las las profesiones de de salud saben más menos, más que ahora la información es totalmente distinta
- E3: [...] a medida que la gente ha ido trabajando y... eh, eso también como de pasarlo en boca en boca, de contar que tu hijo tenía un problema y lo ve una fonoaudióloga y lo sepa, la del lado que también tiene a lo mejor un hijo que tiene alguna dificultad, eso también hace que en el fondo la carrera se haya empezado a conocer y a saber un poco más.
- E3: [...] las escuelas de lenguaje fueron el momento como para que ahora es mucho más fácil porque, como nosotros vivimos los dos períodos en que no habían tantas escuelas y después sí habían muchas, ahora cuando tú le preguntas a una mamá ¿va a escuela

de lenguaje? sí, ¿y tiene tratamiento fonoaudiológico? sí, ¿y la fonoaudióloga la ve? es muy común.

- E4: “[...] por un lado eee el cambio de contexto interno [...] cambios políticos, micro al interior de la institución y macro políticos [...] son cambios sociales [...] son cambios culturales también [...] cambios económicos [...] a mi juicio ha habido dos cosas, las determinantes políticas que afectaron en su momento a las universidades [...] y yo creo que también lo que tiene que ver con el desarrollo mismo de la disciplina, hemos pasado de esta contextualización bien técnica bien básicas bien esenciales de la atención directa del quehacer a un marco disciplinario ”
- E4: “[...] yo creo que otra cosa que marcó un hito en términos del cambio en la formación fue la creación del grado de licenciado en la fonoaudiología”

II. Objetivo b. Analizar las concepciones sobre la evolución del rol social del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.

ROL EN LA SOCIEDAD: Según E3 , el rol social ha ido evolucionando paulatinamente de un rol asistencialista rehabilitador a un rol asistencialista rehabilitador- preventivo, ayudando en problemas trascendentales de la comunicación a lo largo del ciclo vital, como lo comenta E1 y E4, con especial énfasis a los cambios epidemiológicos de la población adulta. E2 visualiza el rol social en la labor hacia el sector público mejorando todos los niveles de la educación

- E1: [...]yo diría que el rol social en este minuto es tratar de adscribirse a lo que son la, los énfasis en la salud, eee en este momento está orientado hacia la población adulta y adulta mayor, incorporándonos en el envejecimiento activo, en envejecimiento saludable, no es cierto, pero también en el, el ahorro social que significa rehabilitar adultos mayores.
- E1: [...] yo creo que el rol social por ejemplo en adultos ha sido disminuir eee la tasa de complicaciones en los pacientes con accidente cerebro vascular.
- E2: [...] labor hacia el sector público, hacia el hospital, hacia el consultorio, hacia la gratuidad, hacia la colaboración.
- E2: "integrarnos aaa a mejorar todos los niveles de comunicación y todo lo que tenga relación con las áreas nuestras.
- E2: " la creencia de los fonoaudiólogos que adentrándose en instituciones particulares o en universidades particulares eh se orienta más a todo lo que es, no cierto, el medio económico eh economicista de manearte con niveles socioeconómicos medio y alto, y por otro lado, no cierto, eh de alguna manera el avance de...de...del fonoaudiólogo

también va cambiando en la medida que se van dando las condiciones, porque realmente hoy en día no tenemos campos clínicos en salud pública.

- E3: [...] estamos en la parte en que somos conocidos porque ayudamos a mejorar ciertas patologías, y llevar a la persona como a rehabilitarla y a incorporarla nuevamente bien al medio equis.
- E3: [...] nuestro rol era 100% asistencialista, y dedicarnos a trabajar lo que sabíamos según nuestra área
- E3: [...] en el área de voz siento que también esta como más trabajado esta área de la prevención, creo que en esa área como que se ha hecho un poquito más notorio el hecho de no hacerlo tan asistencialista
- E3: [...] somos un gran aporte en la sociedad porque estamos justo en esta área que tiene un problema para estar dentro de la sociedad y nosotros lo ayudamos a caminar bastante mejor eh con su problema ya sea solucionándolo en un 100% o en un porcentaje bastante grande como para que puedo de nuevo volver a sus actividades, así que creo que son muy trascendentes en muchas cosas.
- E4: “[...] en lo contextual, o sea, el quehacer del fonoaudiólogo en términos de que somos los profesionales que nos ocupamos de un aspecto esencial del humano que es el lenguaje y las dificultades, por lo tanto todo el impacto que las dificultades tienen en todo el ámbito vital del ser humano [...] pero otra cosa es si los fonoaudiólogos cumplimos en el rol, en el ejercicio con ese aporte, que es distinto, creo yo, o sea todos tenemos o queremos tener vocación de servicio y de mejorar eso, pero, pero cuánto se traduce de ese aporte en el rol social que activo y evidente, yo creo que es poco.”

III. Objetivo c. Analizar las concepciones sobre la evolución de las áreas de desempeño del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.

EVOLUCIÓN DE LAS ÁREAS DE DESEMPEÑO: Las áreas de desempeño han ido adquiriendo nuevos conocimientos como la deglución. Además, se han ido orientando hacia la comunicación normal. En cuanto al campo laboral, en un inicio se mostró plurimodal y diverso, liderando de cierta forma el área de niños. Con el tiempo, en base a la oferta laboral, el desempeño ha ido adquiriendo mayor especialización. En el área de la salud existen pocos cargos, aunque últimamente se han abierto campo en base a guías GES. El área de la docencia se ha ido profesionalizando.

- E1: [...] la rehabilitación en adultos fue más tardía, pero sí la rehabilitación en los niños, emm probablemente digamos por el hecho de que, de que mmm, hubo como digamos como un énfasis en la infancia también en, en la segunda parte del, del siglo pasado, o sea, siempre se, se privilegió el, la atención de los niños, la salud materno-infantil.
- E1: [...] se dio la oportunidad empezamos a hacer algunas investigaciones (deglución), a revisar algunos temas emm, y la verdad es que fue emm, no una cosa que partiera desde la fonoaudiología, sino que partió desde la epidemiología, eee los cambios epidemiológicos en nuestro país.
- E1: [...] hubo en eee, en, en un convenio salud-educación, eee todo un desarrollo de la educación diferencial en los años 70, ¿ya?, entre los 50, entre los 50 y los 70, la apertura de la carrera de fonoaudiología, todo, todo un desarrollo de la educación diferencial, y por lo tanto se necesitaba un profesional que se dedicara, que se dedicara al área de lenguaje.
- E2: "son cinco áreas hoy en día, y los antiguos de cuatro áreas"
- E2: "Yo diría que eran iguales, lo que pasa de que eh a medida que pasó el tiempo eh nos empezamos a quedar cojos con lo que era salud, entonces las prácticas se orientaban fundamentalmente a lo que era escuela, recintos que tenían que ver con la educación"
- E2: "Bueno, yo creo que hace hace un par de años se agregó como fuertemente deglución tanto en niños como en adultos" "en el país se ha desarrollado todo y, de hecho, en la fonoaudiología el área que encuentro yo que eh en todas las áreas" "en el área de salud son muy pocos los cargos, muy pocos, ahora, a medida que estamos trabajando, no cierto, con el Ministerio de Salud, con las guías GES, y se está abriendo el campo en esa área"
- E2: "Es que motricidad orofacial siempre se abordó no como una cosa aparte, sino que como una de las áreas dentro de habla, nunca se separó."
- E3: Yo creo que cuando nosotros salimos yo también trabajé en todas las áreas, hacía de todo en el fondo, pero porque éramos pocos
- E3: [...] este momento lamentablemente son muy pocos los que pueden ir a trabajar en lo que realmente quieren. Pucha, me gusta tanto el área de esto, pero no hay pega, y al final tengo que irme
- E4: " [...] yo diría que era eran como las básicas, debe haber sido habla en niños, lenguaje en niños, lenguaje en adultos, voz, audiología"

- E4: “[...] se ha ido ampliando sin duda alguna las áreas del ejercicio profesional [...] está centrado todavía en las dificultades, no está centrado mucho en la comunicación normal, pero para allá va también
- E4: “[...] Para ejercer bien la docencia uno también tiene que profesionalizarla, si va a ser fonoaudiólogo el modelo curricular exige en sus docentes algunas competencias.”

Discusión

Esta investigación de carácter cualitativa es la primera que busca rescatar aspectos histórico-sociales de la profesión de fonoaudiología en Chile, siendo eje principal las concepciones del ejercicio profesional. Durante el transcurso de recolección teórica que nos permita sustentar esta investigación, se hallaron pocas o nulas investigaciones que indaguen sobre el ejercicio fonoaudiológico en Chile de una manera conceptual. Nos encontramos con publicaciones recientes que involucran el rol fonoaudiológico como objeto de estudio tanto en el sector salud como educación, o estudios que indagan en las diferencias en el sector salud entre la labor que hace el fonoaudiólogo en centros de rehabilitación y en centros hospitalarios. Pero ninguno indagó acerca de la evolución de estos aspectos, para que se intente explicar el acontecer actual de la fonoaudiología, y se intente responder la pregunta ¿Por qué la Fonoaudiología en Chile es cómo es?, es decir, conocer el pasado para entender el presente de la profesión.

De acuerdo a la calidad de la muestra cualitativa, esta podría eventualmente saturar todos las preguntas y objetivos que se propusieron en la presente investigación, sin embargo, no se podría afirmar que son necesariamente todos los aspectos relevantes a indagar, puesto que si bien el método de recolección de datos nos permitió profundizar estos aspectos, hay diferentes factores que podrían actuar como sesgo y no abarcar la mayor cantidad de información. Uno de estos factores es la cantidad de entrevistados, este punto no es tan decidor ya que se realizó una entrevista de profundidad a todos los informantes, pero es cierto que si se hubiera aumentado la cantidad de entrevistados, habría información nueva que recabar y no se visualizó. Otro factor que podría influir es el sexo de los entrevistados, puestos que todos los entrevistados fueron de sexo femenino, esto no es casualidad ya que es sabido que en el área fonoaudiológica en Chile existe una mayor proporción de mujeres ejerciendo. Sin embargo, es bastante probable que existan ciertas diferencias en la información entregada si consideramos este factor.

La trayectoria juega un valor importante como criterio de inclusión de la muestra, esto es pensando en la cantidad de experiencia que podríamos obtener del entrevistado, si bien esta afirmación resulta bastante lógica, no podríamos afirmar fehacientemente que los entrevistados sean capaces de trasladarse a una situación concreta e importante dentro de la evolución de la fonoaudiología sin antes empaparse de su experiencia actual y sus vivencias individuales, y la sumatoria de todas las experiencias podrían tergiversar la real información que podríamos rescatar. Si bien esto es un sesgo, es propio de la investigación cualitativa, y una forma en la cual se podría disminuir esto es realizando entrevistas a profesionales de diferentes generaciones y contraponer las respuestas con el fin de tener un punto de comparación a la hora de analizar los resultados. Otra fórmula que podría disminuir este hecho es la realización de las entrevistas de modo grupal a modo de complementar la entrevista individual, con el fin de contraponer diferentes visiones acerca del mismo hecho.

Con respecto a los resultados, para todas las entrevistadas las competencias y/o conocimientos (perfil profesional) que debían tener los fonoaudiólogos al momento de egresar correspondían al manejo de las cuatro áreas de desempeño, las cuales son habla y lenguaje en adultos, habla y lenguaje en niños, voz y audición. Para una entrevistada, el concepto de competencia se utiliza en la actualidad sin necesariamente expresar en la práctica estas aptitudes, como el desarrollo de las habilidades blandas que están más bien escritas y no se perciben tanto en la práctica en los alumnos, esta diferencia se puede deber a la concepción que las entrevistadas puedan tener respecto al significado de competencia.

Existen déficits en la formación del fonoaudiólogo que impiden el correcto desenvolvimiento profesional recién egresado, como lo es la capacidad de crear un proyecto que posibilite la ampliación del campo laboral y con ello abra más puestos de trabajo. Durante el 2016 el Colegio de Fonoaudiólogos ha notado este déficit y ha realizado cursos que capacitan en la creación de proyectos.

Los factores principales que influyen la especialización en una determinada área o subárea son la actualización periódica de contenidos de la disciplina y la sobreoferta de profesionales fonoaudiólogos en el mercado laboral, esto es debido a que el conocimiento en las distintas áreas se amplía durante el ejercicio profesional, y egresa una gran cantidad de fonoaudiólogos en las distintas escuelas formadoras. Esto no es un fenómeno exclusivo de la carrera de fonoaudiología, sino que es una problemática que afecta a muchas profesiones y profesionales que a la hora de egresar no encuentran estabilidad laboral y responde al modelo socioeconómico del país además de la desregularización de la apertura de Universidades y escuelas formadoras.

En cuanto a los hitos, según la experiencia de las entrevistadas, que marcaron los mayores cambios en el perfil profesional cabe mencionar el exceso de escuelas de fonoaudiología en nuestro país mencionado anteriormente, que ha repercutido en la disminución del campo laboral del fonoaudiólogo, ya que son bastantes los egresados en comparación a la cantidad de cupos para trabajar como fonoaudiólogos, esto es a pesar de que las necesidades en la población existan. También, los cambios epidemiológicos fueron considerados como un hito ya que antes la profesión estaba más abocada a la atención de la población infantil mientras que en la actualidad se ha ido orientando paulatinamente hacia la población adulta.

Por otro lado, la creación de escuelas de lenguaje también ha sido considerada como un hito que influyó de forma positiva ya que permitió tratar las habilidades comunicativas en niños desde temprana edad, lo cual fue una gran fuente laboral para los fonoaudiólogos. En el sector salud los cupos aumentaron gracias a la inclusión de políticas ministeriales que agregaron al fonoaudiólogos en patologías asociadas a las garantías explícitas de salud (GES), sin embargo, aún no es suficiente respecto a las potenciales patologías que el fonoaudiólogo puede intervenir, y con ello se hace imperante la necesidad de agruparse como profesionales y participar activamente en la creación de guías GES, con ello el fonoaudiólogo se abrirá campo laboral y la comunidad tendrá un mayor acceso a este profesional.

Otros hitos fueron la creación del grado de licenciado que permitió tener una formación teórica apropiada e influyó en el desarrollo de la disciplina al incorporar la posibilidad de un postítulo como magister o doctorado, y la inserción del fonoaudiólogo en la televisión, en que en el área de voz los actores pudieron percatarse que para ellos este profesional es imprescindible, y también el hecho de que una fonoaudióloga estuviera en el programa Aló Eli permitió que llegara información hacia diversos hogares de la población chilena que tal vez no tenían el conocimiento de esta profesión ni menos el acceso a la atención fonoaudiológica.

El rol social del fonoaudiólogo corresponde a la labor en el sector público contribuyendo al bienestar comunicativo del usuario a lo largo del ciclo vital, desde en un comienzo se adoptó un rol asistencialista, y durante los últimos años se intenta tener además un rol preventivo, con especial énfasis a los cambios epidemiológicos de la población adulta.

Con respecto a las áreas de desempeño fonoaudiológico se han ido adquiriendo nuevos conocimientos, como es el área de deglución al relacionar el conocimiento de la región estomatognática con los procesos neuromotores de la deglución. También el posicionamiento que ha tenido el fonoaudiólogo tanto en el sector salud como educación con un rol habilitador y rehabilitador ha potenciado todas las áreas de desempeño.

Conclusión

La presente investigación indaga acerca de aspectos poco explicitados a lo largo del tiempo y, durante generaciones, estos aspectos evolucionan individual y colectivamente desde pregrado hasta el ejercicio fonoaudiológico, con carácter dinámico y subjetivo, Estos aspectos que corresponden a las concepciones que los mismos Fonoaudiólogos tienen acerca de su propio ejercicio, su propia labor social, sus propias áreas de desempeño, incluso se indagaron aspectos de su propia formación y relevancia en la sociedad, son un estudio fundamental a la hora de realizar una retrospectiva acerca de la historia de la fonoaudiología en Chile desde una perspectiva individual, con bastante énfasis en lo experiencial rescatando, por lo tanto, las vivencias en la amplia trayectoria de los fonoaudiólogos entrevistados.

Considerando el apartado de análisis de resultados y discusión, se puede mencionar que se logró analizar las concepciones sobre la evolución del rol profesional del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile, en base al perfil profesional que debían tener los fonoaudiólogos al egresar en las primeras generaciones, en donde todas las entrevistadas mencionaron las cuatro áreas de desempeño fonoaudiológico, sin mencionar a motricidad orofacial que fué un área transversal a las otras y que luego se dividió, y además sobre los hitos que provocaron mayores cambios en el perfil profesional que fueron variados. También, fue posible analizar las concepciones sobre la evolución del rol social del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile, que fue evolucionando desde el asistencialismo-rehabilitación hacia la prevención. Por último, fue posible analizar las concepciones sobre la evolución de las áreas de desempeño del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile, en donde se han ido añadiendo conocimientos, como por ejemplo el área de deglución, además de que ha ocurrido la especialización en un área fonoaudiológica, y durante los primeros años la población que se atendía era principalmente niños. Teniendo como base estas afirmaciones, se puede concluir que se responden los objetivos propuestos en la investigación, sin embargo los objetivos específicos son amplios y a medida de recabar más información, pueden aparecer variadas aristas que no se visualizaron en el desarrollo de la entrevista. Dicho lo anterior, y recordando la pregunta de investigación ¿Cuáles son las concepciones que los profesionales fonoaudiólogos egresados de la Universidad de Chile tienen respecto al ejercicio fonoaudiológico a lo largo de su historia en Chile? Estas se responden extensamente durante las cuatro entrevistas en profundidad, aunque, si bien se responden, no podríamos afirmar que abarca la totalidad de la pregunta planteada, puesto que, para ello, se necesitaría una mayor muestra con diferentes rangos etarios. Pero para concluir, se logró el objetivo de conocer algunas o todas las concepciones del ejercicio profesional.

Referencias Bibliográficas

- ACCIÓN - Asociación chilena de ONG (s.f). *¿Qué es una ONG?* Recuperado de <http://accionag.cl/como-formar-una-ong/%c2%bfque-es-una-ong/>
- Andréu, A. J. (2002). Las técnicas de análisis de contenido: Una revisión actualizada.
- Armanet, L., & de Barbieri, Z. (2009). Proceso de innovación curricular en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. *Rev. Hosp. Clin. Univ. Chile*, 20(4), pp. 345-348.
- Arnau, J., Anguera, M. y Gómez, J. (1990). *Metodología de la Investigación en Ciencias del Comportamiento*. España: COMPOBELL. S. A. Murcia.
- Báez, J., y Pérez, J. (2009). *Investigación cualitativa*. 2da ed. Madrid: ESIC.
- Barrera, J. y Araya, C. (2000). Análisis del campo ocupacional del fonoaudiólogo. *Revista Chilena de Fonoaudiología*. 2 (3), pp. 5-13.
- Benavides, P., Castro, R., y Jones, I. (2013). Sistema Público de Salud, Situación actual y proyecciones fiscales. Recuperado el 4 de Mayo del 2015 de <http://www.politicaspUBLICAS.udp.cl/>
- Bo, R., Climent, C. y Marí, R. (2010). Propuesta de Análisis Fenomenológico de los Datos Obtenidos en la Entrevista. *Revista de Ciències de l'Educació*. pp. 113-133.
- Brizuela, M., Ferroizzi, F. y Serra, S. (2009). *Principios fonoaudiológicos*. Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- CESFAM Mena (s.f). Control Niño Sano. Recuperado de <http://cesfammena.cl/ctrlsano.html>
- Chile, U. (1963). Crónica universitaria. Anales de la Universidad de Chile, N° 127, pp. 274-282.
- Clínica Dávila (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de <http://www.davila.cl/medicina-fisica-rehabilitacion/fonoaudiologia>
- Clínica Santa María (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de http://www.clinicasantamaria.cl/fonoaudiologia/index_fonoaudiologia.htm
- Colegio de Fonoaudiólogos de Chile (2015). *Historia*. Recuperado de <http://www.colfonochile.cl/web/pages/colegio#historia>
- Corporación Andalué (s.f). *Proyecto Educativo Institucional*. Recuperado de <http://www.corporacionandalue.cl/proyectos/40-proyecto-educativo-institucional-rbd-14398-7-2015.html>
- Corporación Municipal de Desarrollo Social Macul (2013). Recuperado de <http://www.corpomunimacul.cl/macul/>

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

Dirección Administración de Salud de Concepción (2015). *Cesfam municipales preparan más adultos mayores autovalentes*. Recuperado de http://www.dasconcepcion.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=144:cesfam-municipales-preparan-mas-adultos-mayores-autovalentes&catid=23&Itemid=283

Dirección de Salud Municipalidad de Puerto Montt (s.f). Recuperado de <http://www.apsptomontt.cl/nuestros-cesfam/unidades-de-apoyo-clinico-y-especialidad-en-aps/>

Equipo de rehabilitación CCR La Reina, Vivanco, J. y Soto, H. (2012). Sistematización de la experiencia de rehabilitación Basada en la Comunidad en la Reina. Recuperado de <http://www.inrpac.cl/wp-content/uploads/2012/06/Sistematizaci%C3%B3n-La-Reina1.pdf>

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

Espinosa, F., Herrera, P. & Venegas, D. (2014). *Caracterización del quehacer fonoaudiológico en dos contextos de atención: centros comunitarios de rehabilitación y hospitales de salud pública*.

Fernández, P. y Díaz, P. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Coruña: Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo.

Freidson, E. (2001). La teoría de las profesiones. *Perfiles educativos*, 23(93), 28-43.

Fuentes, E. (2013). Percepción del logro de las habilidades fonoaudiológicas y del requerimiento del mercado laboral al egreso de Fonoaudiólogos de la Universidad de Chile. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, Vol. 12, pp. 32-48.

Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT. pp. 16-18.

García, E., Gil, J. y Rodríguez, G. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga: Aljibe.

González, J. y Wagenaar, R. (Eds.) (2003). *Tuning Educational Structures in Europe*. Informe Final. Fase Uno. Bilbao: Universidad de Deusto.

Gracia, D. (1992). *Desarrollo, aportación e imbricación de la enfermería en el avance tecnológico*. Iª Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería: "La enfermería en el siglo XX. De oficio a profesión, los momentos del cambio". Seminario Permanente en investigación en Historia de la Enfermería, E.U.E. F. y P. y Departamento de Enfermería de la U.C. de Madrid.

Hawes, G., & Corvalán, O. (2005). *Construcción de un perfil profesional*. Universidad de Talca, Chile.

Hernández, F., Lastra, R., González, S., y Ruiz, J. (1997). La enfermería en la historia: un análisis desde la perspectiva profesional. *Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades*, (2), pp. 21-35.

Hernández, J., Cruz, I., y Torres, M. (2010). Investigación Clínica en Fonoaudiología: Análisis de la Literatura Científica 2005-2009. *Revista de la Facultad de Medicina*, 58(3).

Hospital de Niños Roberto del Río (2014). *Planificación Estratégica 2011-2014*. Recuperado de <http://www.hrrio.cl/documentos/PLANIFICACION%20ESTRATEGICA%202011-2014.pdf>

Hospital del Salvador (s.f). *Otorrinolaringología*. Recuperado de <http://www.hs salvador.cl/otorrinolaringologia/>

Hospital Militar de Santiago (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de http://www.hms.cl/?page_id=32

Koballa, T. y Crawley, F. (1985). The Influence of Attitude on Science Teaching and Learning. *School Science and Mathematics*, 85(3), pp. 222-232.

Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas De Educación*, N° 7, pp. 19-39.

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

Maggiolo, M. y Schwalm, E. (1999). Escuela de fonoaudiología: Notas acerca de su historia. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 1 (1), pp. 5-13.

Martin-Crespo, B. M. C., & Salamanca, C. A. B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. 27.

Martínez, L. (2007). Breve mirada a la investigación en el campo de la fonoaudiología en Colombia. *Fonoaudiología Iberoamericana*, Vol. 7.

Martínez, L., Cabezas, C., Labra, M., Hernández, R., Martínez, L., Cerutti, M. y Malebrán, C. (2006). *La logopedia en Iberoamérica*. En Actas del XXV Congreso de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología. Granada, España, pp. 233-251.

Ministerio de Educación (2010). *Decreto 170*. Recuperado de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1012570>

Ministerio de Educación (2009). *Ley Núm. 20.370 Establece la Ley General de Educación*. Recuperado de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1006043>

Ministerio de Salud (s.f). *Centro comunitario de rehabilitación de la reina fortalece atención integrando a un fonoaudiólogo*. Recuperado de <http://ssmo.redsalud.gob.cl/?p=1793>

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

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

Ministerio de Salud (2010). *Guía Clínica AUGE Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro*. Recuperado de <http://web.minsal.cl/portal/url/item/721fc45c97379016e04001011f0113bf.pdf>

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

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

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

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

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

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

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

Ministerio de Salud (2005). *Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud*. Recuperado de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=237230&idParte=0>

Ministerio de Salud, MINSAL (2008). *En el camino a Centro de Salud Familiar*. Gobierno de Chile, Subsecretaría de redes asistenciales. Santiago de Chile.

Ministerio de Salud, MINSAL, Servicio de Salud Metropolitano Norte (s.f). *Atención Primaria*. Recuperado de http://ssmetropolitanoorte.redsalud.gov.cl/atencion_primaria.ajax.php

Ministerio de Salud, MINSAL, Servicio de Salud Metropolitano Norte (s.f). *Atención Secundaria*. Recuperado de http://www.ssmn.cl/atencion_secundaria.ajax.php

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

Nolla, N. (2001). Los planes de estudio y programas de las Especialidades Médicas. *Educ. Méd. Sup.* pp. 15 (2).

Ortiz, E. (2013). Epistemología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa: Paradigmas y Objetivos. *Revista de Claseshistoria*, n° 408.

- Peñaloza, C. (2012). Y todo comenzó en 1955... *Historia y Proyección*. pp. 13-15. Santiago.
- Pontificia Universidad Católica de Chile (2011). *Estudiar Fonoaudiología*. Recuperado de http://fonoaudiologia.uc.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=77&Itemid=1113
- Red de Salud UC CHRISTUS (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de <http://redsalud.uc.cl/ucchristus/Especialidades/Otras/fonoaudiologia.act>
- Red Hospital Clínico Universidad de Chile (s.f). *Otorrinolaringología*. Recuperado de http://www.redclinica.cl/plantilla/especialidades/otorrinolaringologia/equi_otorr.aspx
- Reeder, P. (2011). *La praxis fenomenológica de Husserl*. Bogotá: San Pablo. pp. 135-137.
- Reseña Histórica (s.f.). Recuperado el 16 de Septiembre de 2015, de <http://fonoaudiologia.uv.cl/>
- Revista Chilena de Fonoaudiología (s.f.). Recuperado de <http://www.revfono.uchile.cl/>
- Revista Chilena de Fonoaudiología (2007, 2009, 2011, 2012, 2013, 2014). Recuperado de <http://www.revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/issue/archive>.
- Rodríguez, G. (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de <http://www.inrpac.cl/rehabilitacion/unidades-clinicas/fonoaudiologia/>
- Rojas, A. (2004). Una confirmación de la responsabilidad social de la Fonoaudiología. *Fonoaudiología Iberoamericana*, Vol. 4.
- Romero, L. (2012). Desplazamiento respecto de los saberes disciplinares de la Fonoaudiología. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 11, pp. 99-106.
- Ruedas, M., Ríos, M., Nieves, F. (2007). *Epistemología de la investigación cualitativa en educación desde una perspectiva compleja*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Ruiz, J. (2009). *Metodología de la investigación cualitativa* (4a ed.). España: Universidad de Deusto.
- SENADIS (2015). *Director Nacional visita ONG WentuDown Chile*. Recuperado de http://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/4777/director-nacional-visita-ong-wentudown-chile
- Servicio de Salud del Maule (2011). *Planificación y Programación centrada en el Modelo de Gestión en Red y de Salud Familiar*. Recuperado de http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2133&Itemid=1
- Soto, H. (2009). *La fonoaudiología entra fuerte en atención primaria*. Entrevista Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Recuperado de: <http://www.med.uchile.cl/entrevistas/2878-la-fonoaudiologia-entra-fuerte-en-atencion-primaria-.html>
- Sociedad Chilena de Otorrinolaringología (s.f). *Historia de la Sociedad Chilena de Otorrinolaringología*. Recuperado de <http://www.sochiorl.cl/index.php?historia>

Superintendencia de Salud (s.f). *Sistema Privado de Salud*. Recuperado de <http://www.supersalud.gob.cl/consultas/570/w3-propertyvalue-4190.html>

Taylor, S. y Bodgan, R. (2009). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

Teletón (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de <http://www.teleton.cl/teleton/que-hacemos/rehabilitacion-integral/area-medico-terapeutica/fonoaudiologia/>

Teletón (s.f). *Nuestra Misión*. Recuperado de <http://www.teleton.cl/teleton/quienes-somos/historia/>

The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (s.f). *Speech and Language Disorders and Diseases*. Recuperado de <http://www.asha.org/public/speech/disorders/AdultSandL.htm>

Troncoso, C. y Daniele, E. (2003). *Las entrevistas semiestructuradas como instrumentos de recolección de datos: Una aplicación en el campo de las ciencias naturales*. Ponencia en el XV encuentro Estado de la Investigación Educativa, Reduc 2003.

Universidad Austral de Chile (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de <http://www.uach.cl/admision/principal/puerto-montt/fonoaudiologia>

Universidad de Chile (s.f). *Fonoaudiología*. Recuperado de <http://www.uchile.cl/carreras/5011/fonoaudiologia>

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

Urrejola, A. (2014). Fonoaudiología: Un claro ejemplo de carrera científico-humanista. *Publimetro*, 14 de Octubre.

Vargas, X. (2011). *¿Cómo hacer investigación cualitativa? Una guía práctica para saber qué es la investigación en general y cómo hacerla, con énfasis en las etapas de la investigación cualitativa*. Jalisco: ETXETA.

Vega, 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.

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna*, 33(1), 11-14.

ANEXO I

Pauta de entrevista

Datos personales:

1. Nombre y edad del entrevistado.
2. Año en que egresó de la carrera de fonoaudiología.
3. Área o áreas fonoaudiológicas en las que se especializó.
4. Labor actual dentro del quehacer fonoaudiológico.

Objetivos específicos:

- a. Analizar las concepciones sobre la evolución del rol profesional del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.
- b. Analizar las concepciones sobre la evolución del rol social del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.
- c. Analizar las concepciones sobre la evolución de las áreas de desempeño del fonoaudiólogo a lo largo de los últimos 40 años en Chile.

Para objetivo a:

1. ¿Recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos (perfil profesional) que debían tener los fonoaudiólogos al egresar? ¿Qué se esperaba de ellos? ¿Cómo cree usted que es hoy en día?

1.1 ¿Ha cambiado?

Si dice sí:

¿Nos puede contar de ese cambio?

¿Cómo se ha ido nutriendo este cambio a lo largo del tiempo?

¿Cuándo? ¿Cómo? ¿A qué lo atribuye?

Si dice que no:

¿Cómo era al momento de egresar lo que se esperaba supiera o hiciera un fonoaudiólogo? ¿Hoy se esperaría lo mismo?

2. ¿Cuáles fueron, en su experiencia, los hitos que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional? (Hitos: Cualquier evento que considere importante de mencionar).

Para objetivo b:

1. Considerando sus primeros años de ejercicio profesional, ¿cómo definiría el rol social del fonoaudiólogo? En otras palabras, ¿Cuál es el aporte que el fonoaudiólogo hace a la sociedad?

2. ¿Cree usted que el rol social del fonoaudiólogo ha cambiado en el tiempo? ¿De qué forma? ¿Por qué?

Para objetivo c:

1. ¿Cuáles eran las áreas en las que el fonoaudiólogo ejercía su labor predominantemente al egresar?

1.1 ¿Por qué cree usted que ocurre esta predominancia en un comienzo?

1.2 ¿Cómo esto ha ido evolucionando a lo largo del tiempo? ¿Qué influyó en ello?

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONCEPCIONES DEL EJERCICIO FONOAUDIOLÓGICO EN CHILE EN LOS ÚLTIMOS 40 AÑOS

Nombre del Investigador principal: Andrés Figueroa Vargas, Rosa Iturra Urrutia, Carol Matus Cárcamo, Francisco Muñoz Cortés.

R.U.T.: 18.338.037-0, 17.706.922-1, 16.087144-k, 17.342.303-9

Institución: Universidad de Chile.

Teléfonos: 99240269, 65335147, 51961523, 54341705.

Invitación a participar: Le estamos invitando a participar en el proyecto de investigación “Caracterización de las concepciones del ejercicio fonoaudiológico en Chile en los últimos 40 años”, debido a que usted cumple con los criterios de inclusión propuestos en el proyecto de tesis.

Objetivos: Esta investigación tiene por objetivo determinar cuáles son las concepciones del ejercicio fonoaudiológico que han existido a lo largo de la carrera. El estudio incluirá un número total de 10 (diez) fonoaudiólogos/as egresados/as de la Universidad de Chile en diferentes épocas.

Procedimientos: Si Ud. acepta participar será sometido, por un período de noventa minutos aproximadamente, a los siguientes procedimientos: Entrevista en profundidad, la cual será grabada para su posterior transcripción, la cual aparecerá escrita en los documentos anexos.

Riesgos: La aplicación de las entrevistas en profundidad no implica efectos indeseados. No obstante, ante cualquier efecto negativo que Ud. considere se le está siendo provocado a raíz del procedimiento, podrá comunicarlo y desistir de continuar con la entrevista. Podrá comunicar sus posibles quejas a Andrés Figueroa Vargas al teléfono 99240269.

Costos: Las entrevistas del estudio serán guiadas por los mismos investigadores, sin costo alguno para Ud. durante el desarrollo de este proyecto.

Beneficios: Este estudio significará el progreso del conocimiento respecto al quehacer fonoaudiológico. Su participación le permitirá expresarse de acuerdo a los temas propuestos, plasmando su experiencia.

Alternativas: Si Ud. decide no participar en esta investigación no habrá ningún tipo de perjuicio hacia su persona.

Compensación: Ud. no recibirá ninguna compensación económica por su participación en este estudio.

Confidencialidad: Toda la información derivada de su participación en este estudio será conservada de manera anónima, y escrita de la misma forma en los documentos anexos.

Información adicional: Ud. puede ser contactado, luego de la entrevista, nuevamente por los investigadores en caso de que ellos consideren necesario. Dicha participación posterior es totalmente voluntaria.

Voluntariedad: Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y se puede retirar en cualquier momento comunicándolo al investigador, sin que ello signifique modificaciones en el estudio. De igual manera el investigador podrá determinar su retiro del estudio si considera que esa decisión va en su beneficio.

Derechos del participante: Usted recibirá una copia íntegra y escrita de este documento firmado. Si usted requiere cualquier otra información sobre su participación en este estudio puede comunicarse con:

Investigadores: Andrés Figueroa Vargas (99240269), Rosa Iturra Urrutia (65335147), Carol Matus Cárcamo (51961523), Francisco Muñoz Cortés (54341705).

Directora de la Escuela de Fonoaudiología: Virginia Varela.
Teléfono: (56 2) 2 978 66 05

Otros Derechos del participante

En caso de duda sobre sus derechos comunicarse con el Presidente Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos Dr. Manuel Oyarzún G., Teléfono: 29786923, E-mail: ceiha@med.uchile.cl. Ubicados en Dpto. Bioética y Humanidades Médicas, 3ºPiso, Av. Independencia 1027, Comuna de Independencia.

Conclusión:

Después de haber recibido y comprendido la información de este documento y de haber podido aclarar todas mis dudas, otorgo mi consentimiento para participar en el proyecto “Concepciones del ejercicio fonoaudiológico en Chile en los últimos 40 años”.

_____ Nombre del sujeto	_____ Firma	_____ Fecha	_____ Rut.
_____ Nombre del Informante	_____ Firma	_____ Fecha	_____ Rut.
_____ Nombre del Investigador	_____ Firma	_____ Fecha	_____ Rut.

ANEXO III

Transcripción de entrevistas

Entrevista E1

I: En ese tiempo (año de egreso) no era licenciada, ¿cierto?

E1: No, no había licenciatura. Yo hice la nivelación de la licenciatura en el año 97 y 98 si no me equivoco, en que se hicieron varios años de nivelación de licenciatura para, para mmm obtener el grado de licenciado. Se hizo en horario vespertino, con, en un año o dos, yo lo tomé.

I: ¿No recuerda si fue un año o dos?

E1: Creo que era un año completo pero, era un año completo en horario vespertino. Eee lo que pasa es que como yo en ese tiempo era profesora de la Chile, eee en, en los eee, a los profesores de la Chile nos dieron la opción de emm lo del, de llevar digamos nuestro currículum y los certificados de los ramos que ya habíamos hecho, qué se yo, de los cursos, y podíamos homologar algunos ramos, entonces yo homologué algunos como Metodología de la Investigación, que yo tenía muchas más horas de perfeccionamiento que, que lo que pedía la licenciatura, eee y habían otros, otros, un par de ramos más que también emm tomé, eee homologados, y, y tuve que hacer, a diferencia de (no se entiende) que se hacía para los académicos de la Chile.

I: Ya.

E1: Así es que yo, yo me, digamos homologué varios de los ramos y los hice en, en un año, y al año siguiente como fue todo el proceso de homologación, entonces para nosotros duró un poquito más, pero era un año. Eso lo hizo la Universidad de Chile también, la misma Escuela de Fono participó, porque era una, una nivelación para licenciatura de todos los funcionarios de la salud, no era sólo para fonoaudiólogos, entonces había ramos comunes.

I: Y la tercera, ¿área o áreas fonoaudiológicas en las que usted se especializó?

E1: A ver, yo trabajé durante los primeros 14 años de mi vida profesional, en niños. Trabajé con trastornos de aprendizaje y de lenguaje en el Ministerio de Educación. Emm, trabajé en Centros de Diagnóstico, así es que eee mi área era lenguaje infantil, el área de la fonoaudiología era lenguaje infantil, pero era lenguaje y aprendizaje porque nosotros trabajábamos en Centros de Diagnóstico con los niños con fracaso escolar que eran derivados para, al Centro de Diagnóstico, se hacía un estudio de caso, y dependiendo de la, de los resultados del estudio de caso se le derivaba a la educación diferencial, o mantenía digamos su escolaridad en escuela básica pero con (no se entiende) o con terapia de lenguaje, o con lo que necesitara. Pero fueron los primeros 14 años, fueron infantil, fonoaudiología infantil.

I: ¿Y después de esos 14 años?

E1: El 94 entré a, entré a la Escuela de Fonoaudiología en la Chile y ahí concursé un cargo de adulto, que estaba digamos el perfil en área adulto, pero en realidad en ese tiempo no había gente que se dedicara a adultos así en, eee con especialización, por lo tanto yo postulé, y cumplía dos de los tres requisitos, y gané el concurso.

I: ¿Se acuerda cuáles eran esos requisitos?

E1: Los requisitos eran tener más de 5 años de experiencia, eee tener eee experiencia académica, y, y la especialidad en adultos, y lo único que yo no tenía era la especialidad en adultos. En ese tiempo tampoco la Escuela de Fono de la Chile tenía las unidades que tiene ahora; no existían las unidades. Era un sólo grupo de académicos; no eran muchos los académicos, así es que, en realidad, eee uno trabajaba en cualquier área, ¿ya? O sea, si lo necesitaban de otra área, uno iba. Entonces entré a trabajar en niños cuando llegué, participé digamos en cursos, hicimos cursos para profesores durante las vacaciones de invierno y de verano, pero al año siguiente, el año 95 se armaron las unidades y ahí yo quedé en la unidad de adultos, pero yo estuve todo el primer año estudiando adultos, así que ese año empecé digamos a trabajar en adultos, el 94.

I: ¿Esas han sido las dos áreas en las que se, ha incursionado? ¿En niños y adultos?

E1: En niños y adultos. Ahora, adultos desde, en ese tiempo digamos, adultos eran los adultos neurológicos en general digamos, yo entré a trabajar con XX cuando entré en la unidad, bueno la unidad era yo porque XX era del hospital, eee entonces, pero trabajaba con él porque él hacía los ramos de neuro adultos, o sea no de neuro adultos, de, de lenguaje adultos, pero era habla, lenguaje eee de adultos, eran las dos cosas. Y después cuando se incorporó deglución, también deglución. Ahora, en este momento deglución es como un área aparte, ¿ya? Es decir, digamos es un área aparte, entonces, emm, yo tutoré la primera tesis que se hizo en el tema de deglución de la Chile, así es que trabajé en, trabajé en deglución desde el principio, y bueno, estoy especializada también en deglución. Entonces este, si fuese digamos así, eee también sería del área de deglución, porque me he especializado en el área de deglución también.

I: Entonces primero área niños, y después el área adultos.

E1: De adultos, que era principalmente al principio lenguaje, habla y lenguaje adultos, y después cuando se empezó a desarrollar el área de deglución, yo trabajaba en eee en el Barros Luco, y como tenía todo digamos, toda la formación teórica ya en el hecho, el trabajo inicial en la Chile de deglución, empecé a trabajar en deglución en, con pacientes neurológicos y, y en eso he trabajado también digamos durante todo este tiempo. He ido dejando el área de niños de a poquito.

I: El área en niños emm, al momento que usted egresó, ¿era como el área más predominante?

E1: Eee yo creo que sí, y casi siempre ha sido digamos, así como a nivel general. Como que todo el mundo entra, entra a fonoaudiología creyendo que se trabaja sólo con niños, pero, o en voz qué sé yo, en algunas cosas así. Pero sí, en realidad yo creo que, yo creo que emm, tanto

en la formación como en el desarrollo profesional, yo creo que en ese tiempo era mucho más niños.

I: ¿Y por qué, por qué se, a qué se deberá que sea más predominante esa área?

E1: Lo que pasa es que, o sea, en ese tiempo emm, yo diría que, que era muy poco desarrollado el, el área de la, de la rehabilitación en adultos. O sea, lo, lo que había digamos, al poco andar digamos por los años 80 fueron las mutuales y la, y los emm, estos servicios que atendían la rehabilitación a nivel laboral, pero, pero otro tema, el tema de rehabilitación a nivel de salud pública o a nivel de salud privada, a nivel hospitalario era poco. O sea de hecho yo creo que los fisiatras no sé de qué año son especialistas, pero yo creo que, que no había mucho desarrollo, o sea, habían fisiatras eran, tipos como el profe nuestro de la facultad que nos hacía clases a todos, que era el doctor XX, el padre de XX, que es el director del hospital ahora, y nos hizo clases a todos nosotros de, pero habían muy pocos, o sea, era inédito ver fisiatras en Chile, en los años 70-80, o sea no hace muchos años atrás, así es que el desarrollo yo creo de, de, de la rehabilitación en adultos fue más tardía, pero sí la rehabilitación en los niños, emm probablemente digamos por el hecho de que, de que mmm, hubo como digamos como un énfasis en la infancia también en, en la segunda parte del, del siglo pasado, o sea, siempre se, se privilegió el, la atención de los niños, la salud materno-infantil.

I: ¿Y ha ido evolucionando esa área?

E1: Sin duda, sin duda, sin duda de entrada. Emm todo lo que tiene que ver, por ejemplo en este momento se está trabajando a nivel del Ministerio de Salud el plan de demencia, o sea, se está pensando en personas de 70-80 años, ¿ya?, que son las mayoritariamente digamos, el grupo etario en donde se ubican las tendencias, entonces los énfasis han ido cambiando sin duda por los cambios sociodemográficos en nuestro país, y, y del mundo, ¿ya?, entonces eso también ha ido haciendo que, que las necesidades de la población vayan cambiando. Y el fonoaudiólogo como un profesional joven, entre comillas, por el hecho de tener digamos poco, poca trayectoria, se ha tenido que ir adaptando también a las necesidades de la población y cubriendo espacios, como por ejemplo el, el tema de la deglución, o sea, hace 20 años atrás se morían de, de neumonía la mayoría de los pacientes infartados, y no se morían del infarto cerebral, se morían de la neumonía. Entonces ahora eee las complicaciones que tienen los pacientes se han ido disminuyendo justamente por la incorporación de los profesionales emm, que trabajamos en rehabilitación, kinesiólogos respiratorios a nivel inicial.

I: Esa, ese énfasis, ese mayor énfasis en la deglución en términos de evitar esos accidentes fatales en la, en la población adulta, eee, ¿usted sabe si emm ese, ese impulso por generar ese tipo de profesionales especializados en esa área responde a, a estadísticas, a, a estudios estadísticos de muerte en población adulta?

E1: Por supuesto.

I: ¿Cómo llega usted a ese conocimiento y cómo, cómo nace el, porque usted dijo que fue tutora de una de las primeras investigaciones en deglución?

E1: Claro que sí, de la primera.

I: Junto a XX.

E1: XX fue asesor y yo fui la tutora.

I: ¿Cómo, cómo, cómo esa estadística llega en el fondo a generar esto, y cómo esa investigación en el fondo abre las puertas hacia una nueva, a una nueva área de desempeño fonoaudiológico?

E1: ¿En fonoaudiología dices tú?

I: Claro.

E1: O sea, mira, yo creo que XX venía trabajando el tema de la deglución, ¿ya?, emm, en, en Estados Unidos se trabajaba deglución por parte del fonoaudiólogo, emm en Europa también habían algunas iniciativas, algo en Argentina, un poquito digamos con algunas personas en eee, de manera bastante aislada, emm yo creo que en el mundo, y, y bueno, XX había, había estado trabajando en el tema y, y cuando eee digamos se, se dio la oportunidad empezamos a hacer algunas investigaciones, a revisar algunos temas emm, y la verdad es que fue emm, no una cosa que partiera desde la fonoaudiología, sino que partió desde la epidemiología, eee los cambios epidemiológicos en nuestro país, la necesidad por lo tanto, no es cierto, de atender a los pacientes con enfermedad cerebrovascular, porque empezó a aumentar paulatinamente la enfermedad cerebrovascular en nuestro país, empezamos a tener, no es cierto, una epidemiología que, que se parecía más a los países desarrollados que a los países, no es cierto, de, regionales de América Latina. Ya no nos moríamos, no es cierto, ni de la vesícula ni, ni qué sé yo, ni de enfermedades, este, infecto-contagiosas, sino que en Chile empezaron a enfermarse las personas de accidente cerebrovascular, y eso puso entonces el, la mirada en, en estos pacientes neurológicos emm, que primero fueron atendidos obviamente por una atención médica, con medicamentos, con todo un desarrollo digamos de, de, de la propia enfermedad del, del (no se entiende) médico, pero eee poco a poco se empezaron a, a, a, a evidenciar también las eee complicaciones del paciente vascular, entonces estas complicaciones empezaron a tener una respuesta desde la, desde las carreras de rehabilitación, como por ejemplo lo que les mencionaba recién, la rehabilitación que se hace, no es cierto, en los, en kinesiólogos con el paciente eee con enfermedad vascular, emm por las neumonías, ¿ya?, o sea la afectación, cierto, de todo lo que es el sistema respiratorio por, por la eee, por la postración de este paciente, las largas hospitalizaciones que tenían al, al inicio, porque fueron dadas de alta porque no evolucionaban, y, y luego fueron reduciéndose estas largas hospitalizaciones hasta llegar ahora en este minuto a entre 5 y 8 días de hospitalización como promedio en salud pública, de manera de, eee evitar por ejemplo las infecciones intrahospitalarias y una serie de otras complicaciones. Entonces, en esa perspectiva digamos del manejo del paciente agudo, es que empezaron a aparecer estas necesidades, y una necesidad fue justamente que fue, que se fue ampliando paulatinamente fue el manejo de la disfagia en el paciente con enfermedad cerebrovascular, y ahí incorporamos, nos incorporamos nosotros. O sea, yo diría que fue, no fue, no fue un hallazgo fonoaudiológico, ¿ya?, sino que fue una respuesta fonoaudiológica que fue, obviamente en ese tiempo la Chile era, era la única escuela de fonoaudiología, no es cierto, hasta el año 2000, eee que salieron los primeros egresados de la Universidad de Valparaíso, por lo tanto hasta el 2000,

no es cierto, eee creo que fue el año 98 si no me equivoco, la, la tesis que la, en ese tiempo, en ese tiempo era, igual era el fin de la investigación, emm se crea la investigación sobre videofluoroscopia, que se hizo, que fue digamos como lo primero así como, orientado al paciente neurológico, y mmm ahí se creó la necesidad, poco a poco se fue creando la necesidad, porque cuando uno entraba a trabajar eee en servicio de neurología, por ejemplo, como XX, como emm eee un colega que ya está fallecido que trabajó en el Hospital eee del Salvador, emm y otras personas que trabajaron en adultos estaban orientados principalmente a estar en esa fecha en el lenguaje adultos, de las afasias, en la, en el habla en las disartrias, en, pero en general era las afasias y disartrias las que se trabajaban, pero las disfagias hasta, yo diría que empezando el siglo se empezaron a aparecer las disfagias, y al final uno terminó, yo trabajando en el Barros Luco terminé trabajando casi sólo con disfagia, y las afasias, como no se morían de afasia, entonces, pero sí se morían por las disfagias, entonces había que atenderlos a los pacientes por la disfagia. Hubo digamos como, como que se fue revirtiendo muy bruscamente, porque esto pasó en pocos años, yo diría que entre el 98 digamos, en que se publicó esta, esta, este primer trabajo, y qué se yo, el 2010, por ahí entre el 2008 y el 2010, o sea, 8-10 años, se produjo un cambio brusco brusco brusco a favor de la disfagia, la atención de la deglución.

I: ¿Y actualmente usted todavía se dedica a esa área adultos?

E1: ¿Hago qué?

I: Actualmente, en el área adultos.

E1: Sí, yo trabajo, en este momento estoy trabajando en la policlínica del (no se entiende) de Valparaíso, eee como, docente clínico de la Universidad de Valparaíso, trabajo allá con, con internos.

I: ¿Ese es su labor actual dentro del quehacer fonoaudiológico?

E1: Sí, claro, soy docente clínico. O sea me he dedicado a la docencia en los últimos años digamos, eee ya llevo hartos años trabajando en la docencia, entre el 94, o sea, casi más de 20 años, ¿ya?, porque el noventa y, bueno, empecé mucho antes en realidad en la Chile a hacer clases como invitada, o como, como profesora adjunta, pero entré a la universidad el 94 y de ahí en adelante he hecho clases primero en la Chile, después en, bueno en Valparaíso siempre he sido invitada, he tenido algunos años, ramos he tenido acá a cargo, pero no como parte del staff, sino que siempre como invitada, y, pero trabajé después de la Chile en, varios años también en la Andrés Bello.

I: Volviendo un poco al tema de, de los hallazgos médicos, cierto, acerca de la, de la, de la, de, de, de que la deglución, cierto, era, era, era un fenómeno relevante para, que podía afectar eee la vida de los usuarios, del paciente, eee ¿cómo ocurre emm, más como en términos administrativos, cómo ocurre la inserción o de quién?, porque pienso yo que, que los médicos tuvieron algo que ver obviamente en la inserción quizás del fonoaudiólogo en, el trabajo en los hospitales, al ver la necesidad que tenían los pacientes, eee, pero cómo, cómo, según usted, eee ocurre eso en términos administrativos; cómo, cómo el fonoaudiólogo logra insertarse finalmente como terapeuta de la, de la deglución.

E1: A ver, yo creo que, yo creo que pasaron varias cosas distintas ahí. O sea, emm primero que en la Chile ya se estaba trabajando el tema de la deglución, que era la única escuela de fonoaudiología digamos, ¿ya? emm, una escuela que tenía digamos, como mucha relación por ejemplo con el Colegio de Fonoaudiólogos. La mayoría de las generaciones, de las primeras generaciones, se colegiaban inmediatamente. O sea, mucha gente, mucha gente que estaba trabajando digamos en, en, y que eran académicos de, de los, de los más connotados, qué sé yo, están colegiados también, entonces se empezó a incorporar el tema de la deglución, por ejemplo, en los congresos de fonoaudiología, las jornadas y esas cosas. O sea, yo creo que ahí hubo también una visibilización de, de lo que es el rol digamos, y de ese tema que era tierra de nadie hasta la, los años 90, y que el fonoaudiólogo, el fonoaudiólogo se apropió digamos, en atención aquí y en el mundo, y el fonoaudiólogo era el que (no se entiende) el tema. Ahora, en Europa, hay algunos, hay algunos eee países en que se, los trabaja el kinesiólogo, ¿ya?, pero cuando, pero por el hecho de que en Europa, seguramente ustedes saben no es cierto, la logopedia tiene un nivel técnico, ¿ya?, eee y, y no tenía un muy buen desarrollo. O sea de hecho ahora en el congreso que, que fue este fin de semana, vino un neurólogo español, y el neurólogo se quedó super sorprendido de que, de que la atención, por ejemplo, el paciente puede tener una enfermedad cerebro vascular (no se entiende). O sea, hay atención de las afasias, hay atención de, de todos los trastornos secundarios en el área de la fonoaudiología, y en España no, decía él. O sea, no está digamos como contemplado, ya lo pueden hacer, pero, pero no está considerado. Entonces, había digamos, como, como una convergencia, estábamos todos como muy, como, como muy emm aglutinados los fonoaudiólogos, y empezaron a generarse también, no es cierto, ciertas iniciativas entre los académicos de la Chile que migraron a las otras universidades, a la Mayor, o sea la Mayor cuando partió la Mayor, la Mayor partió también con lo, con, con, con eee contenidos de deglución activos, la, la Andrés Bello también, la Universidad de Valparaíso también. O sea, había digamos como un, la, la Universidad de Valparaíso empezó el año 95 así es que no, no en un principio, pero después de a poco los fue incorporando también, porque éramos los mismos académicos de la Chile los que hacíamos clases en la Universidad de Valparaíso, después fue, se fue gente a la Mayor, etc. Entonces como que todos proveníamos, y muy cercanamente de, del mismo árbol, ¿ya?, y hablábamos el mismo idioma, y sabíamos lo que estaba pasando. Entonces el grupo de personas que trabajábamos en adultos era un puñadito de 10 personas, ¿ya? Entonces, la verdad es que, yo creo que por ahí también se fue dando eee, un posicionamiento del tema de la deglución, y en el momento en que se necesitó, nosotros ahí aparecimos. O sea, por ejemplo en el Barros Luco, o sea, en el, en el Barros Luco, el jefe ya es un jefe del servicio donde yo trabajé, donde yo llegué a trabajar, ellos ya habían trabajado con fonoaudiólogas antes en el Hospital Salvador, pero todavía no se hacía manejo de la deglución, se trabajaba habla y lenguaje, ¿ya?. Entonces cuando yo llegué al Barros Luco, ellos sabían lo que hacía el fonoaudiólogo, qué sé yo, y empezaron a aparecer estos trastornos de la deglución, y bueno, al principio no, no me tenían confianza obviamente, porque no, nunca habían visto a un fonoaudiólogo trabajando en deglución, porque la colega que, con la que habían trabajado no, no lo había hecho, no lo hacía todavía. Entonces, eee, pero digamos cuando empezaron a ver que obviamente yo tenía un, un, una formación, y qué sé yo, y había, y era académico de la Chile, y bla bla bla, y habíamos hecho todo el trabajo inicial en nuestro país en el tema de la disfagia. Bueno, y empezamos a incorporarnos, como en todo, fonoaudiología ha sido todo igual, o sea, no, ninguna diferencia con eee la incorporación del fonoaudiólogo en lenguaje infantil, porque cuando nosotros entramos en, a trabajar las primeras generaciones en,

en educación, emm también había que, había que demostrar que sabíamos, porque había profesores de (no se entiende) que venían de mucho antes que, digamos ellos ponían, ponían digamos como su formación primero, emm y, y yo diría que eee el énfasis en el accidente cerebrovascular, emm hizo que nosotros apareciéramos digamos como un profesional necesario, y los, los eee, los médicos yo diría que dependiendo también de, de los colegas, eee se relajaban y entregaban digamos esta área que era tan delicada. O sea, eee a mí no me costó nada digamos porque, porque yo venía con mi currículum completo digamos, yo trabajaba en la Andrés Bello, por la Andrés Bello trabajaba en el Barros Luco, pero, pero yo tenía todo mi currículum digamos eee a cuenta, y no me costó nada incorporarme en el área de la deglución, pero yo sé que hay colegas a los que les ha costado mucho, o sea, porque, porque ni los neurólogos se manejan, no es cierto, ni los fonoaudiólogos tienen experiencia tampoco, y algunos en algunas universidades no hacen mucha actividad práctica, entonces llegan a aprender a los hospitales de Chile, y eso no está bien, no está bien.

I: No. Al egresar de, de la carrera, de fonoaudiólogo, ¿recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos que debían tener los fonoaudiólogos?

E1: ¿Cuándo yo me titulé?

I: Sí, al egresar.

E1: O sea, lo de competición no me acuerdo pero, mmm, pero a ver, yo creo que de lenguaje infantil, todo lo que haya para dar. ¿Ya? O sea, teníamos trastornos específicos, teníamos trastornos secundarios. Nosotros en nuestras primeras generaciones, yo creo que hasta la, tal vez la siguiente, la cuarta o la quinta generación, no existían los psicopedagogos en Chile, entonces como no existían, a nosotros nos preparaban también en lenguaje oral y escrito, y por lo tanto nosotros también trabajábamos con niños con trastornos de aprendizaje, ¿ya?, con las dislexias, las discalculias, todo todo lo, lo veíamos nosotros, en niños. Se veía autismo, se veía parálisis cerebral, o sea, todo lo que tenga que ver con desarrollo o adquirido eee en niños, trastornos del desarrollo adquiridos. Emm voz, muchísimo digamos también, pero sobre, sobre todo digamos voz eee hablada, ¿ya?, se estaba como recién empezando a desarrollar también la voz cantada, y como que existía digamos el, el, existía eee la mmm, tal vez el prejuicio, no sé si prejuicio, o algo, no importa, como la creencia de que había que ser cantante para dedicarse a la voz cantada, ¿ya?, entonces XX, eee XX, XX, XX, se me olvidó el nombre, el apellido de XX, XX, que son como los cantantes, los típicos cantantes, bueno y después XX no es cierto, que también tenía estudios de canto, eee se dedicaron como al área de voz, de voz cantada, pero en voz hablada también había digamos un buen desarrollo. Emm, y de adultos yo creo que era lenguaje, o sea lenguaje adulto, lo que uno tenía que manejar, nos hacía clases la señora XX, emm, el doctor XX, obviamente que en ese tiempo se dedicaba a las afasias, todavía no empezaba el, el tema de las demencias. Y mmm yo creo que, yo creo que era eso. Y bueno, y audición también que, que primero, no es cierto, tuvo, tuvo un desarrollo como muy audiométrico, ¿ya?, o sea orientado digamos a la evaluación, eee y que ahora obviamente tiene un tremendo desarrollo, no sólo en la evaluación, sino que también en la rehabilitación, con los implantes cocleares y esas cosas, pero yo creo que era, eee de acuerdo al, al, al nivel de desarrollo que había en esos años, no es cierto, entre los 70 y los 80, las primeras generaciones, eee lo que se hacía en toda américa latina, o sea nosotros no tuvimos muchas diferencias, bueno, las

profesoras de las primeras generaciones, fueron argentinas, y desde siempre hubo un tremendo vínculo, hasta ahora, no es cierto, con eee, con las fonoaudiólogas argentinas. Entonces el, el perfil tenía que ver con el manejo de las áreas de voz, habla, lenguaje y audición, de deglución no se hablaba, ¿ya?, no se mencionaba, y era en niños y en adultos, o sea cubriendo digamos todo el ciclo vital, emm y bueno, en la Chile, en esos, en ese tiempo digamos, se nos formaba como profesionales de la salud, en, con algunos barnices en los temas éticos también, no es cierto, con algunos barnices en todo lo que tiene que ver con administración, pero muy poco, emm pero más fundamentalmente digamos estaba orientado al ejercicio profesional, o sea a la profesión, más que al, no teníamos licenciatura en ese tiempo tampoco.

I: ¿Y qué se esperaba de ellos en ese tiempos, y hoy en día?

E1: ¿Qué se esperaba de los fonoaudiólogos?

I: Sí.

E1: No se si esperaban algo la verdad, porque nosotros cuando salíamos con el título debajo del brazo, nos costó mucho trabajar, nos costó mucho trabajar, o sea emm, yo les digo a mis alumnos y a los chiquillos con los que yo comparto, emm, emm incluso de repente en las redes sociales que son tan críticos de, de, de la situación, que hacen 30 o más años atrás costaba lo mismo que cuesta ahora trabajar, y están, la mayoría están trabajando, emm nos costó porque no nos conocía nadie. En ese tiempo no, nadie sabía qué era un fonoaudiólogo, a qué se dedicaba, nadie sabía, se creía que trabajaban en la, en la telefónica, o cualquier cosa, o sea. Entonces la verdad que yo no sé si se esperaba algo de nosotros, emm, pero hubo en eee, en, en un convenio salud-educación, eee todo un desarrollo de la educación diferencial en los años 70, ¿ya?, entre los 60, entre los 60 y los 70, los 50 y los 70 en realidad, pero más como a los años 70, y yo creo que un poquito eee a eso debe estar bien la, la apertura de la carrera de fonoaudiología, todo, todo un desarrollo (no se entiende) diferencial, y por lo tanto se necesitaba un profesional que se dedicara, que se dedicara al área de lenguaje, porque el lenguaje, el, el que se, el que lo trabajaba era el profesor de sordos, pero habían muchos niños que no eran sordos y que tenían trastornos de lenguaje. Entonces, ahí hubo digamos un, un, un espacio digamos vacío eee, que lo dejaron los profesores de lenguaje, porque en realidad los profesores se llamaban de audición y lenguaje, pero los, el, la orientación estaba orientada a sordos, o sea, si, si es que, en el pedagógico de la Chile, que era de la Chile también en ese tiempo, que es la UMCE ahora, emm se hubiesen puesto un poquito más futuristas, a lo mejor la Escuela de Fonoaudiología nunca se hubiera abierto, porque en realidad ellos se tendrían que haber dedicado al lenguaje eee de, a los trastornos del lenguaje en (no se entiende), y habría sido digamos el terapeuta del lenguaje a lo mejor, eee o el profesor de lenguaje, como hay en algunos otros países, por ejemplo en, en, en Colombia hay terapeutas del lenguaje que, que en específico digamos ven lenguaje también. Entonces, se produjo un vacío, ¿ya?, y una necesidad, y éstas emm, este convenio entre salud y educación fue generando escuelas, ¿ya?, escuelas diferenciales que estaban localizadas al interior de los hospitales. Por ejemplo, el Hospital Roberto del Río tenía una escuela de parálisis cerebral; el Hospital Calvo Mackenna tenía una escuela de afasia, que antes trabajaban niños y adultos, y así, el hospital eee eee de acá del, de Avenida Matta, que se llamaba en ese tiempo Paula Jaraquemada, que es el cómo se llama ahora, el hospital, ya no importa, ese que está en Santa Rosa con Avenida Matta, por ahí (se refiere al Hospital Clínico San Borja Arriarán), ese también tenía una escuela de lenguaje, y ahí iban tartamudos también, o sea era de habla y

lenguaje. En todos los hospitales, el, el, el San Juan de Dios también tenía otra escuela, y ahí era más orientada a audición. O sea, fueron como, y las fonoaudiólogas de la primera generación de la, de, del 58, las que fueron nuestras profesoras, ellas estaban incorporadas en esas escuelas. Entonces, entonces de ahí que nosotros tuvimos también la opción de relacionarnos tanto en salud como en educación, porque las escuelas diferenciales estaban incorporadas en los hospitales.

I: Ya, y desde ese tiempo, que tal vez como usted dice no se esperaba mucho del fonoaudiólogo por el desconocimiento, actualmente, ¿cree usted que sí eso ha cambiado, que ahora sí, sí hay más conocimiento?

E1: Sí, definitivamente sí, sí, definitivamente sí, o sea, por ejemplo, en educación emm el, el fonoaudiólogo se incorporó de a poco, no es cierto, en el trabajo de lenguaje infantil. Partimos, bueno partieron las, las otras fonoaudiólogas, no es cierto, en el tema de lenguaje infantil y adultos en las escuelas de lenguaje, que no había, no había una regulación muy exhaustiva en realidad, porque en las escuelas habían adultos y adultos mayores, o sea, y eran escuelas, ¿ya?, que se suponía que eran financiadas a medias entre salud y educación. Emm, pero la necesidad estaba, eee las personas con trastornos del lenguaje estaban, ¿ya?, y se empezó a trabajar en esa área, y bueno. Y después hubo en el hospital eee asociadas al hospital San Juan de Dios y al hospital Roberto del Río, escuelas de lenguaje, y se empezaron a, a formar como estas escuelas de lenguaje que al principio funcionaron con fonoaudiólogas, ¿ya?, y por profesores de sordos; las fonoaudiólogas trabajaban individualmente, y los profesores trabajaban con grupos chicos. Bueno, y cuando se, después se abrieron los centros de diagnóstico como para distribuir a los alumnos de acuerdo a sus necesidades educativas especiales, emm ahí empezaron a, a agrandarse y agrandarse los grupos de niños con TEL, o sea, empezaron a aparecer todos los niños con TEL que estaban distribuidos y que nadie se preocupaba de ellos digamos, eee como los centros de diagnóstico tenían un fonoaudiólogo en su grupo, o sea había 40 centros diagnósticos a nivel nacional, los fonoaudiólogos empezaron a diagnosticar y a diagnosticar los TEL, eee asociados digamos eee, a la base de los trastornos de aprendizaje, no asociados, sino que a la base de los trastornos de aprendizaje, entonces empezábamos a decir obviamente que si trataban sólo los trastornos de aprendizaje, y no trataban los trastornos del lenguaje, el niño iba a quedar igual, y en muchos de los casos era igual, porque una de las, de las teorías de los trastornos de aprendizaje, es justamente que es un trastorno de lenguaje. Entonces en, en esa, en, en esa perspectiva nosotros nos posicionamos en educación, muy muy bien, ¿ya?, se hizo un muy buen trabajo eee en los tiempos en que no nos podíamos juntar, porque no, estaban prohibidas las reuniones de más de 5 personas. Nosotros logramos en los centros de diagnóstico en la Región Metropolitana, tener reuniones, teníamos una directora sentada al lado escuchando todo lo que hablábamos, a ver si era técnico o era político, nosotros trabajamos técnicamente muy bien, eee hicimos pautas de evaluación, hicimos intervención, o sea, el trabajo en niños fue de base, de, con una base muy sólida, y mmm, y bueno después cuando, cuando empezó a prender el, la idea de crear escuelas de lenguaje, ya digamos eee, en todas partes, con subvención, bueno los fonoaudiólogos estábamos ahí, nos llamaron al Colegio de Fonoaudiólogos, los fonoaudiólogos obviamente, con el grupo de fonoaudiólogos obviamente trabajó muy bien con el Ministerio de Educación, y mmm, y bueno ahí hasta, en ese momento más de 1500 escuelas de lenguaje, ¿ya?, o sea, las escuelas, al fonoaudiólogo se le otorgó un rol social importante, eee un rol político también super importante desde el punto de vista

digamos, de la selección de los niños en las escuelas de lenguaje, eso fue lejos digamos yo creo que lo más importante que nos ha pasado, y espero que nos sigan pasando cosas importantes, pero, pero yo creo que eso ha sido digamos un hito en el desarrollo de, de la profesión, porque permitió no sólo el desarrollo del lenguaje infantil, no es cierto, donde se han hecho muchas cosas, la Chile se ha dedicado fundamentalmente a todos el desarrollo del tema de lenguaje infantil, sino que también eee ha sido una opción laboral para todos los colegas, o sea, yo creo que de, del, del orden del 90, 85, 90% de los colegas trabaja algunas horas en educación. Entonces, eee yo creo que ahora sí, en educación, porque no pueden haber escuelas de lenguaje sin fonoaudiólogos hasta el momento, o sea no sabemos qué vamos a hacer el próximo año por el tema de la reforma, eee por ejemplo emm la gente ahora, eee lo, los usuarios reclaman eee cuando, por ejemplo, no los atiende un fonoaudiólogo en el servicio de neurología, porque claro, hay desinformación, y la gente cree que, no es cierto, que porque aparecemos en la guía clínica, que también trabajamos nosotros como Colegio de Fonoaudiólogos, trabajamos, fuimos llamados por el Ministerio de Salud, nosotros obviamente llamamos a, a, a las mejores personas en ese momento, trabajó conmigo la XX, y participamos en la, en la guía clínica del accidente cerebrovascular, después en la guía clínica de trauma. Y así de a poco hemos ido sido incorporados, porque fuimos abriéndonos espacios, y esos espacios el Colegio nos ha ido eee, enriqueciendo digamos, con la participación en este minuto. Mañana hay que mandar el informe de, del plan de demencia por ejemplo.

I: ¿Y eso ha sido entonces, de acuerdo a lo que usted menciona, en el, en el área niños?

E1: En el área de niños, en el área de adulto, en el área de audición para qué decir, o sea, yo creo que nuestra profesión se ha ido en pocos años posicionando de manera muy importante en el país, por ejemplo, en, en, en audición, todo lo que tiene que ver con evaluación de la audición de los niños y la implementación de audífonos para niño y para adultos, o sea, todo lo...

I: ¿Las guías GES?

E1: Claro, la, la, la implementación de audífonos, y por ejemplo lo que está, no es cierto, también definido para los prematuros, ¿ya?, la evaluación de la audición en prematuros. Ahora eso ha sido una tarea que se ha tenido, me refiero en la evaluación, no de intervención terapéutica, se ha tenido que compartir con, con tecnología médica, pero que no a nosotros no nos ha hecho daño digamos, todo lo contrario, yo creo que el fonoaudiólogo, además digamos de todo el aporte que pueda hacer en la evaluación además, tiene un rol terapéutico en la rehabilitación de la persona, no sólo de los niños, también en los adultos, están que se yo la implementación de audífonos en el adulto ensordecido, el trabajo en la estructura labiofacial, y o sea, yo creo que todas las áreas se han desarrollado muy bien, muy bien en el área de la voz, emm, se ha ido como también ehh aceptando el tema de la voz cantada, de la voz profesional que partió como muy de a poquito hasta que logró ser la disfonía de los profesores una enfermedad profesional, por ejemplo, ¿ya?, y eso también, ahí también participamos los fonoaudiólogos, yo creo que son no sé como unos 20 años de una tremenda explosión emm que si hubiese sido sin la explosión de las universidades, habría generado probablemente una gran necesidad, ya, o sea si la explosión de las universidades hubiera sido un poquito menor con un poquito más de criterio, eee tal vez todo el mundo estaría trabajando, y todavía tendríamos muchas proyecciones de trabajo, pero lamentablemente la, el desarrollo a nivel académico fue mucho más veloz, mucho

más, eh, brusco, ehh y ha ido generando este desfase entre los nichos laborales y el desarrollo profesional, yo creo que a un mediano plazo y a un largo plazo toda la gente tiene oportunidad porque todavía queda mucho por descubrirse en la fonoaudiología. No se si completé pero yo creo que las áreas en este minuto, todas las áreas tienen digamos como una eee, necesidad asociada, o sea tanto en el lenguaje adulto como en el lenguaje infantil como en la disfagia, ahora yo creo que las disfgias le hicieron un muy buen favor a los fonoaudiólogos, porque nuevamente igual como en las escuelas de lenguaje nos hemos posicionando muy bien como un profesional que se necesita en los equipos de rehabilitación de neurología, pero lamentablemente eso hizo de nuevo que las afasias quedaran en un segundo plano y mucha gente en los servicios de neurología acá, como me pasa a mí me tenía que dedicar a la disfagia y los afásicos quedaban... Entonces lo que necesitaba es desarrollar también la necesidad del ahorro social en la atención de los pacientes afásicos más jóvenes, o sea ni siquiera los más jóvenes porque ahora 80 y más años, entonces si una persona se queda afásica a los 60 tiene 20 años más para dejar de trabajar

I: Hablábamos de que las áreas en el fondo surgen a partir de necesidades sociales, y volviendo a los primeros años de la fonoaudiología, ¿cuál cree usted que era la necesidad social para que en un principio el fonoaudiólogo fuera a tratar a población infantil primeramente y no otras áreas, qué vieron los fonoaudiólogos en este aspecto y cual fue eee lo que los fonoaudiólogos pensaron que debía ser su aporte a la sociedad en esta primera instancia?

E1: Emm bueno lo, lo mencioné de alguna manera antes. Yo creo que emm, en el desarrollo de la educación diferencial, por una parte, fue digamos como, como el, el escenario propicio, ¿ya?, emm, para que se instalara el fonoaudiólogo, que creó la carrera de fonoaudiología en ese contexto, también, en el contexto de la necesidad de un profesional que complementara el resto de la educación diferencial, porque habían profesores de trastorno motor, profesores de sordos, profesores de ciegos, profesores de, de, de déficit intelectual, eee profesores de los trastornos, qué sé yo, del espectro autista, qué sé yo que, y no habían profesores ni ningún profesional que se dedicaran al trabajo en los niños con trastorno específico del lenguaje, entonces en, en ese escenario surge el fonoaudiólogo, y como digamos entre todo lo que hacía el fonoaudiólogo, hacer además la intervención del lenguaje infantil. Por eso que se potenció esa área, porque eso era lo que se necesitaba, o sea fonoaudiólogos en neurología adultos en esos años habían muy pocos o eran las fonoaudiólogas de la primera generación, del 58, y algunas personas que como cuando que muy particulares, como XX, qué sé yo, del Jota, como un colega que estaba en la católica, pero eran como uno así, de 5 hospitales uno, porque no había un desarrollo, tampoco había una conciencia de los médicos, tampoco había eee un estudio epidemiológico que dijera bueno tenemos que poner énfasis en los preescolares porque es necesario también, de otras cosas, de a poco empezaron a enfermarse y a morirse los chilenos de accidente cerebrovascular. Como que todo confluyó, confluyó el escenario de, el escenario digamos de énfasis en la educación por una parte emm que en los 90 fue el boom, o sea en la vuelta a la democracia trajo de todo el mundo gente que estaba muy preocupada de la educación, muchos, la mayoría de los que se fueron eran del mundo de la educación, del mundo eran, no eran del mundo científico, eran del mundo, los exiliados la mayoría eran políticos, por lo tanto muchos profesores, muchos, mucha gente que fue a mirar qué se estaba haciendo en el resto del mundo, y cuando volvió eee el énfasis fue en la educación y están eee proyectos como con los meses, el proyecto p900 y no sé qué, el Ministerio de Educación se llenó de proyectos, y ahí es donde estaba el fonoaudiólogo también trabajando en las áreas, y eee se aprovechó la oportunidad, o sea fuimos de apoco los

que trabajábamos en el Ministerio de Educación incorporando este eee, digamos la presencia del fonoaudiólogo, ¿ya?, y bueno la Chile también estaba con lenguaje infantil, era como todo, era como todo un escenario propicio, y en salud los énfasis eran en los niños, todavía eran en los niños. Ahora, ya no, tal vez se había hecho y se estaba empezando a cosechar, a ver los resultados de todo lo que tenía que ver con los programas de la salud materno-infantil, de, de la primera infancia, pero empezaron a aparecer los niños que obviamente, los que no oían, que no se enfermaban de las mismas enfermedades pero que tenían problemas de lenguaje, entonces nadie los atendía (no se entiende) fonoaudiólogo. Yo diría que eso fue un escenario eee favorable para el fonoaudiólogo no más, ¿ya?, eee, y el cambio epidemiológico que se ha dado ahora a partir de los cambios sociodemográficos, también nos ha favorecido nuevamente por la versatilidad de la formación del fonoaudiólogo. Entonces trabajamos con niños y con adultos, entonces ahora ahora se necesitan, eee los énfasis están puestos en el adulto y en el adulto mayor, entonces como es así la cosa, nosotros también nos incorporamos ahí porque nosotros también trabajamos en, con adultos mayores y trabajamos no sólo en el lenguaje, sino también en la deglución, y también en el habla, y también en la audición.

I: El rol social, entonces, ¿ha cambiado?

E1: Ha cambiado, ha cambiado porque por ejemplo, cierto se ha ido, se ha ido generando diría yo en el tema de los adultos y de los adultos mayores, eee un cambio de mentalidad que tiene que ver con la calidad de vida, emm también aunque, aunque no ha sido tan eee, tan tan clarito el tema del incorporar eee un modelo biopsicosocial en la, en la intervención en salud, y por lo tanto mide la CIF, cierto, en intervención, pero yo diría que nosotros de manera casi intuitiva, lo hemos trabajado siempre, con los adultos por lo menos, o sea cada uno trabaja en equipo y si no tiene el equipo uno trabaja también en la inserción laboral y la reinserción social, hemos ido porque el lenguaje cruza todo, entonces, yo diría que el rol social en este minuto es tratar de adscribirse a lo que son la, los énfasis en la salud, eee en este momento está orientado hacia la población adulta y adulta mayor, incorporándonos en el envejecimiento activo, en envejecimiento saludable, no es cierto, pero también en el, el ahorro social que significa rehabilitar adultos mayores, adultos adultos y adultos mayores, cierto, de distintas edades, de manera de que no sean una carga absoluta para... Yo diría que la rehabilitación en general tiene ese rol, pero en particular nosotros nos orientamos así porque para todos los gobiernos de los últimos años, así es que yo creo que si ahora en educación yo creo que ya no vamos a tener esa responsabilidad social que hemos tenido por tantos años, porque si yo hablo de la institución con el que obviamente estamos todos de acuerdo, emm yo diría que, que ahora, ahora si va a haber que trabajar a nivel de educación con los profesores más que con los niños, trabajando digamos ahí. Ahora, ahí en la educación va a tener que haber un cambio de giro, en infantil va a tener que haber un cambio de giro, porque va haber que, porque se van a reconvertir probablemente las escuelas de lenguaje en escuela de párvulos, y van a tener que trabajar con las escuelas de párvulos que en el niño con TEL directamente, así es que yo creo que, yo creo que el rol social por ejemplo en adultos ha sido disminuir eee la tasa de complicaciones en los pacientes con accidente cerebro vascular, o sea la disminución de la tasa de muertes por neumonía aspirativa ha sido enorme, ¿ya?, enorme, y eso está digamos estudiado en el registro, eee registro a nivel hospitalario, eee se ha ido reduciendo mucho, mucho, no sólo por por la participación del fonoaudiólogo solamente sino por una mirada distinta de los médicos, por una apertura de cómo se da la rehabilitación, por respiratorio, por sistema motor. Entonces la verdad yo creo que ha

habido como un, como un eee tiempo muy favorable también para que, para que los médicos se habrán a trabajar con otros profesionales. Ya no son ellos los únicos que tienen digamos una responsabilidad de sacar adelante al paciente, y son bastante más emm, diría yo, emm eee son, son como más humildes en el sentido de que, eee saben que hay un manejo de complicaciones que ellos no pueden resolver, que tienen que contar con otros profesionales, así es que también hay un cambio de visión de los médicos también, o sea y eso nos ha favorecido.

I: ¿Cuáles fueron en su experiencia los hitos que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional? Nos ha mencionado varios hitos ya, eee, cualquier evento importante que haya impactado el perfil, que haya cambiado el perfil profesional.

E1: O sea ya les he mencionado algunos que por ejemplo, como por ejemplo, los cambios epidemiológicos, eee en nuestro país como por ejemplo también los énfasis en las políticas públicas de salud, ¿ya?, que primero eran los niños, después ahora son los adultos, ¿ya? Eee la, la visibilización de la, de, de la rehabilitación, aunque en ese minuto era super reconocida, pero lamentablemente es demasiado cara la rehabilitación, por lo tanto todavía no estábamos garantizados económicamente, pero esperamos, no cierto, espero antes de que me muera, no sé si antes que deje de trabajar, pero antes de que me muera por lo menos las cosas sean distintas, porque mmm yo creo que no van a pasar muchos años más en que la gente que, digamos por este, por esta responsabilidad que tienen de repente las personas ahora que ya no se quedan calladas, que piden, que exigen, emm en que exijan también la rehabilitación a nivel hospitalario, porque en este minuto no la exigen de repente, eee pero la (no se entiende) no está garantizado, no es GES. Entonces, yo pasaba de repente por al lado de algunos pacientes, que estaban en mejores condiciones que otros, y ya pero señorita ¿usted cuándo me va a atender a mí? O la familia, ¿cuándo me va a atender a mí? Lo que pasa es que no alcanzamos, o sea 28 camas, un fonoaudiólogo media jornada, no, no, no sé, tal vez le vamos a dar una interconsulta para que venga en ambulatoria, y ponían un reclamo en el hospital, en la dirección del hospital, que la fonoaudióloga no lo había atendido, o sea. Eso digamos, eso también yo diría que va a ir creciendo, y de hecho por esa situación también a nivel privado hay muchos más fonoaudiólogos en salud que en público, porque en el público tienen digamos todas las herramientas para decir no, esto no es obligatorio y no es obligatorio, pero en, en el privado va la imagen también de la institución, por lo tanto las clínicas, todas las clínicas tienen un staff de 10 fonoaudiólogos algunas, que tienen, qué se yo, 24 horas fonoaudiólogo todas las, durante los siete días de la semana, porque no, porque si se necesitan fonoaudiólogos a las 10 de la noche para hacer una evaluación de la deglución, el fonoaudiólogo está, en cambio en los hospitales, la gente se va el día viernes y no hay fonoaudiólogo hasta el lunes, entonces va a pasar poco tiempo también creo yo en que los fonoaudiólogos tengan que hacer turnos los fines de semana en los hospitales, aun cuando, las 24 horas, a no ser que no sea necesario así, a no ser que trabajen en, en en urgencia, porque también cuando yo estuve en el Barros Luco, también me pidieron que hiciera horas de urgencia, ¿ya? En ese tiempo había poco, habían pocos fonoaudiólogos, diría yo que se manejaban, y que por lo menos que nosotros supiéramos que se manejaban mejor en deglución, eee por lo tanto no hubo, no hubo posibilidad de hacerlo, pero ahora con estos diplomas y con qué se yo, con una mayor conciencia, de repente van a empezar a trabajar porque en, en las UCI de, de, de casi todas las clínicas hay fonoaudiólogo, entonces yo creo que van a haber en el servicio de urgencia fonoaudiólogos también. ¿Queda alguna duda?

I: Eee sí, que usted hablaba de eee el hecho de que hoy día la gente exige, cierto, atención fonoaudiológica, y quizás antiguamente, o sea eso no ocurría, ¿cuál cree usted que fue el hito que provocó, no sé si lo dijo pero, pero el hito que provocó que hubiera un cambio en la mentalidad de los mismos pacientes que comenzaban a exigir; cómo ellos llegan al conocimiento de que tienen el derecho, o sea, y pueden exigir eso, ese tipo de atención.

E1: Yo creo que eso fueron las guías clínicas. O sea en las guías clínicas sin duda, porque en las guías clínicas nosotros aparecemos, ¿ya?, aparecemos en la de accidente cerebrovascular, en la de hemorragia intracerebral, en la de TEC, en, en la mayoría de, aparecemos aunque sea en 2 o 3 sesiones, ¿ya?, o sólo para evaluación, pero en la de accidente cerebrovascular el fonoaudiólogo tiene un rol así super clarito y mmm, y cuando las personas tienen más precaución, tiene más educación el usuario, el usuario sabe que tiene derecho, digamos por, porque el gold estándar es lo que se maneja en la guía clínica, ahora esté garantizado económicamente o no, ya eso es otra cosa, pero si la persona tiene alteración y el, el profesional anda por ahí y no lo atiende, las personas lo exigen, ¿ya?, o sea y las, en las guías clínicas el Colegio de Fonoaudiólogos ha sido sistemáticamente llamado a trabajar, y el Colegio de Fonoaudiólogos ha elegido a las mejores personas dentro del gremio, colegiados obviamente, eee que participen, para que participen en la guía clínica, por lo tanto ahora, casi nunca sale en las guías clínicas (no se entiende) trabaja, que es lo mismo que pasa en los decretos del Ministerio de Educación, casi nunca salen cómo, cómo uno trabaja porque ellos hacen los recortes políticos necesarios y económicos necesarios, pero estamos, estamos ahí y, y en las guías clínicas hemos trabajado sistemáticamente, el Colegio de Fonoaudiólogos con el Ministerio de Salud, por lo tanto yo diría que las guías clínicas como instrumentos han sido, no es cierto, lo que ha ido gatillando esta, esta conciencia de la necesidad del fonoaudiólogo, para evitar por ejemplo, complicaciones de algunas enfermedades. Ahora, en niños no ha pasado lo mismo. En, en la deglución infantil no ha pasado lo mismo, estamos nosotros también generando a partir de distintas iniciativas, en distintas partes, trabajándolo con algunos colegas, eee también la creación de la necesidad porque en el tema de la deglución infantil ha ido mucho más atrás que los adultos, ha ido demasiado lento diría yo, o sea ahí no ha habido un buen trabajo, porque por ejemplo el colega que trabaja en la Católica en el Hospital Clínico de la Católica, él trabaja hace muchos años ya en el tema, pero, pero no hay en todos los servicios de pediatría, fonoaudiólogos que trabajen deglución, entonces ese, ese es un campo que la, que los matrones y matronas han ido a pelear con el fonoaudiólogo. Hay que posicionarse en este campo, que no es de alimentación, es deglución, porque la alimentación a lo mejor se encargan las matronas, pero de la deglución el fonoaudiólogo mmm, así que yo creo que las guías clínicas han sido un instrumento importante en esta mmm necesidad, en el. de velar la necesidad en el usuario.

I: ¿Cómo haría el paralelo si en adultos se enfoca la deglución en términos de, de evitar complicaciones con posibles consecuencias fatales, como lo correlacionaría con la deglución infantil, o sea cuál sería en ese enfoque el rol del profesional en deglución infantil?

E1: Exactamente el mismo, exactamente el mismo, y todavía más delicado porque está todo el grupo de los niños con malformaciones congénitas, que lo único, mira yo tengo una, una prima que es pediatra del, del Roberto del Río, y nos encontramos con que operaron a su mamá, yo fui a ver mi tía, y qué sé yo, y nos encontramos en los pasillos de la clínica, entonces nos vemos y dice oye, ¿y los fonoaudiólogos trabajan en deglución? Y bueno es pediatra, estudió, somos

contemporáneas en la Facultad de Medicina, entonces le digo yo obvio pero cómo no vas a saber, me dijo pero es que yo, yo creo que allá en el Roberto no hay fonoaudiólogos que trabajan en deglución. No, le dije yo, porque la colega, la XX que trabaja hace mil años en el Roberto a pedido, a pedido, a pedido, y no contratan porque ustedes los pediatras no, no hacen, no crean las necesidades administrativas que se contraten un fonoaudiólogo para deglución. Sí, me dijo, porque yo en la posta, porque ella está trabajando en la posta, me dice yo en la posta le instalo sonda no más, y después se van y yo no tengo idea de lo que pasa con el niño. Entonces, y resulta que si tú comparas la realidad privada, los niños en las clínicas se van, hospitalización domiciliaria, fonoaudiólogo a domicilio, kinesiólogo a domicilio, kine motor, kine respiratorio, enfermera; y los cabros pobres nada, entonces ahí, por eso te digo, yo creo que el desarrollo del área de la deglución infantil ha ido quedándose muy muy atrás, en el, en, nosotros tenemos dos magíster, máster en deglutología, emm, y en, en Italia, que, que hicieron su máster en Italia, estas chicas vienen con toda una formación de niños y adultos muy buena, y ellas se están dedicando a adultos, o sea, a niños fundamentalmente porque en adultos hay harta gente que se dedica a deglución, pero en, en infantil son pocos, son súper pocos los que hay, y están en el área privada, en, en el servicio público hay muy pocos fonoaudiólogos trabajando en deglución, y ahí yo creo que, ahí yo creo que hay que hincarle el diente, porque es un área que se nos quedó atrás, y que no sabemos por qué se fue quedando atrás, porque, a lo mejor porque no hay campos clínicos conseguidos en esa, no sé si en la Chile ustedes tienen eee campos clínicos en deglución infantil.

I: No.

E1: ¿Y adultos tienen?

I: Adultos solamente.

E1: ¿Y en adultos servicio de neurología?

I: Sí.

E1: Claro, yo creo que eso hace falta, yo creo que eso hace mucha falta, campos clínicos de las universidades donde... Yo me acuerdo que, que en la Andrés Bello hicieron eee deglución infantil en el Barros Luco, en el servicio de, de mmm de, obstetricia, y mmm pero, pero no ha ido digamos teniendo como un eco en lo laboral, porque hace poco supe de uno de los chiquillos que, que pasó por allá y, no tiene trabajo en esa área, no tiene un trabajo. Entonces, yo creo que son las universidades las que tienen que ir abriendo espacios ahí, porque así ha sido, así ha sido, o sea, en el Ministerio de Salud no nos van a venir a buscar, tenemos que nosotros hacernos los espacios.

I: ¿Eso sería, debería ser entonces una iniciativa que nacería en el pregrado?

E1: Lo que pasa es que, es que, por ejemplo, cuando yo, eh trabajé un par de años en una universidad, pero que me voy a arrepentir hasta que me muera, emm yo les preguntaba, yo hice clases de trastornos de la deglución, pero no, no tuvimos prácticos, eso era algo pésimo, o sea, no me gustó a mí, la verdad es que yo creo que es una muy mala práctica, emm yo les preguntaba

a los alumnos ¿ustedes se atreverían a trabajar con un paciente o no? No, porque no están preparados. ¿Ya?, o sea, si se quieren dedicar a deglución tienen que hacer un posgrado, tienen que hacer cursos de posgrado, aprender, porque no saben, porque la deglución no se aprende (no se entiende). Bueno, por ahí yo creo que está la cosa (no se entiende). O sea que ustedes que están en la Chile, no tienen, a lo mejor en la Católica van a tener porque tienen al, pero es un colega, es un colega el que trabaja, que yo sepa, por ejemplo hasta hace poco la fundación GANTZ, que hay fonoaudiólogas muy muy buenas en el área, qué sé yo, la deglución la trabajaba una enfermera, en la fundación, y cuando nos llamaron por la guía clínica de, por la guía clínica del ministerio nos llamaron a pedir fonoaudiólogos, que mandáramos a alguien, eh tratamos de buscar a alguien que trabajara en deglución infantil para que incorpore la deglución infantil dentro de la guía clínica de, de los fisurados, porque, porque no estábamos. Se trabajaba habla, lenguaje, lo audiológico, y deglución no. Entonces como que ahí hay un vacío, pero somos, haber, yo creo que, yo creo que mmm el fonoaudiólogo se forma en, en determinadas áreas para tener posibilidad de trabajar en esas áreas, pero si no se forma adecuadamente, va a buscar otros espacios, no se va a sentir seguro, sobre todo en el área de deglución. Yo, yo siempre les digo a mis alumnos, en el única área en que se les mueren los pacientes es en deglución. O sea si usted no sabe, no lo haga, si no se siente seguro no lo haga, deje que lo hagan otros que saben, porque es muy fácil salir a trabajar a domicilio, y a domicilio se le muere, se le puede morir el paciente, y sólo su conocimiento lo va a saber. Entonces, en realidad yo creo que ahí hay que, hay que trabajar esa área y, las universidades buenas, la Chile, la Católica, la Mayor, la Andrés Bello, la UDD, la San Sebastián, la de Valparaíso, la de Concepción, son las que tienen la responsabilidad.

I: Creo que ya hemos tocado, no sé, todas las preguntas, ¿queda alguna por responder o algo importante que quieras mencionar?

I: Me gustaría preguntar algo. Ehh quedó claro que hay un vacío, ¿qué otros vacíos visualiza dentro de, de las áreas, los cuales se podrían desempeñar de manera estable?

E1: Mmm yo creo que, yo creo que por ejemplo eee también se ha ido quedando atrás, desde siempre, el tema de la rehabilitación del sordo. Las rehabilitaciones en audio también yo creo que se han ido quedando atrás. Ahora hay un mayor desarrollo de la, por la rehabilitación de los implantes cocleares, de los implantados, pero yo creo que ahí también hemos quedado al debe porque las, las, las que fueron nuestras profesoras, eran eee se dedicaban mucho a los sordos, y hubo varias que trabajaron con sordos, y trabajaban maravilloso maravilloso maravilloso. Tú podías estar conversando una hora con un sordo que no escuchaba nada, y no te dabas cuenta que era sordo. Sí, entonces eran realmente muy buenas y, y la audiolología se orientó a, a evaluación. Hay un tremendo desarrollo y todo, pero por ejemplo yo le planteaba a XX en el, en el fin de semana en el congreso, entre de qué pasa, porque él está haciendo un trabajo de, en adultos, en adultos mayores, eee yo le decía bueno y qué pasa con los audífonos que están en los veladores, porque yo trabajo con los adultos mayores, eee que llegan a talleres de estimulación cognitiva, no escuchan, y yo le digo bueno, va a tener que ir al otorrino para que le oriente porque necesita audífonos, no si tengo audífonos, ¿y, no los tiene puestos?, no si no los uso porque, porque me molestan, y yo digo ¿quién se hace cargo de eso? Deberían de ser los fonoaudiólogos, o sea la, todo el tema de la adaptación de audífonos, por ejemplo, eee para ahorrar. Ahora, no es un problema de los chilenos, o sea es un problema mundial, eee pero que,

pero que tiene que ver con el trabajo integral con el adulto mayor, porque lo, lo decía muy bien XX, éste no es un problema fonoaudiológico, es cognitivo también, entonces como, como confluyen ambas cosas, no se, no puede trabajar el fonoaudiólogo, el fonoaudiólogo audiólogo sólo en audio, no puede. Si es fono de adulto mayor le tiene que hacer también un trabajo de atención auditiva, de memoria auditiva, de percepción auditiva, para que, para que el paciente, el usuario pueda acostumbrarse y adaptarse cognitivamente también, no sólo emm audiológicamente, no sé si se dice así, emm, al audífono, hay que trabajar integralmente, yo creo que eso de repente falta un poco ah. Hay gente que trabaja muy bien la integralidad del ser humano en fonoaudiología, pero hay otros que siguen trabajando así en la (no se entiende), y eso yo creo que no nos, no nos beneficia. Hay que, hay que ser, primero hay que ser fonoaudiólogo, así completito, el día, hoy día ahora antes de venirme para acá, me interrogó un señor que había tenido un TEC, y que quedó con una hipoacusia del oído derecho, y empezó a preguntar, ah usted es fonoaudióloga, y empezó a preguntar todo de audio, y tuve que contestarle, ya le había dicho que era fonoaudióloga, así que, eee yo creo que eso hace falta, pero en la atención y en la intervención, trabajar con el paciente de manera más integral, no tan seccionado así de, de las áreas de la fonoaudiología, porque por ejemplo el tema de lo, del uso de audífonos hay que verlo integralmente. A lo mejor porque, porque es mujer, a lo mejor porque, qué sé yo, porque tiene algún deterioro, algún dominio cognitivo un poquito alterado, por distintas cosas podría ser que no esté usando ese audífono. Yo tengo amigas, poquito más mayores que yo, que están con hipoacusia y que no usan audífonos, profesoras, una que es profesora, o sea, no tiene problema cognitivo.

I: Que no le gusta por cómo se ve, como la parte estética.

E1: Claro, entonces yo le digo bueno pero, pero, porque de repente dan instrucciones y ella no escuchó, entonces no escuchó y, y después uno empieza a preguntar por el WhatsApp qué pasó, qué sé yo, qué dijeron, y yo le digo no te pienso decir nunca más porque te he dicho diez veces que uses los audífonos, no es que, ya, trae el audífono y veamos el audífono, porque, claro porque yo creo que de eso hay que hacerse cargo porque la responsabilidad social que implica la entrega de audífonos, tiene que ver con el fonoaudiólogo, esa es una responsabilidad social que tenemos los fonoaudiólogos en los programas sociales, la entrega de audífonos para los niños de la JUNAEB. Los fonoaudiólogos son los que diagnostican, entonces de eso hay que hacerse cargo pero integralmente, y ahí decir, vamos a decir nosotros entonces bueno, cuando no nos hacíamos cargo teníamos estos porcentajes, y ahora que nos hicimos cargo con esta intervención tenemos este otro porcentaje, y esa es evidencia de una buena práctica profesional. Eso nos hace falta, hacernos cargo, de, de, lo mismo que ocurre digamos con, que, que puede ocurrir en cualquier otra área también en que nosotros podamos, emm generar digamos, esta responsabilidad profesional, porque es tan importante, porque además, además vienen tantas generaciones detrás de nosotros que lo tienen que hacer bien.

I: Eee.

E1: Sigue no más, yo no tengo problemas (no se entiende).

I: Eee que usted hablaba de que en Europa, eee se hace esta división cierto, logopedia, audiología. Dijo que en Europa es, eee es más técnico, ¿podría profundizar el tema de esa idea?, y relacionarlo con cómo diría usted que es en Chile en comparación a lo técnico de Europa.

E1: Lo que pasa es que, yo me refiero a que un nivel técnico dentro de la educación, o sea los fonoaudiólogos estudian 3 años. En España, por ejemplo, los logopedas son, dura 3 años la, la carrera, y por las características de la formación y de la relación eee profesional-paciente y de la responsabilidad en un consentimiento informado y una serie de otras cosas, emm los estudiantes no pueden tocar a los pacientes, no pueden tener eee contacto usando, ver a los pacientes, o sea pueden estar presentes mientras el fono, el logopeda, profesor o clínico atiende al paciente, pero ellos no pueden hacer intervención. Tienen una formación bastante digamos, distinta de la nuestra, o sea nosotros somos licenciados, eh la mayoría son 5 años de estudio, emm, hay mucha actividad práctica, práctica temprana desde, no es cierto, desde los ramos más generales incluso, entonces la formación, eee del, del fonoaudiólogo chileno versus el fonoaudiólogo o el logopeda español, por ejemplo, que no difiere mucho de los otros países, emm es importante, ¿ya?, es importante. Por eso, por eso eee que probablemente, a pesar de que los colegios de logopeda son como bien poderosos, emm no hay tal vez una, un reconocimiento de, del rol, y eso era lo que me decía el, el médico, el, el neurólogo que habló en el congreso, emm, que en realidad, eee, no se hacía nada por ejemplo con los afásicos, no se estaba haciendo nada, entonces, y que no estaba contemplado en ninguna parte, en, en, en ningún documento, eee que tenía que, que tuviera que tener, por ejemplo las guías clínicas, uno ve la, la guía clínica y, y no, no están garantizadas tampoco, ¿mmm?, entonces, este, hay emm una diferencia importante en la formación, en, en España. Yo cuando hice el diploma (no se entiende) en la Chile, eee me gané una beca para ir a, para ir a mmm, a España, y estuve en Barcelona, haciendo un estudio comparativo de la, de la logopedia en, de Barcelona digamos, emm, respecto de la fonoaudiología, fonoaudiología en Chile, y, y eso fue el año 2002, no, 2005, en enero del 2005, y mmm, es, es, es importante la diferencia, y por esta, por el, por el digamos, el Proyecto Tuning, que tiene que, no es cierto, eee tener la misma formación en toda a comunidad europea, son, el resto son muy parecidos, muy similares. Entonces, el manejo por ejemplo cuando uno llega al servicio de neurología como fonoaudiólogo, por el hecho de tener la formación en neurología, neuropsicología, gerontología, todas las líneas de adultos, o sea tú hablas como en relación a los trastornos fonoaudiológicos de tú a tú con el médico, o sea, y uno es un aporte para el médico, por ejemplo, cuando uno hace un buen diagnóstico, no es cierto, de afasia, o cuando uno hace un buen diagnóstico de lenguaje confuso, uno puede orientar el diagnóstico del médico. Cuando los médicos están recién empezando en, en, en una especialidad, o en la beca, de repente eee, uno apuesta a la formación del especialista, en, con desde su perspectiva, entonces, y con pacientes más complejos, de repente un poquito más, más difíciles, pacientes que han tenido otros, otros accidentes vasculares antes, o que tuvieron un accidente vascular y portan una enfermedad neurodegenerativa, con pacientes más complejos el fonoaudiólogo es una aporte, pero si, pero cuando uno tiene una formación en la línea neurológica, se (no se entiende), sino no puede. O sea, la, la generación eee, las generaciones más antiguas, eee los que son, los que pueden hacer eso son los que nos hemos ido dedicando a la, a la academia, los, los demás no, porque a nosotros, el doctor XX nos hacía clases de neurología adultos, que yo creo que era la mitad de lo, de lo que es ahora. Eee, después teníamos, eee, trastornos del lenguaje en adultos, y, y rehabilitación, que eran trastornos de rehabilitación. O sea, eran muy pocas horas, muy muy poca dedicación. Muchos de los que trabajan en adultos, han tenido que ir eee, que ir formándose

solos, ser autoridad. El el mismo médico este de (no se entiende) que, que vive ahora en Talca, él decía, yo me he ido formando solo en afasia, porque yo no he hecho, nada digamos, y, y a nadie le importa la parte de, de, de no sé si hablaba de todo, de todo España o hablaba de Málaga, no me acuerdo si era de Málaga, pero decía a nadie más le importan las afasias en Málaga que a mí. Entonces también depende, depende también de, del entusiasmo y de la, y, de las ganas que tenga la, el profesional para, para seguir investigando.

Entrevista E2

I: ¿Recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos que debían tener los fonoaudiólogos al egresar? ¿Qué se esperaba de ellos?

E2: O sea se esperaba que nosotros nos manejáramos para atender pacientes en el área de voz, habla, lenguaje y audición que eran las cuatro áreas que se suponían que nos formaban.

I: Ah ya dentro de las cuatro áreas.

E2: Sí, y de hecho las prácticas las teníamos de las cuatro áreas, a veces sin supervisión pero teníamos cuatro áreas. Porque yo me acuerdo de haber ido a la escuela Japón en Gran Avenida estaba con mis compañeros solos, y habían parálisis cerebral, habían unos niños con enfermedad de Moore que no tenían bracitos ni piernas y tuvimos que estar en la práctica solos ahí porque no había, entonces de repente nos encargaban con un profesor por si necesitábamos algo o si queríamos pedir la ficha, pero hubo prácticas que estábamos solos, pero igual se daba, se hacía mucho hincapié en que pasemos por las cuatro áreas.

I: Ah, perfecto. ¿Usted siente que han cambiado estas competencias y conocimientos hoy en día en comparación al egreso?

E2: Bueno, yo creo que hace un par de años se agregó como fuertemente deglución tanto en niños como en adultos, eso a nosotros en los años nuestros no se veía, no era una competencia del fonoaudiólogo, hoy en día a nivel mundial está fuerte y, bueno, y a Chile también llegó, y hay colegas que se han ido a especializar a Italia y otros lugares, porque realmente es un área dentro de la fonoaudiología. Ahora a mí no me fascina concebirlo dentro de la fonoaudiología, porque aunque es un proceso previo que uno hace cosas con la boca y es propio del habla, no cierto, y del lenguaje, yo no lo encuentro tan fonoaudiológico, pero es una opinión muy personal. Ahora, yo sé que hay gente en neurología, por ejemplo, que se ha abocado a deglución en el adulto y han salvado harta gente, como también conozco a gente que está aquí incluso en la escuela que se han dedicado a la deglución infantil en los recién nacidos, pero la verdad es que yo no sé, estudiar fonoaudiología para dedicarse a la deglución de las guaguas a la deglución de los, ¡sobre todo ahora que los chiquillos tienden a dedicarse a una sola cosa!, a mí no me fascina, no, mi concepción es como más global, yo siento así como que el fonoaudiólogo debe estar preparado como éramos nosotros, como que lo que llegara tú tenías que estar capacitado para evaluar y para tratar. Es más, fíjate que yo tuve una experiencia, después que yo estuve en Chile, yo me fui al Barros Luco cuando empezó el programa de implantes cocleares en Chile, empezó en el Barros Luco en el 2003, yo me hice cargo de toda la parte de la rehabilitación de los implantados, pero como estaba en servicio de otorrino también llegaba de todos lados gente, entonces un día llegó esa niña que ustedes deben recordar que iba pasando el vehículo y de arriba del puente le tiraron una piedra, ella iba con su guagua, y ella quedó completamente dañada neurológicamente, y me acuerdo que quedó rígida porque los piececitos los tenía así y, y la directora, la jefa del servicio de otorrino, me dijo que que la fuera a evaluar, claro le dije, ningún problema. No tenía idea, ¡imagínate cuántos años que yo no veía afásicos! Pero, y lo único que hice pesqué unas revistas y pesqué un par de cosas y partí donde ella y le preguntaba, por ejemplo, de la revista éste es para tomar o para comer o sea, cosas que a medida que iba encontrando en la revista le fui preguntando, para ver si había un grado de comprensión de ella, y le hice el regio informe, lo que si tenía fonemas, si tenía sonido, si tenía onomatopeyas, o sea, pude hacer, te fijas, en forma muy general, y de ahí le puse la paciente debe ser atendida por un fonoaudiólogo especializado en el área de neurología porque la verdad es que era un manejo de todo, o sea, había que trabajar coordinación respiratoria con ella para que hablara, había que trabajar postura porque estaba muy rígida, había que trabajar

eh todo, habla y lenguaje, pero como te digo, ella eh era capaz de recordar y e indicarte el objeto que tú le estabas mostrando, o sea, esa parte comprensiva no la había perdido, ella más que nada estaba dañada de la parte expresiva, y creo que hasta el día de hoy en la parte comprensiva la tiene buena, pero te fijas eh yo lo tuve que hacer, porque cuando tú estás en un servicio hospitalario y si van a regiones no te van preguntar ¿y tú eres de voz? ¡no! a ti te llega el fisurado, el tartamudo, el deficiente mental, el autista, ¿te fijas?, llega de todo, y uno debiera estar preparado para cualquiera porque yo, yo le dije a una chiquilla si hay un paciente del área que sea, si tiene problemas de voz, habla, lenguaje y audición es mío, o una partecita es mía, yo creo que ese debería ser el enfoque de nosotros le digo yo, no que yo soy especialista en audición, ¡no! sabré tomar exámenes, se trabajar más con sordos pero yo no me niego a la posibilidad de que si llega un paciente, te fijas, con problemas de voz, yo no tengo ningún problema. De hecho, he trabajado con niños con implante coclear que llegan a la adolescencia y llegan con problemas de voz, y tienes que hacer lo mismo, descender la laringe hacer trabajo respiratorio hasta que estabilice la laringe, siendo sordo, imagínate, pero es porque uno ve la cosa más más global y yo no veo a los chiquillos ahora así, veo a los alumnos que van a la práctica, son chiquillos que vienen titulados de todas las universidades, y me dicen profe ¿Pero cómo trabaja voz en los sordos?, es que es lo mismo que hacer con los oyentes, les digo yo, o sea, te vas más al tacto, te vas más que tome, que te vea, que sienta y descende, que la resonancia acá le digo yo, si yo le quiero enseñar, por ejemplo, el ritmo de la palabra entre papa y papá se la hago en los brazos, en la espalda, papá, a diferencia de papa, pero le dije yo nosotros trabajamos mucho más como la cosa como más artesanía de la fonoaudiología, ir a sacarle el fonema al paciente, me acuerdo que cuando sacábamos la r los ponemos de cabeza en la camilla para que la lengua le quedara en el paladar y fuera más fácil sacudirla, o sea, te fijas, eran cosas mucho más simples a lo mejor, pero igual nos resultaban, ahora los chiquillos si no tienen el último equipo, las últimas láminas y las cajas de materiales ¡no funcionan!, les digo, ¡chiquillos nosotros no teníamos nada!, me acuerdo, por ejemplo, cuando trabajábamos las categorías con los pacientes con los niños con retraso del lenguaje, que a veces eran derivados del mismo jardín infantil de ahí del hospital de la chile, eh nosotros le dibujábamos, porque teníamos un ramo que se llamaba dibujo esquemático, les dibujábamos y le pegábamos en el cuaderno, o nos conseguíamos, por ejemplo, que la mamá nos cortara las cajas de los tallarines, del arroz, te fijas, para enseñarles las categorías, todo lo hacíamos así, y ahora ustedes google, imágenes, y bajan todo lo que quieran, te fijas, es tan distinto todo, ha habido una evolución a todo nivel, muchas más facilidades, muchas más posibilidades de entregarle a los niños, te fijas, material actualizado, de repente uno le pedía herramientas y los papás a veces, por ejemplo, eran ingenieros y pegaban herramientas que eran de maquinaria pesada, de maquinaria, te fijas, de agricultura que los niños nunca iban a ver, yo decía, no, peguen martillos, el serrucho, ¿y de dónde los saco? si ni compraban ni el diario.

I: ¿Y usted a qué le atribuye esos cambios?

E2: O sea, yo creo que es una cuestión que es un desarrollo, no cierto, económico y profesional también porque imagínate que que en el país se ha desarrollado todo y, de hecho, en la fonoaudiología el área que encuentro yo que eh en todas las áreas, especialmente audiológica, deglución, y en la parte, por ejemplo, en la creación de, del Ministerio de Educación de las escuelas del lenguaje, ¡eso fue una maravilla, una maravilla! porque a nosotros nos llegaban niños a los cinco años que no hablaba, y el niño a veces tenía, no cierto, un leve retraso, claro que a los cinco años ya era un retraso moderado o severo, porque el niño era maltratado, no era bien abordado ni en la familia ni en el colegio, a veces creían que eran deficientes mentales, y a veces el niño, te fijas, no tenía nada, solamente una cosa que fue pequeña y no se trató y el niño, te fijas, avanzó en un cuadro que se iban sumando otras cosas, y el niño al no sentirse querido, al no sentirse integrado por su curso, te fijas, habían mezclas de repente, mucho respirador bucal, niños que estaban que no tenían una buena postura y que después tú empezabas a tratar y el niño andaba derechito, tenía la boca cerrada, la lengua arriba, empezaba con mejor rendimiento,

y tú veías un cambio en seis meses, el niño completamente distinto, entonces la creación de las escuelas del lenguaje yo considero que fue una maravilla, una maravilla para nuestro país, el poder tener a los niños a temprana edad, te fijas, en desarrollo, te fijas, de sus habilidades de comunicación, y eso restringió de alguna manera también la parte económica de los fonoaudiólogos porque el niño que no llegaba al hospital llegaba a las consultas particulares, y muchas consultas particulares se cerraron a raíz de esto, porque el niño se fue a la escuela del lenguaje y ya no asistía a las consultas, te fijas, cambió completamente el foco, ahora la idea del ministerio era eh él le cancelaba a las escuelas de lenguaje, te fijas, para que la escuela de lenguaje y la directora, o la dueña de la escuela, contratara a los profesionales para que le diera lo mejor a los niños, entre eso incluía todo el material, o sea las mejores condiciones para los niños. Desgraciadamente en nuestro país, te fijas, no fue así, porque muchas escuelas, te fijas, hubo problemas de que los directores o los dueños se enriquecieron, los colegas tienen que llevar sus materiales, o sea fue mal utilizado, pero la idea era muy buena, que se hubieran tenido, te fijas, los materiales adecuados, los tests adecuados, pero yo con quien converso de los colegas todos tienen que llevar sus cosas, y eso la idea de la cantidad que entrega el estado para las escuelas de lenguaje era para tener las mejores condiciones a los niños, te fijas, y como te digo eso fue por un lado era bueno porque los colegas tenían trabajo y en este momento, te fijas, prácticamente el ochenta por ciento de los fonoaudiólogos están en las escuelas del lenguaje, se orientó inmediatamente porque hay mucho niño con problema del lenguaje, o sea en este país debieran transformarse los jardines infantiles y las salas cunas todos en escuelas de lenguaje porque se sabe que los niños, te fijas, tienen una baja significativa en todo lo que es lenguaje expresivo, porque si hay en el expresivo también hay un retraso en el lenguaje comprensivo, pero toda esa terapia que hacíamos nosotros los primeros cinco años, se fue todo para ese lado, en las escuelas de lenguaje, están todos los fonoaudiólogos que no encontraron trabajo en otra cosa porque en el área de salud son muy pocos los cargos, muy pocos, ahora, a medida que estamos trabajando, no cierto, con el Ministerio de Salud, con las guías GES, y se está abriendo el campo en esa área, se ha ido integrando más audiólogos por el GES de audiología, ya sea de adultos mayores o de niños, en la parte neurológica, en fisurados, te fijas, en psiquiatría, entonces nosotros como colegio de fonoaudiólogos también hacemos el llamado a todos los colegas que participen en diferentes áreas para que colaboren en el Ministerio de Salud, porque se deciden las guías GES en relación a los que participan en estas comisiones, y la verdad es que a nosotros nos ha costado muchísimo funcionar, que los colegas participen de las guías GES, porque la idea es que sepan lo que hacemos en cada una de las áreas para que abran los campos para el futuro fonoaudiólogo.

I: ¿A qué atribuye de que no participen en las guías GES?

E2: A mí me preocupa mucho porque eh los colegas ¿Cuándo se han movido en general?, cuando estuvieron a punto de ponerse en duda la continuidad de las escuelas de lenguaje, nosotros tuvimos una asamblea en el colegio de contadores de más de cien colegas muy preocupados porque o tenían escuelas, o era, no cierto, su su trabajo, por lo tanto, tenían miedo de perder su fuente laboral, pero posteriormente eh han llamado eh de las diferentes comisiones, es muy poca la gente que aparece, ahora ¿Quiénes han aparecido en la mayoría de los eventos significativos de la política de salud de los fonoaudiólogos en Chile? Valparaíso con su directora a la cabeza que es muy movido, la gente de la Chile, también han aparecido en las comisiones, eh gente acá de la UNAB y de la Mayor. Pero si ustedes revisan quiénes son, somos como las personas que tenemos más trayectoria, como que tenemos más conciencia de lo que puede pasar a futuro, pero el resto de la gente, te fijas, se ha marginado, nosotros subimos información, te fijas, por el colegio a internet, a diferentes formas que los mismos chiquillos de la directiva los suben y la gente no participa, entonces a veces yo creo que quedamos marginados por la falta de participación, entonces de repente se toman medidas que ellos suponen y porque nosotros no estamos, no hay quien defienda, y claro, si a mí se me invita al área de audición yo hago todos los esfuerzos por aparecer, pero de repente cuando me dicen educación no sabría. Yo

ahora me voy a quedar solamente con audición porque tengo harto trabajo, pero si los fonoaudiólogos de educación no se aparecen para discutir el decreto 170 y no sé cuántos decretos más que tienen. No. Aparecieron tres de educación, entonces hay una preocupación de los colegas cuando está directamente relacionado con el dinero, no con el ni quehacer ni con la ganancia a futuro, están preocupados de buscar pega ahora y encontrar algo y nada más, pero no saben lo que va a pasar a futuro porque no van a tener cabida, nosotros tenemos un cálculo más o menos que salen novecientos fonoaudiólogos al año, y que en muy poco tiempo no van a tener dónde trabajar, no van a tener campo laboral, pero tampoco, te fijas, no hemos podido unir para defender nuestra profesión y poder crear cargos, en salud son muy pocos los cargos que se han creado, muy poco, entonces...de hecho, por ejemplo, por qué llegan a los servicios de otorrino los niños fisurados, ellos deberían estar en servicios de odontopediatría, te fijas, por qué llegan de repente niños autistas a neurología, deberían ir al departamento de psiquiatría, y todo eso cuando hay llamado a la guía GES no estaban no más, no están porque no llegó nadie, porque no puede ser que la presidenta o la vicepresidenta de los integrantes de la directiva estemos en todas, entonces no hay conciencia de los colegas en lo que significa, ahora yo creo que van a pasar muchos años antes de que se den cuenta porque, porque las medidas se toman a largo plazo, entonces cuando vengan los problemas va a ser tan difícil poderlos solucionar, muy difícil, porque eh son eh toma de razón que se hacen a través, te fijas, de los ministerios, ahora hace poco andaba una cadena en internet, te fijas, ¡unámonos los fonoaudiólogos!, nosotros los llamamos al colegio y les dijimos ¡oye pero de qué están hablando! ¡si nosotros los vivimos llamando para que nos den ideas, para que compartan la encuesta, lo que nos llegue y todo eso, y no llega nadie!, y ustedes quieren organizarse si nosotros como colegio estamos asistiendo a reuniones de los colegios profesionales, o sea estamos en la pelea juntos con kinesiología, con terapia, con psicología, te fijas, con todos los colegios profesionales, ¿qué van a hacer un par de colegas que están ahí gritando por internet?, y de hecho, como te digo, ¡no aparecieron más!, de la entrevista que se hizo en el colegio pidiéndole que ojalá se incorporaran y nos organizáramos a través de todo el país, ahora están pidiendo de Antofagasta, de Iquique, y de una zona del sur, que fuéramos a conformar eh la filial del colegio de fonoaudiólogos, pero en el fondo es para ponernos al día, qué está pasando en la zona, cuántos fonoaudiólogos hay, qué están haciendo, y poder nosotros desde la base, te fijas, hacer la petición completa para que se abran los campos clínicos en los hospitales y se abran también los campos, te fijas, en otras áreas, pero como te digo es súper complejo, en este momento estamos en llamamiento de tres regiones en la cual han visto que nosotros hemos trabajado cualquier cantidad por el colegio, pero no somos suficientes las siete personas que estamos, necesitamos las fuerzas de los colegas y si es de provincia mejor porque así cada zona tiene su característica, te fijas.

I: Usted habló anteriormente de que uno de los cambios que ha habido durante el tiempo es que los fonoaudiólogos ahora se han ido especializando, ¿eso usted a qué lo atribuye?

E2: Yo creo que los chiquillos piensan que dedicándose a un área van a poder estudiar más profundamente esa área y van a, ellos creen que es muy importante especializarse en algo, yo creo que los limita. Los limita porque si hay un cargo y te piden el currículum tú vas a poner, curso tanto de deglución, curso tanto de disfagia, curso tanto, y yo necesito un fonoaudiólogo para audio, y te digo, está súper bueno tu currículum, ¿pasemos el próximo?, te fijas, entonces solos nos estamos restringiendo nuestro mundo fonoaudiológico que es hermoso porque en todas las áreas uno puede trabajar, entonces eso lo veo preocupante porque se auto restringen, por el hecho que se dedican a solamente un área, y además es como más entretenido trabajar en más áreas. Claro, yo me acuerdo que en el hospital Barros Luco, por ejemplo, me dediqué en los años que estuve ahí a los respiradores bucales, y me encantaron los respiradores bucales, y tenía toda una batería para evaluarlos, y le pedía a los otorrinos que me los evaluaran y después le hacíamos rinomanometría y le comparábamos después, hicimos algunas publicaciones, o sea te digo yo creo que todas las áreas fonoaudiológicas son bonitas, no deberían restringirse, como te digo te auto limitan también para el futuro de tu trabajo, porque ven el currículum, eso es lo

que uno ve, si aquí un profesor quiere postular a un área nosotros empezamos al tiro a mirar qué ha hecho, y si tú estás, qué se yo, todo en voz, y necesitamos en lenguaje infantil, ¡no tiene nada!, te fijas, entonces se auto restringen el colega. Entonces un poquito como, como buscar la posibilidad de conocer más cosas porque igual las áreas se interrelacionan, igual te ayudan, en un sordo si no sabes habla si no sabes lenguaje si no sabes voz, ¡terrible!, porque hay que enseñarle respiración, hay que enseñarle deglución, hay que enseñarle, no cierto, oclusión, hay que enseñarle tonicidad muscular, las praxias, te fijas, por lo tanto es parte del habla, te fijas, dentro de los sistemas del habla, te fijas, el sistema fonador, el sistema resonancial, respiratorio, todo, entonces yo como que pesco de todos los lados para trabajar con mi niño. Pero si me voy a dedicar solamente al perilleo de los equipos, ¡es entretenido, claro que es entretenido, pero no es todo!, te fijas, como que uno tiene que ser más integral, yo hago hartos exámenes de las de las diferentes áreas, pero como te digo, así como dedicarme a la evaluación no más no, me gusta la evaluación, me gusta la evaluación de la percepción auditiva, me encantan las baterías, todas las pruebas y me encanta la rehabilitación, me encanta, o sea encuentro que es como lo más, lo más rico de la fonoaudiología es cuando uno está viendo los avances de tu paciente, y si no los veo los tengo que buscar y me tengo que cranear las ideas y organizar y revisar mis objetivos, y replantearme el diagnóstico, te fijas, pero eso es lo lo...lo más enriquecedor yo creo que es la terapia, o sea cuando los chiquillos llegan a terapia es cuando le toman el gusto a la fonoaudiología, porque todo antes ha sido como formativo, te fijas, ramos básicos, después básicos profesionales, pero ya cuando están en la práctica y tienen ahí su niño y uno tiene que enfrentarse sola a su niño y ordenar su mente, te fijas, y fijar sólo lo que va a hacer con ese niño, yo creo que ahí es cuando empiezan a saborear la profesión.

I: Eh, usted mencionó diferentes hitos, por ejemplo, la la...creación de las escuelas de lenguaje, que marcaron de cierta manera el campo laboral del fonoaudiólogo. ¿Qué otro hito usted cree que ha marcado a la fonoaudiología como tal en Chile?

E2: Mira, yo creo que en algún momento lo marcó en el área de voz el colega que entró como pudo como pudo, hizo mucho esfuerzo, cuando entró a la televisión, en la televisión en los actores en las actrices saben que el fonoaudiólogo es fundamental para ellos en el área de voz, ya eh nosotros sabemos que en todos los festivales de viña es llamado un fonoaudiólogo para que vaya a estar, no cierto, con los artistas que llegan de afuera porque o se resfrían, por el cambio de temperatura, por las horas de viaje, la mayoría sabe que tiene que aprender a respirar y quién le va a enseñar a respirar es un fonoaudiólogo, y bueno logró, te fijas, demostrar hasta la fecha que el fonoaudiólogo es fundamental para la voz cantada, fundamental, y yo creo que eso también fue un hito importante de que haya un reconocimiento nacional en todo el ámbito de las artes, principalmente en las artes vocales, que el fonoaudiólogo es el que justamente hace la técnica de impostación de la voz, el que va a ayudar, te fijas, si tiene cualquier cansancio vocal o cualquier patología funcional fundamentalmente, pero yo creo que está reconocido entre la gente del ambiente artístico, que nosotros somos muy importantes en esa área, y eso también es algo como que no lo teníamos, y que..., bueno hoy en día está, no cierto, Marco Antonio Guzmán, está Ricardo Álvarez, hay harta gente que está en el área de voz y está muy bien formada, están trabajando muy bien ahora en el congreso internacional de fonoaudiología en Talca, este fin de semana que pasó había cualquier cantidad de fonoaudiólogos pero artistas, así, que se han destacado en diferentes áreas, muy buena gente con unos trabajos de salubridad pero estupendos, de primera línea, y...eso yo lo encontré muy hermoso, lo que más me gustó fue encontrarme con colegas que están muy bien ubicados trabajando, investigando y en diferentes áreas, gente que se ha ido a especializar a Italia, por ejemplo, en deglución, otros han estado en Montreal, otros han estado en Finlandia, otros han estado en Estados Unidos, te fijas, y han traído y han compartido con la gente, porque no solamente se han ido a formar porque han estado preocupados de estar accesibles para cuando los inviten a jornadas, a cursos, ya sea de las universidades u organismos que se han creado los mismos fonoaudiólogos, en la cual dictan cursos y han participado, eso yo lo encuentro súper bonito.

I: ¿Y otros hitos?

E2: Otro hito, estaríamos lenguaje con las escuelas de lenguaje eh no se me ocurre otro en este momento.

I: O por ejemplo cómo fue el cambio a nivel de perfil profesional en el caso del año en que se sumó la licenciatura, un año más en la carrera, cómo fue eso.

E2: O sea los primeros cursos, pese a que estuvimos como siete años para poder terminar porque con la dictadura se detuvo la carrera y corrimos serios riesgos a que se reabriera la carrera eh no teníamos conciencia de lo que era, no lo sabíamos. ¿Cuándo nosotros vinimos a darnos cuenta que sin licenciatura no éramos nada?, cuando a nivel, no cierto, educacional se estructuran las carreras en la cual, no cierto, la jerarquía académica dependía de una estructura docente que era eh cuatro años la licenciatura, dos años más magister, dos años más doctorado, entonces nos encontramos que los fonoaudiólogos no teníamos acceso ni a la carrera eh docente en los hospitales o en los diferentes lugares porque éramos como peluqueros, no teníamos licenciatura, por lo tanto, éramos nada, éramos como técnicos, y por otro lado no podíamos acceder hacer un magister, porque no teníamos la licenciatura, era como saltarnos un peldaño, y eso no se permite, entonces eh viene la preocupación entonces, necesitamos la licenciatura, entonces ¿Qué hace la Universidad de Chile?, hace un llamamiento a todos los fonoaudiólogos que egresamos antes del momento que se crea la licenciatura en la cual, no cierto, dio pie a que se alargara un año más la carrera, porque con la licenciatura es un cuarto año y después un quinto año, profesionalizante, que le daban el título, entonces hacen un llamamiento y durante varios años se dicta, no cierto, eh la licenciatura entre comillas en la cual, no cierto, era una cantidad de ramos y de cosas que no nos servían para nada porque eran cosas así como de biología, que la facultad de medicina tomaron a ciertos profesores y le pidieron así y los colegas estaban desesperados para que les enseñaran así como biología, química, ramos así pero que no tenían ninguna relación con las carreras de nosotros, de rehabilitación por lo menos, y bueno, y eso permitió eh que los colegas eh se subieran a esta licenciatura y posteriormente, entonces, empezó a hacerse online, porque habían muchas personas que estaban trabajando, hasta que se terminó porque ya no habían más interesados, la gente ya estaba trabajando en sus lugares, los que estaban en hospitales ya les daba lo mismo, porque ya tenían veinte-veinticinco años de trayectoria, y la licenciatura maní, y era significaba un gasto en viajes de fuera de Santiago, significaba, no cierto, económicamente había que pagarlo, había que disponer dos días entre que venían estaban en las clases en la tarde y volvían, entonces ya, hasta un cierto periodo se terminó, y de ahí entonces hay gente que está de las antiguas con la licenciatura y hay gente de las antiguas que no tiene la licenciatura, pero debido a eso hubo un decreto, ya, que no me acuerdo que número tiene, pero un decreto en la cual hubo exención de la obligatoriedad de la licenciatura para poder optar a los magister, entonces mucha gente de las que tienen magister hoy en día no tiene la licenciatura. Ahora la gente que ha estado en la escuela de fonoaudiología se les dio toda por derecho propio, como quien dice, pero ninguno de ellos hizo la licenciatura, entonces toda la gente que está en la escuela se les dio como merito porque la licenciatura partió de ahí, pero fueron como quien dice, como se les dio a las señoras antiguas que fueron profesoras nuestras, a ellas se les dio por mérito como a los doce años después que nos tituláramos los primeros fonoaudiólogos de Chile, que éramos de la Chile, como mérito. Pero como te digo en el fondo es generalmente lo que se hace cuando parte, no cierto, un programa, si nosotros partiéramos un programa de doctorado, no me cabe ninguna duda que, te fijas, que los fonoaudiólogos que estén en el doctorado les van a dar todas las facilidades, o le van a decir hazte este ramo no más, y...y le dan por mérito porque se supone que son los pioneros en el área y se les da, pero todo parte siempre desde la Chile como alma mater de...de la fonoaudiología que ahí comenzó y estuvo durante muchos años solamente en la Chile.

I: Claro, después hasta el noventa y cinco que abrió la Universidad de Valparaíso, después la mayor y después las demás universidades. Y esta apertura como exponencial de...de escuelas de fonoaudiología eh también podría ser quizás otro hito que marcó la especialización.

E2: O sea eso ¡ése es un hito negativo total! porque qué ocurre en el año ochenta y uno, en el año ochenta y uno para el tiempo de Pinochet, él, no cierto, con su favoritismo económico privilegia, no cierto, a la gente de buenos recursos y el que quisiera tener una casa grande, no cierto, y que pudiera ponerle Universidad no sé po XX podía hacerlo, y de ahí viene entonces la explosión de universidades, en la cual, no cierto, no hay ningún criterio, de ne...o sea no tiene ninguna relación con la necesidad país, entonces, pero no solamente fue con fonoaudiología sino que nos hace un tremendo daño, porque mira, se abren de fonoaudiología, de kinesiología y se abren un montón de carreras, y en ese mismo momento desde el decreto 81 él dice que éstas carreras son las importantes en este país y deja afuera a medicina, a odontología a ingeniería y no me acuerdo qué otra carrera, y todo el resto prácticamente podíamos ser no universitaria, entonces qué fue lo más terrible, que no solamente se crearon universidades, sino que se crearon institutos, institutos con tres años que daban fonoaudiología, desgraciadamente nosotros hablábamos con los colegas, que pertenecían a los colegios que los expulsábamos si se metían a un instituto porque nosotros no podíamos permitir que se formara ahora el fonoaudiólogo en institutos, los colegas que no tenían dónde trabajar preferían descolgarse del colegio, te fijas, y darnos la espalda y entrar a ser profesores de estos institutos, entonces tuvimos un montón de fonoaudiólogos que son súper conocidos que estuvieron impartiendo clases y dirigiendo los institutos, y hasta el día de hoy porque todavía hay institutos, entonces nos ha costado un mundo a nosotros poder hacerles entender que eso va en desmedro de la profesión porque el día de mañana va a terminar un fonoaudiólogo de estos institutos ganándose un cargo porque van a decir pero si yo tengo el mismo título, y de hecho cuando nosotros en el año ochenta más o menos teníamos el PROPAN que era un instituto que sacaba fonoaudiólogos técnicos en fonoaudiología, y ellos se ponían T.A Fonoaudiólogo, técnico asistente de fonoaudiólogo, pero cuando trabajaban ellos se decían que eran fonoaudiólogos, entonces los contrataban, en las municipalidades me acuerdo haber visto gente que era contratada como fonoaudiólogo y decía, pero ¿cómo se llama?, no, no es fonoaudiólogo decía, no ¡pero si yo los conozco a todos decía yo!, los conocí durante cuántos años desde que se creó la carrera hasta el año...más después del ochenta, y no, y de repente, no le dije yo es un técnico. Y de hecho supe que en la posta del Jota Aguirre había una...una asistente social que tenía una niña de como cinco años y la niña no hablaba bien, entonces la evaluaron como por la municipalidad, y la fonoaudiología, entre comillas, la había subido y bajado a la señora, que no sabía estimular el lenguaje, que tenían que dejarla hablar, le había dado toda una charla, y la pobre señora asistente social quedó tan deprimida, y le digo ¿Qué edad tiene tu niña? cinco años, tráemela mañana, y le hago todas las pruebas ¡y no tenía ningún problema la niña, pero ningún problema!. Tenía probablemente una erre media atrasadita, te fijai, con los dífonos, pero era en ese entonces, te fijas, no era significativo. ¡Oh! Me dijo ¡si me dejó tan asustada! y le empecé yo a desglosar, y le dije mira esta es la prueba que corresponde a la edad de ella, esto es los percentiles, esto en relación es, le mostré cada una de las pruebas y me dijo, uh si lo único que hizo fue retarme, entonces le dije lo que le pasa es que ellos son un verdadero diccionario de términos que te hablan, te dicen y hacen unos informes espectaculares, pero la verdad que la formación de ellos, nunca tuvieron práctica, nada, nadie les va a abrir campo clínico, porque para que tú puedas tener campos clínicos hasta el día de hoy tú tienes que ser carrera universitaria, en ningún hospital te van a acceder como un técnico, entonces no tenían posibilidades de formación. Y bueno, tanto fue así que terminaron auto eliminándose porque en ninguna parte encontraron de técnico asistente, terminaron en cualquier cosa. Si el fonoaudiólogo no encuentra trabajo imagínate un técnico asistente que después se descubre que es una carrera técnica y que no tenían mayor formación. Nosotros luchamos como colegio de fonoaudiólogos mucho tiempo, hasta que felizmente logramos que se eliminara del PROPAN, pero nos tuvimos que ir en contra de colegas que habían apoyado cuando les consultaron, se hacía una consultoría, y cuando a mí me llegó la consultoría

de otro centro que lo iban a abrir en...en Valparaíso, cómo se llama, estuvieron a punto de abrir igual que el PROPAN, yo solicité a las autoridades que me mandaron del ministerio en consultoría que se consultara a la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Chile que era el alma mater de la...para que revisara los contenidos programáticos, te fijas, y se envió me acuerdo a...la Chile, y entre todos los docentes por unidades revisaron los programas y había por ejemplo patología de voz, una matrona de profesora, y si te ponías a revisar, porque entregaban absolutamente todo, los programas, los contenidos y profesores y tú te encontrabas pero con cualquier especialista haciendo la asignatura, entonces son irregularidades que tú dices ¿cómo pueden ocurrir?, pero pasan, entonces hay que tener mucho ojo porque uno en cualquier momento te pueden preguntar, te conocen, ¿oye tú que eres fonoaudióloga por qué no me revisas esto?, y esto puede ser, te fijas, el punto para abrir una universidad o un centro, entonces hay que tener pero cualquier responsabilidad en que realmente se revise objetivamente y ojalá como institución, porque yo lo tomé como colegio, y lo pedí, te fijas, que se fuera eh a la universidad, cosa que las cosas se hagan bien, porque corremos el riesgo, te fijas, de que gente inescrupulosa, que los hay, que les pagaron muy buena plata po, para que se adhieran al PROPAN, y para que se adhieran a los institutos que tenemos ahora, y todavía hay colegas que están metidos dando clases en los institutos, entonces imagínate qué qué va a pasar, ahora con la cantidad de fonoaudiólogos de universidades que salen, que sabemos que muchas universidades los forma muy mal, que los pasos prácticos a veces son de a doce alumnos, que no sé lo que aprenden, te fijas tú, o que si están cerca del cuatro le tomas una pruebita para que pasen, eso todos lo sabemos porque nosotros somos todos amigos entre las universidades porque los docentes estamos siempre comunicados, entonces tú dices qué calidad de alumno va a salir, en las universidades en general te fijas tú, están los chiquillos saliendo con cuatro, cuatro de promedio, entonces a veces dicen, con un uno ocho me salvo, o sea nosotros en la Universidad de Chile, teníamos yo me acuerdo que teníamos un cinco cinco e íbamos al departamento de fisiología para que nos tomaran un examen para subir la nota. Y yo no era la única. En la Chile nosotros luchábamos por subir la nota, y todo el curso, yo no me acuerdo que alguien se quedara atrás, y el que se quedaba era porque de repente se encontraba enfermo. Nosotros en el tiempo que estábamos en la Chile estuvimos siete alumnos de fonoaudiología que éramos ayudantes de neuroanatomía, siete alumnos de la Chile de la Escuela de Fonoaudiología, y otros cuatro eran de anatomía, nosotros por generaciones de médicos de medicinas conocieron que los pasos prácticos eran dados por los fonoaudiólogos, imagínate, a ese nivel, y cuando teníamos tiempo nos íbamos al laboratorio de fisiología porque ahí se hacía experimentación con gatos, se hacía, no cierto, electrococleografía en la parte auditiva, eh siempre eh iban invitados extranjeros porque estaban investigando el reclutamiento y el tinnitus, nos invitaban a nosotros en la escuela, pero éramos súper movidos, ahora los cabros aquí a las cinco de la tarde lo único que quieren es irse, apenas se termina el día ellos están cansados. Nosotros nos juntábamos a esa hora en la biblioteca de salubridad abajo, y me acuerdo que nos tenían que echar de la biblioteca, estudiábamos en grupo, después nos íbamos a las escalas, eh y nos juntábamos los fines de semana a hacer material, porque en ese tiempo hacíamos material, y los plastificábamos con unas huinchas que habían de teflón que lo metíamos en una bolsita plástica y le pasábamos la plancha, pasábamos todo el fin de semana haciendo eso. Entonces, como te digo eh vibrábamos con el conocimiento, nosotros eh queríamos un buen lugar para la fonoaudiología, y además amábamos la carrera y nos gustaban lo que nos estaban entregando y nos sentíamos como responsables del futuro de una carrera, te fijas, naciente y además era tan necesaria porque tanto problema que hay en las diferentes áreas. En cambio ahora los chiquillos no, para nada, yo los veo aquí como te digo y no es distinto a lo que yo converso con colegas de otras universidades. Entonces yo creo que esto que la gente no participe, y que todo sea primero la plata, por ejemplo yo le digo eh vamos a un evento o algo...de la JUNAEB que de repente he tenido oportunidades de ir a provincias a veces para ir a ver niños candidatos a implantes entonces los vamos a evaluar. Entonces yo parto con los equipos y pregunto, ya chiquillas quién puede ir, nadie puede ir, no puedo estoy en práctica, pero yo le aviso a tu profesor que te suspenda dos días de práctica, lo podemos hacer como escuela. ¿Y cuánto pagan? Pero

es usual, es usual, es bastante general que los chiquillos pregunten eso, yo les digo, chiquillos cuando nosotros empezamos a trabajar trabajábamos todos gratis. El colega que abrió el campo clínico en el Barros Luco, Cristian Godoy, trabajó un año y medio hasta que vieron que era tan necesario que estuviera ahí para los exámenes auditivos, después se empezó a meter en vestibular, después no podían vivir si no estaba Cristian Godoy, entonces lo contrataron. En el Roberto del Río, pasó con otra colega, había ene fisurados u operados fisurados y no habían quien le hiciera masaje labial, en la respiración, hasta que se creó el cargo, entonces le dije yo, hemos ido marcando, te fijas, hitos súper importantes, pero resulta, les digo yo, que ahora no, ahora es que le den todo, yo no los veo que si no es algo obligatorio, ¡tú le das literatura y no se la leen!, uno le pregunta en la prueba algo de uno de los libros que le dio en la bibliografía complementaria, profe, es que yo no me lo leí, ¿y tú crees que te lo regalé para que lo tengas guardado? tienen que leerse los chiquillos porque esto está en relación a lo que les pasamos en la clase, además les marqué el trece y quince y el dieciséis que tienen que ver con este tema. No lo leen, y si no les haces prueba no se lo leen. A veces con prueba no se los leen pero nosotros aquí optamos por lo menos el magister, es que todos los que tengan promedio rojo, y rojo para nosotros es bajo cinco, en el magister, que tengan rojo en eh teórico, en práctica o en controles, o en trabajos, cualquier rojo, va para examen automáticamente, para obligarlo, te fijas, que en todo se maneje, y eso te selecciona de alguna manera, porque el que no pueda leer va a tener promedio rojo para su examen, y pasar examen es pasar examen. Ahí pasadito por la materia porque se supone que se sabe todo, pero es lo que uno puede hacer ya con los chiquillos grandes, con los de magister porque con los de pregrado hay una clara diferencia, te fijas, en la formación, en la exigencia y en los docentes, si ustedes es cuestión de que revisen la plataforma de todas las universidades y tienen a veces chiquillos recién salidos y son docentes a la semana después, profesores que tú los has conocido como alumno, y el alumno era del grupo igual, calculando con el dos tres me da el cuatro. Eso nosotros no lo conocimos nunca, no estaba en nuestra mente, y yo no creo espero que no esté en la mente de la Chile ni de la Católica.

I: ¿A qué atribuye ese cambio de...quizás en las características del alumnado?

E2: O sea yo creo que en este momento qué es lo que ocurre, que tú no encuentras a ningún tipo de maestro de nada porque todos los niños y niñas de este país están en la universidad. ¿Y cuál es el problema? es que hayan entrado con cuatro ciento cincuenta puntos. Entonces venían de colegios, te fijas, en que venían de un programa de cien por ciento de un colegio regular normal, ellos recibieron el cuarenta cincuenta o un sesenta, que son datos del ministerio de educación. Las diferencia s que se producen, te fijas, dentro del mismo Santiago entre colegios, no cierto, de niveles socioeconómicos y culturales altos comparados, no cierto, con los bajos e intermedios, en la cual claramente se ve de que hay colegios que te pasan todo el programa, hay colegios que te pasan menos, y hay colegios que francamente no pueden pasar más del cuarenta por ciento. Entonces qué ocurre, hoy a la universidad van todos, entonces aquí tú ves a un alumno que repite, y repite, y al otro año repite, y repite, y tenemos niños que llevan diez años en la escuela, ¡diez años!, y la suma de dinero que pagan, ya deberían haber comprado una casa, porque es muy caro, aquí está alrededor de cuatro millones de pesos, te fijas, entonces es eh como te dijera yo, insólito, porque yo creo que hay personas que tienen habilidades para una cosa y otros que tienen habilidades para otra, y hay unos que tienen cognición para unas cosas y no para otras. Y desgraciadamente la gente dice es como que es más solidario, vamos todos a la universidad, pero resulta de que en la universidad no es para que solamente venga a sentarse a la sala, sino que tiene que entender, tiene que tener capacidad cognitiva y además capacidad de estudio, porque el problema es que muchos de estos niños no vienen con hábitos de estudio, nunca se han leído un libro, o nunca se han leído un par de papers, no saben hacer un resumen, a veces no saben hablar. Nosotros me acuerdo en la Chile tomábamos un examen de admisión incluso de habilidades de comunicación, o le pedíamos un certificado me acuerdo yo, entonces si el niño tenía problemas no era rechazado, sino que en la misma escuela se asumía una terapia, por ejemplo si tenía un seseo, o tiene una mal oclusión, de alguna manera

se orientaba para que cuando él terminara la carrera se fuera en buenas condiciones y cumpliera con el perfil. Pero hoy en día, por ejemplo, yo lo intenté incluso hacer acá en la universidad eh y una alumna que era muy disfónica, que tenía una voz como una voz de banda, un sulcus, y yo le dije que en realidad tenía que ir a un otorrino y traer un certificado porque yo creía que ella tenía un problema en las cuerdas vocales, es que yo siempre he sido así, me dijo. Bueno, pero dentro del perfil nuestro, le dije yo, para esta carrera tienes que hacerlo. Y bueno me llegó una carta de rectoría para que la matriculara, nunca más se pudo tomar examen de admisión. Y entonces claro, ahí está la diferencia, que hoy en día priman otras cosas, te fijás, que por más que los fonoaudiólogos digamos este es un buen candidato o no eh hay, te fijás, prioridades económicas que te dicen, matricule, o tómele otro examen, tómele otra prueba. Y uno no tiene la posibilidad, te fijás, de estar en contra de esa normativa porque uno obedece en el fondo de ser un peldaño más de una estructura que es la universidad, pero no podemos, no podemos lograr nada, a menos que los fonoaudiólogos fuéramos tan fuerte que nos uniéramos y pudiéramos hacer cosas como esa, eh luchar porque en realidad no puede entrar cualquier persona a fonoaudiología, no tiene el perfil, no rinde, te fijás, no puede ser que repita, y repita y vuelva a repetir, y son la gente que da mayor problema porque al final son la gente que termina haciéndote demanda eh en los dueños de la universidad, y además en el Ministerio de Justicia, o en el Ministerio de Educación, son los más escandalosos, o sea los peores son los más escandalosos, pero después igual se van porque no logran pasar de segundo o de tercer año, pero como te digo es un problema serio, un problema serio, porque en realidad, yo pensaba, imagínate que yo tuviera un nieto que tuviera que ir a un fonoaudiólogo, que terrible porque yo a quien voy a elegir, si ese alumno salió con un cuatro de aquí, aquí hay alumnos que salen con cuatro. Pero esta carrera esta universidad no es diferente a otras, aquí tenemos muy buenos alumnos, pero también tenemos este otro grupo de alumnos que está rondando en todas las otras universidades en la cual el puntaje ha sido muy bajo, no ha tenido formación, desgraciadamente, porque sería fantástico que todos se pudieran educar y poder realizarse y mejorar su calidad de vida y mejorar su medio económico, no cierto, y tener las posibilidades como todos los demás, pero desgraciadamente como todas las cosas son, las cosas son para determinadas personas, es como yo le digo, mira si el implante se lo pueden poner a cualquiera, con la diferencia que a algunos el implante no les va a servir para nada porque ya el cerebro ya ocupó el área en otra cosa y el implante no le sirve, y la gente no lo entiende. Entonces de repente no nos entendemos entre ciertas personas porque tienes que tener un determinado nivel de conocimiento para entender lo que te estoy diciendo. Entonces hay gente que igual le voy a poner implante y te hace rifa, junta la plata y le ponen el implante, tú lo ves al año después y el implante lo tienen colocado de aro más o menos, porque el implante no le sirvió. Pero eso no lo comprende la gente, y aquí pasa lo mismo, muchos jóvenes que han salido de aquí aún no encuentran trabajo, y a mí no me sorprende, porque lo tuve como alumno, la tuve como alumna. Ahora hay alumnos flojos como que de repente se ponen las pilas y súper bien, pero tú notas la diferencia entre un poco flojo pero cuando ya repite y lleva a tener diez años en la universidad y aún no sale, ¡cómo los papas le siguen pagando! Ahora, las universidades en general dicen, el alumno debe tener las mismas posibilidades y puede costarle más pero debe salir. A mí me contaron el otro día no más de una universidad que una alumna había dado siete veces el examen de título, ¡siete veces!, y seguramente le van a dar la ocho, y la nueve y la diez y las que sean necesarias. Entonces eso eso marcó una cosa súper importante a la cual nosotros el año pasado junto con la gente de la Chile, junto con la gente de Valparaíso, como colegio, estábamos peleando en la quinta región allá en Valparaíso, en el congreso para que, te fijás, de una vez por todas se aclare que nosotros somos carreras profesionales y que nosotros debíamos estar incluidos como las otras carreras de medicina, ingeniería, odontología como carreras universitarias y de esa manera, entonces, que no se pudiera hacer en los institutos, ya, y por otro lado los que están en los institutos no se llamen ni fonoaudiólogos ni terapeuta ocupacional ni kinesiólogo, sino que se llamen, no cierto, técnico, si es que se requiere porque yo les decía, yo no necesito para mi trabajo un técnico en fonoaudiología, a menos que trabajáramos con parálisis

cerebral para que me afirme la silla, pero yo por eso puedo tener a un auxiliar cualquiera no un técnico en fonoaudiología, te fijas, pero así es, así es la situación en Chile de la fonoaudiología.

I: Bueno y yo creo que en general de todas las carreras.

E2: De todas, o sea no de todo, porque medicina no se da en las universidades particulares, las autoridades, no, sí existen, pero fue el mismo decreto del año ochenta y uno, el mismo, que creó ¿tienen ustedes el medio económico? Instálese, y la instalaron no más, y la abrieron, empezaron a proliferar, e incluso algunas universidades tienen tres o cuatro sedes en Chile en provincia, la misma universidad está replicada en varias universidades, en varias provincias, varias regiones como dicen ahora.

I: Y eso a la larga quizás traiga más eventos quizás como la de la Universidad del Mar.

E2: O sea yo creo que si realmente existiera un mecanismo objetivo ¡yo lo encontraría maravilloso!, que quedara el mínimo de universidades, pero que entregáramos al público un profesional preparado realmente, porque yo creo que anda mucho fonoaudiólogo que si les tomáramos una prueba de cualquier cosa así estoy segura que le iría muy mal, ¡de cualquier cosa! Si la otra vez le propuse a un grupo de colegas que podríamos hacer un festival, así por ejemplo, de áreas, festival de audiología le decía yo, y preparábamos preguntas e iba un representante de cada universidad y llamábamos a alumnos, los que quieran, que tenga más o menos el mismo nivel, que hayan pasado audio uno, audio dos, y me dijo tú estay loca me dijeron, ¿por qué? No, imagínate, queda la grande, claro porque resulta que los chiquillos, tú pasas la asignatura de audio y estás en audio dos y ya no se acuerdan ni de los símbolos de la audiometría, o sea tú dices ¡cómo!, y nos pasa, estamos en audio tres y les digo, ya, ¿se acuerdan de esta audiometría porque ahora vamos a ver las características que podría tener la voz en un paciente, no cierto, post locutivo con esta audiometría, ¿es un audio o una impedancia?, y yo digo quién preguntó, silencio... no, a ese nivel, o sea. Y como te digo, yo creo que está pasando en muchas universidades, es lo que hemos comentado entre académicos, que hay mucha gente que no debiera estar en la universidad. Ahora yo creo que sería mejor que estudiaran carreras técnicas en que disfrutaran y no sufrieran, porque además sufren porque les va pésimo. Entonces yo no creo que lleguen contentos a sus casas porque no tienen satisfacción con lo que están haciendo, no rinden, entonces es por un lado un gasto económico, una ilusión que es una mentira, y quedan encallados además para toda la vida porque piden de esos préstamos que existen, que después quedan por años, te fijas, pagando, aparte que pagan mensualmente como cien mil pesos o noventa mil pesos, pero después les viene la deuda, imagínate, y todo es una mentira porque ellos van a tener que vivir para pagar su universidad que no terminaron, entonces es terrible, es una situación, entonces de esas cosas tenemos que preocuparnos nosotros los fonoaudiólogos ¡para que se pare este escándalo!, porque esto es un escándalo, es un abuso de la sociedad, es un abuso con la clase media y con los pobres, porque el que tiene plata, bueno, que pague diez millones le da lo mismo. Pero no es la realidad de Chile, la clase media, la clase baja no tiene ese dinero, entonces los pobres padres están haciendo un tremendo esfuerzo, y realmente sus hijos no pasan de curso, aquí de repente vienen los papás y creen que el alumno está en cuarto y no ha salido de primero, porque no tienen acceso a la información, es el alumno el que tiene el acceso, entonces también es otro muñequero, a nosotros nos prohibieron por ejemplo, y seguramente en todas las universidades, de publicar las notas, claro porque cuando estábamos en República era un listado de rojos en diferentes departamentos, imagínate, cómo vamos a estar publicando eso. Si hubiera sido un listado de seis y siete es bonito mostrarlo a la comunidad, pero no es la realidad. Entonces, te fijas, todo, todo se va manipulando, pero en el fondo, a quienes más estamos manipulando, es a nuestra propia sociedad porque nuestros hijos, nuestros sobrinos si van a un terapeuta yo tendría que preguntarle, ¿oye y tú eres terapeuta de qué universidad?, porque pasa lo mismo en fonoaudiología. La otra vez me hablaron de la Universidad XX, de una niña que está estudiando

enfermería, la mamá estaba tan contenta, y yo le dije ¿dónde está estudiando? en la Universidad XX, ahhh, qué bueno, ¡oh dios mío, XX, qué es eso! O sea, no si todos los años se van agregando más universidades, pero como te digo qué calidad, y un abuso de nosotros mismos, porque igual van a entrar fonoaudiólogos a ser jefe de carrera de universidad, y le digo ¿para qué quieres ser jefe?, si tú tienes que disfrutar con lo que haces y atender y aprender en función de la salud de la población, ¡qué te importa la jefatura le digo yo!, lo que tú tienes que pensar en cómo uno ayuda, porque eso es lo que a uno le nace, le digo yo, y si uno está en salud es lo que uno quiere ver, cómo organizar la masa cómo organizar el pueblo para ayudar a tu pueblo, le digo yo, a los niños, a tu gente, a tus viejos, lo que sea, pero le digo yo, ¡cómo estas en un cargo así!. Y a veces ni siquiera les pagan tanto. En la dirección de la escuela, yo me acuerdo que en algunas universidades incluso dejaron a directores de escuela extranjeros, porque ningún chileno quiso postular por lo que estaban ofreciendo. Imagínate. En Antofagasta habían colombianos en la escuela de fonoaudiología, desde la directora con todos los docentes, entonces tú dices, bueno, hay un problema, te fijas, de qué lenguaje traen ellos comparado con nosotros, el habla es distinta, qué enseñan si los decretos son de Chile, no de Colombia, o sea si empezamos a revisar, te fijas, hay tantas cosas que no corresponden, y por qué las estamos aceptando y estamos todos callados, y los que tratamos de hacer algo como colegio, no recibimos apoyo de ningún colega, es un problema serio, porque no tenemos donde poder realmente juntarnos y hacer ver cual es la situación de los fonoaudiólogos en Chile que es terrible hoy en día, los que ya estamos instalados estamos, pero resulta que el mundo que les viene es muy grande es muy pesado, muchas diferencias, y es muy encallado porque van a trabajar treinta años para pagarle a los bancos los intereses y todo eso.

I: Y pasando a la otra pregunta. Bueno, remontémonos a los primeros años de ejercicio profesional, ya ¿cómo definiría el rol social del fonoaudiólogo, en otras palabras, cuál es el aporte que el fonoaudiólogo le hace a la sociedad, como del egreso quizás y de los cambios que se han visto últimamente?

E2: O sea para mí es fundamental haber estudiado en la Chile eh porque en la Universidad de Chile te inculcaban eh la labor hacia hacia el sector público, hacia el hospital, hacia el consultorio, hacia la gratuidad, hacia la colaboración, no, yo creo que es un sello que tiene la Chile importante que no la tienen las otras universidades, ninguna, y yo creo que el rol fundamental de los fonoaudiólogos de nuestras carreras de la salud tiene que ser, no cierto, orientado a un rol social pero eminentemente, que es una cosa vital en el ser humano la salud, como la educación, yo creo que es muy significativo, por todo lo que hemos estado hablando en realidad.

I: Sí, más que nada era como para especificar ese punto. Entonces este rol social que se ha inculcado en la Universidad de Chile eh ¿usted ha visto que se ha cambiado durante el tiempo? eh.

E2: Yo creo que hay dos factores que lo han cambiado, uno es, no cierto...la la creencia de los fonoaudiólogos que adentrándose en instituciones particulares o en universidades particulares eh se orienta más a todo lo que es, no cierto, el medio económico eh economicista de manejarte con niveles socioeconómicos medio y alto, y por otro lado, no cierto, eh de alguna manera el avance de...de...del fonoaudiólogo también va cambiando en la medida que que se van dando las condiciones, porque realmente hoy en día no tenemos campos clínicos en salud pública, por ejemplo, o en consultorios, o en hospitales, y ahora por ejemplo nos nosotros queremos mandar alumnos a hospitales, en la cual realmente ahí el alumno vivencien lo que es la salud pública eh están bloqueados, porque universidades particulares están eh por medios económicos eh gestionando los convenios con hospitales públicos, entonces tú encuentras un hospital público que tiene convenio con dos universidades particulares, y por lo tanto, te fijas, eh no no no hay acceso fácil para poder tener alumnos y que puedan vivenciar, porque la verdad yo creo que uno se empapa de las cosas cuando las puede vivenciar, pero en este caso, te fijas, no, cada vez

está más restringido, entonces los alumnos van a...a institutos o academias, o se hace convenios, pero con otro tipo de instituciones y no del sector público. Eso es lo que ha estado pasando.

I: Bien. Eh

E2: ¿Te responde la pregunta?

I: Sí, sí eh pero claro, o sea, quizás el rol social lo estamos viendo un poco en enfocado más que a nada como en el sector si es público o privado, pero en cuanto al rol del fonoaudiólogo como en que él le contribuye a la sociedad en general, claro, o sea obviamente el sector público de alguna manera tiene mayor eh cabida en esta visión que es la sociedad, pero ¿cómo a modo general?

E2: Es que yo creo como general nosotros como creación de la carrera es justamente porque no existía un especialista que abordara, te fijas, aspectos de la funcionalidad del ser humano en cuanto a como aaa a la cosa eh cualitativa del ser humano, porque en el fondo nosotros no vamos por lo por lo cuantitativo, sino por lo cualitativo eh mejorar la técnica vocal, que pueda alimentarse bien, que pueda escuchar adecuadamente, ningún ningún eh ninguno de nuestros pacientes se muere, a lo mejor ahora con la deglución estamos como más al borde de acercarnos, te fijas, a eso, pero el resto de las patologías, te fijas, no tienen no tenemos riesgo, pero de alguna manera se dio la cabida para que a nivel de la salud del paciente en forma integral nos incorporaran a nosotros para darles una salud integral a las personas, eso en el fondo creo que es el rol social nuestro integrarnos aaa a mejorar todos los niveles de comunicación y todo lo que tenga relación con las áreas nuestras, que no lo hace ningún otro profesional.

I: Bien, sí, eh ya. Esta pregunta también la había respondido anteriormente, ya, quizás un poco complementarla. ¿Cuáles eran las áreas en las que el fonoaudiólogo ejercía su labor predominantemente al egresar? Eran cuatro áreas que había mencionado, cierto, las mismas áreas, ¿y esto ha cambiado? ¿Por qué se ha añadido este?

E2: O sea, se ha agregado, bueno, se ha hipertrofiado audiología, eh vestibular, también ha tenido un crecimiento grande estos últimos años con mucho instrumento electroacústico y eh.

I: ¿Y esto lo atribuye más que a nada como al conocimiento eh expansivo de la, del biomédico más que nada?

E2: Es que yo creo que una cosa conlleva a la otra, porque las investigaciones te llevan a poder objetivar algunos eventos y y por lo tanto los ingenieros trabajan con determinados instrumentos, y eso nos genera, no cierto, a nosotros un resultado más objetivo y orientarnos la terapia en mejores condiciones.

I: Claro. Y como mencionaba también en cuanto al...al...la...deglución, ¿también?

E2: ¿a la deglución? te diría que es como

I: ¿Se ha añadido?

E2: Claro, si antes no se hablaba de deglución, hoy en día está incorporada en todas las universidades deglución.

I: ¿Y motricidad orofacial?

E2: Es que motricidad orofacial siempre se abordó no como una cosa aparte, sino que como una de las áreas dentro de habla, nunca se separó. Ahora, hay un movimiento que están tratando en el fondo del extranjero en que están tratando de hacer todo como que sea una unidad aparte de las áreas fonoaudiológicas, pero si tú analizas, te fijas, yo entiendo que la deglución es parte de neurología, pero neurología a su vez, te fijas, abarca abarca desde el punto de vista de nosotros el lenguaje, de ahí se desprende, como las bases, no cierto, neurológicas. En cambio todo lo que es motricidad orofacial está directamente relacionado con el habla, y por lo tanto, no cierto, tiene que ver con todo lo que es la respiración, lo que son las praxias, la alimentación, o sea los procesos alimentarios, te fijas, entonces yo no lo veo como una unidad aparte, porque siempre se ha abordado, siempre hemos hablado nosotros si hay un fisurado, si hay un labio leporino, cualquiera de estas patologías, nosotros la abordamos como fonoaudiólogos, bueno, ¿qué tiene?, hay problemas, no cierto, de motricidad orofacial, hay problema de, hay que estimular el labio, hay que hacer masajes, hay que aplicar temperatura, hay que aplicar praxias, te fijas, dependiendo del nivel en que iba evolucionando el niño o las operaciones, ¡pero nunca ha estado fuera!, entonces eh yo no lo veo que sea como otra área que venga, yo creo que está bien donde está, porque no es un área sola, es un área que involucra otros aspectos dentro del habla, porque el niño se afecta del habla, ¿y qué hay que hacer con el habla? todo lo que es previo, respiración, deglución, que habla en espiración, no cierto, todos los mecanismos, nuevamente, que tienen que ver con el habla, y el habla tiene que ver con la voz, entonces está como interrelacionado.

I: Eh. Bien. Entonces estas cuatro áreas, bueno, desde un inicio que están presentes, ¿hubo algún predominio de un área en particular o siempre fue parejo en cuanto al...a la práctica en sí de la fonoaudiología?

E2: Yo diría que eran iguales, lo que pasa de que eh a medida que pasó el tiempo eh nos empezamos a quedar cojos con lo que era salud, entonces las prácticas se orientaban fundamentalmente a lo que era escuela, recintos que tenían que ver con la educación, porque hasta el día de hoy po si ustedes ven en el mismo hospital clínico de la Universidad de Chile tienen voz con Manuel Miranda y con Juan Carlos Painepan, ya, en neurología están con Rafael ¿y qué más tienen? y esos están veinticinco años, ¡y ni audio, si audio están con los tecnólogos!

I: O sea ahora estamos con la profe Maca Bowen, y con, antes también estaba Allison.

E2: Ya...ya...sí, pero ocasionalmente iban para ver los implantados o cosas así, pero que tengan, te fijas, que tengan un cargo en el hospital como para que puedan derivar como campos clínicos tienen como que casi en un huequito quedar unos días ahí de dos a cuatro, martes de seis a, así, pero esta estructura es de hace veinticinco años, imagínate, no puede ser, si tuviera, de partida, la Chile, por ser la Chile, debiera tener en todos los departamentos, en neuro infantil, ¡en ortodoncia, en ortodoncia hubo años que hubo fonoaudiólogo, y todos iban gratuito, y eran fonoaudiólogos maravillosos que trabajaban! pero me acuerdo que iba la Jovana Vásquez, la Yolanda Ibarra, la Sole Rodríguez, la Viqui Álvarez, que fueron por muchos años ahí al departamento de maxilofacial, por años, pero nunca contrataron a nadie, maxilofacial no, entonces derivaban a otorrino, entonces yo de alguna manera me empecé a encantar con los respiradores bucales porque muchos de estos niños le ponían los frenillos o algún tipo de prótesis y las rompían, entonces yo dije ya hagamos un trabajo, dije, para que veamos si realmente el aporte nuestro, era súper interesante, porque por ejemplo ellos se dieron cuenta que siempre que trabajábamos praxias extraorales los chiquillos tendían a mantener la lengua afuera, entonces tuvimos que trabajar, te fijas, praxias pero que no fueran extraorales, para que los niños no adelantaran la lengua y no rompieran los aparatos en la noche, entonces era como súper entretenido trabajar porque aprendíamos todos, pero como te digo, ¡nunca nunca se contrató hasta el día de hoy!, no hay en maxilofacial y realmente tendrían una gran economía si contrataran a fonoaudiólogos porque tienen serios problemas con los niños por mala posición lingual, labio corto, succionan, le echan a perder todos los...los tratamientos, entonces no no, y

eso y eso eh replícalo para todos los demás hospitales, lo mismo, entonces por eso te digo que con el tiempo pese a que teníamos como bien claro que eran cuatro áreas de la fonoaudiología, no todos los colegas pasan por las cuatro áreas, te fijas, y eso va restringiendo y de alguna manera por ejemplo que hayan alumnos que digan, ¡ay no, voz a mí no me pregunte porque no tengo idea de nada! claro, porque pese a que tuvieron todas las asignaturas si no tuvieron la vivencia de haber visto pacientes del área de voz no se encantan con el área, si el alumno se encanta con lo que ve, si tú llevas a los alumnos a la aaa no sé, a la neonatología y ven guaguas y ven que se están ahogando o que tienen dificultades para deglutir y ven al fonoaudiólogo que está ahí haciendo maniobras, te fijas, para que el niño se relaje, descansa, ¡los alumnos quedan pero fascinados!, entonces como te digo, yo creo que esa es la forma como que se encantan con las diferentes áreas, que vean tartamudos, que puedan ver el avance que tienen de poder ver un par de sesiones, eso les gusta, pero si no ven no lo saborean como todas las cosas, hay que vivenciarlo.

I: ¿Entonces durante el tiempo no ha cambiado esto de la predominancia de un área sobre otra, o sea, que todas están parejas?

E2: Yo creo que todo fonoaudiólogo reconoce que son cinco áreas hoy en día, y los antiguos de cuatro áreas, sí, yo creo que eso queda claro, o sea, de que son trastornos de la comunicación que dice relación con la voz, habla, lenguaje y audición, que todos lo recitábamos, y lo circunscribíamos a las cuatro áreas como trastorno de la comunicación que dice relación con la voz, habla, lenguaje y audición.

I: O sea actualmente nosotros tenemos cuatro eh pasos prácticos en el internado que empiezan el próximo año, y son cuatro, o sea, voz, habla, lenguaje y habla en el adulto, y lenguaje y habla en el niño y la quinta. Y motricidad orofacial se supone pero como transversal.

E2: Claro, es porque tienen posibilidades de seguramente en un campo que tengan eso, pero es súper difícil que puedan tener, claro, voz, habla, lenguaje y audición...Ahora muchos que van a neurología adultos tienen trastorno de la deglución, y los que van a lenguaje infantil no ven trastornos de la deglución, porque es como el servicio, los trastornos de los niños lo ven como en las escuelas, centros, los PIEs, y todas esas cosas que hay de...de educación, pero los que trabajan con neonatología trabajan en hospital, entonces es como clínico, te fijas, es como diferente, pero en adultos yo sé que trabajan en neurología adultos, lo tienen incorporado.

I: Bien, eh. Bueno, abarcamos la mayor cantidad de categorías que nos propusimos en la entrevista, pero igual quizás me gustaría antes de terminar ahondar más que nada como en la, el tema de la especialización, como que usted lo ve como que es una autolimitación que...que se ha puesto el fonoaudiólogo, eh quizás ahondar un poquito más en ese tema, por ejemplo.

E2: O sea, claro, eh, yo pienso que en el caso, por ejemplo, de los que nos estamos dedicando al magister de audiolología somos personas que ya llevamos muchos años en el área, y como el área realmente se ha desarrollado pero en forma realmente extraordinaria es imposible poder hacer otra cosa que no sea audiolología, o sea, en este momento los audiólogos en los hospitales son los que hacen audiometría, impedanciometría, emisiones, potenciales, potenciales de estado estable, p300, además eh pruebas de procesamiento auditivo, además evaluación de los niños, hacen terapia, prueba de percepción auditiva, calibración de implantes eh controles de implantes, y dices ¡a qué hora podrían hacer otras áreas!, o sea imposible, porque las tareas que tienen que hacer son demasiadas, son muchas, entonces como distraerlo en otras áreas como que como que los justifican en ese sentido, ahora yo creo que está ocurriendo lo mismo con lenguaje infantil, que hay gente que se ha estado especializando en lenguaje infantil, hay un magister ese de...Talca, en la cual hay gente que también ha estado por muchos años en el área y que ha hecho un magister en la cual ya se ha dedicado exclusivamente a lenguaje infantil, te fijas, ahora

yo creo que en adelante podrían salir otros magister orientados, no cierto, por ejemplo en forma más global, como por ejemplo el adulto mayor, que es todo un temazo, porque ahí confluyen todas las áreas fonoaudiológicas y que realmente, no se po, hace unos quince años veinte años atrás no pensábamos que el adulto iba a pasar de los setenta, porque ahora van pasando los noventa y los cien también, entonces realmente yo creo que por ahí, ahí, no cierto, va a ser todo un trabajo eh de diferentes fonoaudiólogos porque aunque nosotros apliquemos las mismas cosas de las áreas fonoaudiológicas se nos cambia harto el panorama con los adultos mayores, es que es totalmente distinto, o sea, desde la sintomatología desde las características que tiene, y cómo coexisten los diferentes problemas problemáticas del adulto mayor eh, hacen, no cierto, que uno se aborde, se aboque al adulto mayor en forma como bien diferenciada, yo creo que eso es lo que...lo que vislumbro a futuro, no veo muy claro lo que existan eh especializaciones en otras áreas, lo que yo creo que además la especialización eh te permite a ti dedicarte, y conocer y actualizarte en una determinada área, pero desde el punto de vista de los profesores de los que estamos en las universidades y los que estamos en ciertas instituciones, el reconocimiento de la jerarquía es que tú sigas el cuatro dos dos, licenciatura, magíster y doctorado, por lo tanto, los que hacen diplomado o los que hacen especialización no tienen relación directa con tu carrera académica, y la carrera académica está directamente relacionada con lo que se llama la jerarquía, y esa jerarquía te da una ponderación en relación a la categoría que tú tienes, una...una... te da una ponderación económica, te fijas, entonces por eso que si nosotros sacamos sólo el diplomado, nosotros tenemos el diplomado acá, pero la mayoría ahora viene a magister, el diplomado a los chiquillos no les avala la posibilidad de que les signifique, aparte del conocimiento, un valor agregado para el lugar donde está trabajando, en cambio el magister sí les da, entonces yo creo que a la larga van a conducir, van a ir todos a los magister por las dos razones, porque les va a significar, no cierto, una formación en algo, pero además un cartón de magister va a ser distinto que, y yo creo que a futuro así nos vamos a diferenciar, o sea, yo creo que van a haber miles de fonoaudiólogos que van a quedar ahí, y un sector se va a ir, no cierto, filtrando que van a ser los que van a poder hacer estudios superiores, como magister u otro estudio de ese tipo, así que yo creo que con el tiempo eso es lo que nos va a diferenciar.

Entrevista E3

I: Bien, ¿Recuerda cuáles eran las competencias y/o conocimientos que debían tener los fonoaudiólogos al egresar? ¿Qué se esperaba de ellos? y ¿cómo cree que es, eh hoy en día?

E3: O sea primero que nada competencias no existía en ese momento, el concepto competencia no se manejaba, era en el fondo como lo que uno tenía que los saberes que tenía que tener, ya, el concepto competencia partió después que yo ya había salido, entonces en ese momento para salir tenías que estar con los conocimientos correspondientes a las cuatro áreas que en ese momento eran las que estaban determinadas, que era audiología, voz, habla y lenguaje, así estaban separadas, entonces uno tenía que saber de todas esas áreas para desempeñarse en cualquiera de ella o en una o más de una según a lo que uno saliera. Y... yo creo que estaba pensado para ir a cubrir donde fuera, porque en ese momento sólo estudiábamos en la Universidad de Chile y se egresaba alrededor de 20 a 25 personas al año para todo Chile, por lo tanto trabajo había normalmente, y se habían... eh ya abierto un poco más las escuelas de lenguaje y en esa área empezó a haber bastante eh campo laboral, entonces estaba pensado en que tú pudieras trabajar como en diferentes áreas, y pensando entonces en que tú ya tenías los conocimientos básicos como para hacerlo, en ese tiempo se estudiaban cuatro años, por lo tanto estaba bastante bien apretada la malla, uno tenía clases de ocho a seis siete todos los días, era raro que uno tuviera una tarde libre una mañana libre, y yo creo que más que nada eso estaba pensada, que lo distinto ahora que, como ya está el concepto de competencia en que el fondo tú también tienes que tener otras habilidades que no, que no siempre se trabajan en la universidad sino que se dicen en el papel, verdad, como todas las habilidades blandas de que uno sea empático con las personas que va a atender, que uno entienda o conozca más o menos la realidad cultural y social del lugar donde va a trabajar, esas cosas, esos temas como que se han ido incorporando ahora con lo que yo he visto, pero siento que todavía que está como muy en el papel, no eh está más amplio lo que se escribe en cuanto a lo que se espera del alumno, que sus competencias tienen que estar en el aspecto, ya sea en el área más bien de lenguaje o de audiología, de lo que sea, pero siempre pensando en que vas a atender personas a lo mejor de diferente estrato social o de diferentes culturas, pero siento que en la práctica estamos todavía como haciendo lo mismo, con otro nombre, pero todavía no damos el paso para trabajar realmente en esas competencias.

I: ¿Y a qué atribuye este cambio de perfil profesional, se podría decir?

E3: Yo creo un poco que también porque han empezado, bueno en este momento, cierto, que estamos invadidos de escuelas de fonoaudiología, pero creo que con el tiempo eso fue lo que sucedió, en el fondo se fueron abriendo las carreras en diferentes universidades, como, bueno cuando yo estaba me parece que estaba iniciándose Concepción, después partió Valparaíso, y bueno, después de repente vino el boom de las privadas, y después ya ahora está la escoba, entonces en el fondo cada uno busca como competencias, entre comillas, distinta al otro como para que cuando los chiquillos entren a la página web digan ah en realidad yo quiero ser esto y no quiero ser como quieren allá, yo creo que un poco también utilizando los temas como para diferenciarnos un poco de una entidad y otra, pero no creo que se esté logrando demasiado, yo creo que lo que sí siento es que eh por lo que yo veo de los alumnos que recibo de la Chile y porque tengo más contacto con los colegas de ahí que hacen clases, siento que igual están cambiando bastante el... la forma de entregar la..., por así decir, los conceptos, porque en el tiempo de nosotros como éramos muy pocos en general lo que se entregaba era una clase en donde a uno le hablaban, obviamente no existían los powers ni nada, entonces uno se apoyaba con los libros y con los apuntes que los profesores hacían para que uno pudiera complementar lo que ellos hacían en clases, eh entonces eh creo que estaba como más en ese momento pensado en entregar el conocimiento, en cambio, bueno, a raíz de que uno después se va dando

cuenta que con saber solamente no sirve, también hay que hacer las cosas para ir incorporando esos conocimientos al quehacer, nosotros tuvimos alguna práctica pero muy pequeña, yo siento que ahora está eso bastante más eh trabajado, está mejor pensado, el hecho de que ustedes tengan este centro de habilidades clínicas aquí al lado en la quinta, lo encuentro fantástico, realmente ha sido un acierto, yo creo que eso ha sido uno de los buenos aciertos de la universidad, ya eh, porque hace que la persona obviamente va a recibir el conocimiento, pero el conocimiento ya a estas alturas de lo que estamos viviendo está en todos lados, o sea, en internet, en todas partes, entonces te metís a youtube y te enseñan cómo hacer una audiometría, entonces en el fondo, incluso uno podría hasta mandarle solo los apuntes y no sería necesario a lo mejor tanta clase presencial, pero sí lo que si se necesita si vamos a trabajar con personas es justamente poder ensayar situaciones en que uno esté con personas, y el hecho de que allá al frente se trabaje con actores que hacen super bien su papel de ciertas personas con ciertas patologías, igual ustedes se ven enfrentados, es una situación distinta que alumnos de otros lados no la tienen, ni mucho menos nosotros que nunca la tuvimos, entonces cuando llegamos por primera vez a un lugar de práctica realmente era como casi pánico, qué va a pasar cuando me siente por primera vez, en el caso nuestro a lo mejor hacer una audiometría, o por primera vez que tenga que a un niño que evaluar algo en él, sus funciones lingüísticas, qué se yo, porque nunca hacíamos las cosas, yo creo que eso sí ha mejorado bastante y con los años se han, bueno obviamente esto viene de afuera, no se nos ocurrió a nosotros, por supuesto que en otros lugares en la...la área de pedagogía se empezaron a dar cuenta, empezaron a aparecer nuevas líneas de cómo hacer la enseñanza aprendizaje, que no era solamente entregar un contenido y ya con eso la persona tenía el aprendizaje ya incorporado, en realidad uno necesita el hacer y estar en las situaciones como que fuera, cuando ya va a ser un profesional, yo creo que en ese aspecto ha mejorado bastante.

I: Bien, usted mencionó que de acuerdo a las competencias y conocimientos que se entregaban hoy en día era eh bastante eh concreto en el papel, pero en la práctica no se veía mucho. ¿A qué le atribuye eso o qué experiencia le hace pensar eso?

E3: Ah, a lo que me refiero es que, mira, como te decía recién estamos ya mejorando esta parte de que ya están expuestos como hacer ciertas cosas que lo que van a hacer realmente cuando sean fonoaudiólogos, pero creo que todavía nos hace falta tener conocimientos y ver más allá de lo que es la fonoaudiología, estamos muy metidos en que estamos en una facultad, en que somos la, no sé, la carrera de la comunicación y ahí, siento que ahí quedamos, en el fondo nos falta saber que tenemos que saber más de que hay otras culturas, de qué piensa la comunidad, a dónde voy a ir a trabajar, y cuando llegue a un lado cómo tendría que hacerlo para presentar un proyecto para poder trabajar, ya que ahora los trabajos están terriblemente escasos, por la cantidad de oferta que hay de fonoaudiólogos y la demanda no es tanta, entonces, sí, siento que hay mucha mucha falta en en, por ejemplo, que nosotros nos proyectáramos a trabajar más en prevención en salud, en educación, en eh a la comunidad, poder trabajar más a nivel de atención primaria, creo que todavía nosotros estamos muy eh formados para lo que es la parte asistencialista y, claro, a lo mejor en el tiempo en que yo estudié era lo necesario, porque lo que necesitabas de las personas que pudieran ir a atender a esa cantidad de niños con retraso del lenguaje o si habían profesoras disfónicas no había quién le hiciera tratamiento porque éramos muy pocos, y si alguien se tenía una patología eh, no sé, en un lugar en Chillán, por ejemplo, no había nadie, porque estábamos casi como centrados acá, entonces de repente se iba algún colega a Concepción y de allá empezaban a derivar porque les quedaba más cerca, entonces era como necesario estar en esa parte asistencialista, pero ahora, o sea, si vemos la salud así como una cosa muy puntual de yo me enfermo, entonces tú me atiendes y me mejoras, no vamos a avanzar mucho, yo creo que en ese aspecto nosotros tenemos que hacer muchas cosas, en prevención y en educación eh a la comunidad, y eso como que todavía no lo hemos podido incorporar dentro de las mallas curriculares, creo yo, ahora yo lo digo de lo que veo desde acá, no sé qué tiene la nueva malla, nada, o sea desde la ignorancia, no veo que hayan rangos donde

digamos vamos a trabajar con los otros profesionales para ver qué se hace en atención primaria. De hecho, hay colegas muy jóvenes que acaban de egresar hace uno o dos años y están trabajando en consultorio y ha sido súper difícil para ellos poder incorporarse, porque no tienes idea cómo hacer un proyecto, cómo presentarte ante la municipalidad, ante un colegio, ante una corporación de educación, etc, para decir, mire, lo importante es hacer esto, eh, tales son nuestras ideas, nos gustaría ah aportar a este este estrato de población, ya sea adulto mayor o los niños, qué se yo, uno no tiene como esas herramientas y en el fondo va aprendiendo en el camino, y después, bueno, cuando ya alguien ha logrado eso le enseña al otro, y así, pero en educación formal yo creo que deberíamos tener ciertas asignaturas que nos ayudaran a ver un poco más global, que estamos insertos dentro de lo que es salud y educación, de un país y de un continente, y de un mundo, no tan así centrado, no sé cómo será sí, es re bueno cuando uno da la idea, yo estoy acá desde este otro lado haciendo otra cosa, pero pensando siempre en cómo la gente pudiera tener más campo laboral, yo creo que ahí están los campos laborales, pero no lo hemos podido, no hemos podido incorporar bien porque no tenemos las herramientas para hacerlo bien, porque nunca hemos estado estudiando eso, y hay que hacer otra línea de trabajo po, distinta a la que hemos hecho hasta ahora.

I: Otro punto que usted mencionó acerca de las competencias era de que al momento de egresar tenían que saber acerca de las cuatro áreas. ¿Ahora se han incorporado otras?

E3: Yo tengo entendido que sí, un área que tienen ahí ustedes es ¿cómo eso como de estomatognático? que antes estaba como...

I: Motricidad orofacial.

E3: Esa cosa jaja sí, sí, esa, yo sé que ahora son cinco áreas porque como yo tengo aquí alumnos de la Chile sé de qué áreas hacen su examen de grado, y hace como dos años ya que están dando su examen con esa área incorporada, ya esa área ya es como que se dividió, porque antes estaba como metida como en habla eh como que la sacaron de ahí, entonces los yo sé que la separaron de esa, ahora de las otras universidades no tengo nada nada, yo hago en una privada pero se sigue más o menos las mismas divisiones que tiene la Chile, no sé de otra cosa, claro que yo estoy como muy metida en el área de audiología ya a estas alturas de mi vida, entonces, si hacen algo distinto en adultos, o sea, no tengo realmente idea, no podría decirte qué hacen distinto en otros lados porque no estoy, no conozco más allá, lo que conozco un poco más es la Chile porque tengo el contacto con los alumnos porque es mi Universidad.

I: Me voy a salir un poco del esquema de la entrevista para preguntar acerca de de lo mismo de la especialización del área del fonoaudiólogo, por ejemplo hablando con otra fonoaudióloga XX, nos decía que, claro, bueno igual son generaciones bien distantes, nos decía que ella durante treinta años hacía de todo y ahora últimamente se ha especializado en audiología también, entonces eh ella veía como...hacía dos lecturas de la especialización, por una parte una autolimitación del fonoaudiólogo, pero por otra parte era necesaria por el hecho de que todas las investigaciones actuales, eh, se van renovando, cierto, y se va renovando el conocimiento propiamente tal, entonces ¿qué opina usted de esta especialización que se ha se ha llevado a cabo quizás estos últimos años en comparación a los años anteriores?

E3: Mira, más o menos lo mismo. Yo creo que cuando nosotros salimos yo también trabajé en todas las áreas, hacía de todo en el fondo, pero porque éramos pocos, si yo creo que principalmente eso, en el fondo, tú tenías una consulta y ahí se atendía de todo, yo atendía en un hospital donde hacían un policlínico múltiple, entonces eh se veía laringectomizado, respirador bucal, era la única fono que atendía aparte de la que atendía en neuro infantil, entonces todo lo que no fuera neurológico infantil, o sea hasta eh adultos hacíamos tratamiento, porque no había más, no era porque yo dijera ¡oh, yo quiero hacer como de fonoaudióloga

completa!, no, resulta que después por las cosas de la vida yo llegué aquí a este hospital, y este hospital estaba ya organizado de esta manera en que a lo que yo venía aquí era sólo audiológica eh o sea se dio así, yo no lo elegí, no dije me voy a ir a un lugar donde esté, no, yo hacía audiológica y todas las otras áreas en el otro hospital, y después cuando me vine acá el cupo era sólo para audiológica, lo cual igual al comienzo como que me costó un poco, porque yo estaba acostumbrada a hacer de todo un poco, y eso hacía que uno fuera, tuviera una visión bastante más amplia de lo que es la persona, ya, porque a veces de repente eso nota uno, que la especialización es lo mismo que pasa en las otras áreas en las otras carreras de la salud, te especializai en algo que al final ya te preguntan por el dedo chico del pie y ya no te acordai que tenía el dedo chico del pie porque yo veo la oreja, entiendes, entonces acá es como lo mismo de repente, o sea yo eh creo que uno al final siempre va a haber un pro y un contra, pero pensando en la realidad que tenemos ahora con la gran cantidad de colegas que tenemos, creo que la especialización y la subespecialización va a ir sucediendo quieras o no quieras, y además que es casi imposible, después, cuando uno realmente se interioriza en el tema hacer de todo, es demasiado amplio, o sea, si yo realmente quiero hacerlo bien, estar al día es lo que está pasando en mi área, estar estudiando, ir a los cursos a perfeccionarme, o sea no hay situación que aguante para que yo me dedique a todas las áreas, me la llevaría en cursos y en especialización y no trabajaría nunca, porque estamos todo el año haciendo lo mismo, o sea yo que me dedico a un área chica tengo muchas cosas para hacer en todo el año, ni siquiera voy a todas, y así todo son muchas cosas que hay para hacer, y uno se va dando cuenta que necesita estar al día y todo, y al final es mejor irse centrando en algo. Ahora, lo que sí creo que nosotros tenemos claro algo a favor en relación a las nuevas generaciones es lo que te decía Marta, nosotros, como hemos hecho de todo y hemos tenido que, entre comillas, estudiar para todo, en realidad tenemos una visión más global del paciente, nos cuesta mucho menos poner oreja a la voz, cómo habló, que la articulación no es tan buena, que parece que tiene procesos de simplificación, que parece que tiene problemas de memoria, que esa voz parece que tiene disfonía, le voy a preguntar, no, tenemos muy incorporado eso, lo cual es un gran plus para nosotros, porque, claro, ahora, cuando salen, como que al final se tienen que buscar un área adonde trabajar y al final uno como que se va especializando en esa área y se olvida del resto, porque es como te digo, imposible dar abasto para estar estudiando porque, ahora como hay acceso al conocimiento tan fácil y tan rápido, uno puede bajar un artículo todos los días si quiere, entonces, a qué hora se pone a leer en todas las áreas y a qué hora trabaja, y a qué hora tiene vida también po, porque en el fondo una cosa es que a uno le guste su profesión y todo, pero además tengo que hacer otras cosas, entonces yo creo que la especialización es es cada día van a ser, se van a dar eh es lo lógico, porque es lo que está pasando con todo, pero no la encuentro tan difícil, no la encuentro que esté malo, porque creo que si me voy a dedicar a perfeccionarme bien en esa área, pero sí me gustaría que que la persona, que siempre las personas tuvieran dentro de su mente lo que aprendieron en la u, por último que recuerden cosas como muy básicas de las otras áreas como para saber derivar y estar atento, como que no sean tan tan especialistas, en el fondo no, yo no me preocupó si habla mal, o yo no me, bueno tiene la voz fea no más, no importa, esa no es mi área y yo estoy viendo, no sé, estoy en adultos así que está medio disfónico, ese es otro detalle, alguien tendrá que ver, no, ahí yo creo que, en el fondo eh tener como esa...esa...interés de que la persona es un todo, y que tiene muchas cosas y que puede estar afectada en otra área, y si yo tengo el conocimiento si no es que yo lo vai a tratar, no es que yo voy a decir, ya, ahora que ya lo traté de esto, de la afasia que usted tiene, entonces ahora le voy a hacer tratamiento de voz, no, pero que saber derivarlo, no dejarlo ahí como que no hubiese pasado nada, eso.

I: ¿Cuáles fueron, según su experiencia, los hitos que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional? Eh, algún evento importante que destacar, por ejemplo, sea a modo de guía, eh, la...fonoaudióloga XX señaló la inclusión del fonoaudiólogo en voz en la tele, eso dio a conocer hartó la fonoaudiología, también se mencionó acerca del de la iniciación de las escuelas

de lenguaje, también eso fue como un hito, qué hitos importantes, a su juicio, ha marcado como la fonoaudiología, de tal manera que el por qué la fonoaudiología es como es en Chile.

E3: Sí, yo estoy de acuerdo con ella, yo creo que hitos como así uno los pudiera poner en positivo eh el hecho de que, de hecho mi colega que trabaja aquí al lado estuvo en el programa que existía cuando ustedes eran muy chicos todavía ni nacían todavía, se llamaba Aló Eli, y todo el mundo lo veía y llamaba a la Eli para preguntarle cosas y ella era del panel estable un día a la semana, muy top ella, bien conocida, lo cual igual si tú pensai la gente que gusta ver tele, porque hay gente que está todo el día en la tele, por lo menos les estay entregando algo que vale la pena y tenían acceso a una profesión que en ese momento era muy escasa, entonces no era llegar y decir, de repente fonoaudiólogos no habían en cualquier parte, o si tenían que ir a la consulta de alguien, y ya el acceso por las cosas monetarias, era difícil yo creo que sí, el hecho de que eh, la gente se incorporara a trabajar en otras áreas como en escuelas de teatro, eh creo que eso también empezó a escucharse a través de los mismos actores que la gente reconoce en la tele, que tenían un fonoaudiólogo equis que los trataba o que les ayudaba y les enseñaba, entonces como que la gente ya por lo menos iba interiorizando un poco y, claro que las escuelas de lenguaje se masificaran también, y después, bueno, cosas que yo siento, un poco más negativas que fue este furor de tener escuelas de fonoaudiología. Yo creo que estuvo super bien que, por ejemplo, Temuco, Puerto Montt, eh Conce y ciudades así grandes que empezaran a tener fonoaudiología para que la gente no tuviera que venir a Santiago a estudiar, pero esta proliferación aquí en Santiago no sé cuántas escuelas tenemos. Creo que fonoaudiología es bastante conocido, por eso también, porque la gran mayoría de los chiquillos en, ya no es como antes que no tenían idea que existía la carrera que nunca la habían visto nombrada, ahora no, los las personas que están en cuarto medio y entran a mirar las las profesiones de de salud saben más menos, más que ahora la información es totalmente distinta, o sea cuando yo tenía que entrar a estudiar había que preguntarle a alguien que fuera fonoaudiólogo que te contara lo que era, porque no existía internet no había página web, en cambio ahora cualquiera tiene acceso a esa información y puede saber más menos lo que la escuela quiso poner en esa página, pero por lo menos algo te, así que yo creo que esa eso de cambiar eh de tener tantas escuelas ha sido un hito, y que ha dado conocer fonoaudiología pero para mí gusto una cosa negativa porque no hay regulación del sistema ni nada, ni de la cantidad de gente que entra y todo, y...y lo otro creo que yo también es que a medida que la gente ha ido trabajando y...eh, eso también como de pasarlo de boca en boca, de contar que tu hijo tenía algún problema y lo ve una fonoaudióloga y lo sepa, la del lado que también tiene a lo mejor un hijo que tiene alguna dificultad, eso también hace que en el fondo la carrera se haya empezado a conocer y a saber un poco más, pero creo que nos falta mucho todavía, porque en el fondo todavía como te digo estamos en la parte en que somos conocidos porque ayudamos a mejorar ciertas patologías, y llevar a la persona como a rehabilitarla y a incorporarla nuevamente bien al medio equis, siento que nosotros todavía nos falta ser conocidos por otra cosa, y creo que a lo mejor a nivel de otras áreas como por ejemplo, hay colegas que han trabajado en las mineras eh haciendo, ellos tienen que hacer como prevenciones de salud en cuanto a la exposición a ruido, yo creo que por ahí han habido, a lo mejor, momentos en que los fonoaudiólogos de esa área específica se hicieron a lo mejor un poco más conocidos, pero creo que sí, claramente yo creo que las escuelas de lenguaje fueron el momento como para que ahora es mucho más fácil porque, como nosotros vivimos los dos períodos en que no habían tantas escuelas y después sí habían muchas, ahora cuando tú le preguntas a una mamá ¿va a escuela de lenguaje? sí, ¿y tiene tratamiento fonoaudiológico? sí, ¿y la fonoaudióloga la ve? es muy común, es como hablar así como la del pediatra, como la de la enfermera, muy fácil. Si yo hubiese hecho esta misma pregunta hace veinte años atrás como ¿Qué? ¿A dónde?, ¿Quién me ve?, porque no había tanta escuela, entonces no, no podía, no, no va, entonces al final llegaban a los hospitales, y por eso este sector estaba pero con una cantidad de gente en lista de espera impresionante, de menores que necesitaban una atención, ahora que también ahora después las escuelas de lenguaje, porque al otro lado también, también un negocio y todo, entonces pero es que todo esto es un macro

que es una sociedad y un país, o sea no pasan las cosas porque ah...porque sí, obvio que es porque tenemos un modelo de salud de cierta forma, y un modelo económico de cierta forma, o sea las cosas no pasan por nada así porque a alguien se le ocurrió, en el fondo pasan porque no hay políticas de salud de prevención, no hay políticas de salud de educación, no les interesa ¿por qué? porque con eso no ganas plata po, porque ¿cuándo gana plata el otro? cuando alguien viene enfermo y necesita de ti porque ahí va a ir, entonces si hay un modelo económico que en el fondo lo que les interesa es el consumismo y tenemos, además, un modelo de salud que es asistencialista, y nosotros estamos insertos de eso, dentro de eso es difícil que cambie, o sea nosotros podemos tener ideas y todo, pero dónde encajamos si los modelos no nos lo permiten, entonces, así que no creo que sea tan fácil.

I: Mencionó hitos que de alguna manera dieron a conocer esta esta carrera, la más nueva dentro del área de la salud, y quise saber quizás hitos que hayan marcado el perfil profesional del fonoaudiólogo...Un ejemplo que visualizamos nosotros era el tema de la licenciatura cuando pasó a ser de un cuanto año a un quinto año, ¿Cómo afectó este hito?, ¿cómo cree que afectó este hito en el perfil profesional y quizás si...?

E3: Yo siento que no afectó tanto, es mi humilde opinión, eh no sé qué, creo que, bueno a lo mejor sí, sí, tiene que haber un cambio, porque obviamente no es lo mismo cómo están formados al fui formada yo a cómo están formándose ustedes ahora, o sea, realmente hay un cambio en, hemos avanzado, sí, claro, y si uno piensa cuando fue ese cambio entre los cuatro y los cinco años obviamente el cambio no podía venir al tiro, yo no alcancé a estar dentro de ese cambio, estuve en el período de que se peleó por ese cambio, y fue terrible porque en vez de querer darnos un año más nos querían quitar un año y nos querían dejar con tres años, entonces después al final fue pelear para que no nos quitaran el año en vez de pelear porque queremos cinco, al final peleamos mucho para que nos mantuvieran los cuatro, entonces después se siguió eh la lucha por los cinco años hasta que se logró, y eso que yo ya estaba afuera hace bastante tiempo, pero hice la licenciatura, y no encontré que dentro de lo que yo hice de ese año de licenciatura, repetí muchos ramos que yo ya había hecho, creo que tuve uno o dos de los seis que no había tenido de los ocho que no había tenido y que lamentablemente eran, para mí gusto, muy interesantes y que fueron los más cortos y los más light, claro, porque como yo no los había tenido los encontraba muy entretenidos e interesantes, de los otros fue terrible de tener que repetir Metodología de la Investigación, por ejemplo, por qué de nuevo esto si yo tuve mis ramos Metodología y Estadística, repetir Biología, por ejemplo, fue un parto para mí mientras trabajaba estudiando Biolo, por qué tengo que hacer esto si yo lo aprobé, entonces era como raro. Pero bueno, era para tener la licenciatura, y era porque en el fondo en algún momento alguien nos dijo, y uno cree obviamente más cuando a uno le dicen que no lo van a contratar en ninguna parte si quiere hacer clases porque no tiene la licenciatura, y yo dije pucha a mí me gustaría hacer clases, entonces voy a hacerla, porque en realidad, imagínate después, o sea, yo realmente quería y no iba a poder por este motivo me daba como lata, por eso la hice, y después me di cuenta que no, no sucedió eso, hubo mucha gente que no la hizo y no le pasó nada, y después y hace clases ahora y es jefa de carrera en una universidad, da lo mismo, no importa. Eh, yo siempre le busco lo positivo a las cosas, así que igual hice amigos, trabajé hartito pero hicimos buenos grupos y siempre es bueno aprender nuevas cosas, así que, bien, nada más que eso, pero sí siento que el cambio hizo que se les pudiera a ustedes incorporar horas de otras cosas que nosotros no habíamos alcanzado a hacer eh, pero creo que todavía nos falta, creo que han ido mejorando con el tiempo, han ido mejorando eh la malla, han ido dejando afuera cosas que de repente uno dice no es tan necesario y a lo mejor incorporando otras eh y creo que sí, o sea menos de cinco años no me imagino incorporando toda esa cantidad de conocimiento, a menos que la quisiéramos hacer lo mismo de tecnología médica y en algún momento en nuestra vida decir me voy a dedicar a esto, ahí sería que en el fondo estudiáramos dos años como básico pa todo y que en tercero dijéramos yo me voy a dedicar a niños así que enseñenme todo lo que tienen que enseñarme de niños, o yo me voy a dedicar a audio y díganme todo lo

que van a hacer en audio, pero como no es así porque nosotros no somos eh carreras con menciones, entonces, sí, para poder incorporar lo que tenemos que saber de todas las áreas no pueden ser menos de cinco años, así que yo fui feliz cuando supe que la carrera duraba cinco años, y porque peleé desde que entré a la u hasta que salí de la u por eso y no lo logramos, así que cuando supe que había pasado estaba muy contenta en realidad, porque de tanto chuletiar ahí e insistí e insistí hasta que se logró, porque estábamos dejando de lado muchas cosas, se, veíamos por ejemplo áreas como audiología veíamos así, pinceladas de todo, porque a qué hora dónde metías tantas horas, no, era imposible, no tenía, de hecho para poder acomodarnos un poco mejor en seminario de título se hacían las prácticas, entonces era una locura entre que tú te dedicabas a hacer tus prácticas y tenis que estudiar para lo que estai en la práctica y entre medio haciendo tu seminario de título era era pero, no, era terrible, entonces ya eso fue posible, bueno, al tener un año más en el fondo poder poner el seminario de título antes de manera que las prácticas se hicieran como cuando correspondían, bueno, eso lo peleamos muchas veces y no se logró no más, pero ya después cuando se logró eso, eso era una cosa muy positiva, muy positiva poder tener eso en realidad, pero eh como les digo, creo que todavía como que nos falta, nos falta aprovechar bien esos cinco años.

I: Bien, eh, bueno. Aparte de la licenciatura que, ya se explayó acerca de posibles cambios, ¿algún otro hito que haya marcado el perfil profesional?

E3: Bueno, yo creo que el..., una de las cosas que nos cambió bastante a varios es el hecho de esta proliferación de universidades porque tenemos muchos que hacemos clases y que habría sido imposible que esta cantidad de personas que estamos haciendo clases ahora estuviéramos haciendo si existieran tres universidades aquí en Santiago, ya, por ejemplo, en ese tiempo en la Chile, o sea, ser profesores ya era ya pero lo topísimo de lo topísimo porque en el fondo no iba a llegar cualquiera a hacer clases porque a lo mejor muchos de los que estaban interesados iban a ir a ver ahí cómo lo hacían pa ir a hacer clases, yo en ese momento, o sea no se me pasaba por la mente hacer clases, yo iba a trabajar no más, así que yo vine así, a hacer ese click de hacer clases mucho después, ya, cuando llevaba ya como diez años más o menos, entonces en ese momento no, y ahora yo creo que eso, de hecho es un lugar de trabajo, posibilidad de trabajo para los recién egresados. Igual a uno como que le cuesta un poco hacer su su análisis en la cabeza, o sea si uno piensa que se tituló el año pasado y estuvo en la situación de alumno aprendiendo, el otro año entra en la situación de profe enseñando siento ahí como que nos falta algo así como poner un poquito más exigente la, esa situación porque creo que estamos entrando en un círculo vicioso po, que salgo y me pongo a hacer clases, pero yo no tengo idea todavía de esa cuestión, pero voy a hacer clases porque es en lo que hay pega, entonces entramos en este círculo, yo creo que cuando uno toma la decisión de hacer clases tiene que ser un poco más responsable, o venir de antes por ejemplo siendo ayudante, estudiando y que en el fondo cae de cajón que cuando yo me titulé si no hay que hacer clases porque ya llevo dos tres años metido en este tema, pero no porque así como chuta, no sé en qué trabajar, pero resulta que me ofrecieron ir a hacer unas horas a tal parte es como que, encuentro como complicado ese tema, entre lo ético, pero tampoco ir a hacer unas horas a tal parte es como que, encuentro como complicado ese tema, entre lo ético, pero tampoco lo encuentro tan crítico, o sea lo lo veo como que hay que analizarlo, pero tampoco voy a ser de la persona que va a juzgar al que vaya a hacer clases porque necesita de trabajar po, o sea si yo que llevo cinco años trabajando y estoy endeudado del crédito, entonces voy a trabajar allá aunque los demás digan ¡Ay, cómo fue para allá a hacerlo!, buena suerte po, ¿cachay?, entonces quién soy yo para decir, pero cómo se le ocurre ir a hacer clases a tal parte, no puede ser porque en el fondo es una opción de trabajo y él la necesita, ahora que estamos haciendo los otros que estamos como más viejos, más antiguos como para que esas instancias no se den, pero sí se den otras para que la persona trabaje, eso tendremos que preguntarnos nosotros, porque en el fondo estamos insertos en una situación muy crítica yo creo en este momento, esta cantidad de colegas que tenemos es abismante, entonces no hay trabajo, y por eso caemos en estas cosas, mientras no regulemos,

pero volvemos al tema principal, no regulemos porque tenemos esta política y porque tenemos esta forma de ver nuestro país y tenemos esta forma, es todo un círculo, porque finalmente cuando hemos peleado porque ya no se abran más escuelas, porque se regule y todo ¿a dónde va eso? al congreso, entonces son cosas de políticas públicas, etc, que en el fondo no es tan fácil poder cambiarla, entonces lamentablemente estamos ya en esta situación que se ve bastante imparable, entonces tampoco soy yo como, no me gusta eso de que los chiquillos tan jóvenes salgan a hacer clases particulares porque en el fondo el que está recibiendo, la idea es que reciba clases de alguien que lleve un poco más de experiencia pero no soy quien tampoco para criticarlo si él necesita trabajar como cualquier otro, en lo que sea, porque en este momento lamentablemente son muy pocos los que pueden ir a trabajar en lo que realmente quieren. Pucha, me gusta tanto el área de esto, pero no hay pega, y al final tengo que irme, por ejemplo, no sé, me gusta mucha la parte de trabajar con tartamudos, o no, me gusta mucho trabajar con actores y no sé qué, pero no hay pega así que voy a ir a la escuela de lenguaje, y ante eso, es la realidad, no hay otra cosa, siento que es un tema muy delicado porque para mí gusto se mezcla lo que es la ética, pero también no más hay que verlo desde otro punto de vista de lo que es la realidad no más, y de lo que está viviendo cada colega que se está titulando joven y no tiene pega en este momento.

I: ¿Y esto está ocurriendo en todo Chile?

E3: En la gran mayoría, yo diría que Santiago es lo crítico, Santiago, Viña, Conce, donde ya hay muchas universidades, estaba ocurriendo ponte en Temuco, también tiene como cinco sedes de diferentes universidades, entonces, y ya por ejemplo Valdivia tiene y tiene la, entonces ya ni siquiera es casi que, Chillán ponte tiene como cinco también, estamos Chillán, Conce, y Talca para acá, entonces tanto tanto tanto que en el fondo, claro, en el fondo en algún momento era necesario aumentar, como les decía, sobre todo hacia las regiones, pero desde el momento en que se les encendió y se les dio la posibilidad de porque legalmente esto es todo legal, obviamente de hacer negocio con esto, si el punto esto es un negocio, para todos, es como un negocio, entonces, como negocio tampoco uno puede criticar tanto al que en este caso es dueño de la universidad privada, porque la ley se lo permite, hacer negocios con el cuento, no que si fin al lucro, no tiene fines de lucro, o sea siento que eso es como aquí la ley se lo permite eso de que como por otro lado tú pases esas cosas y salgas como si, sin fines de lucro, pero lo estás haciendo por otro lado, y todo dentro del marco legal, entonces está todo permitido, entonces tampoco es tan criticable que lo hagan porque está permitido, que a mí no me parezca eso es otra cosa, pero te das cuenta después volvimos a entrar en la contradicción, yo necesito trabajar, entonces no estoy de acuerdo con las políticas, pero esa universidad a la vez me entrega a mí el sueldo que yo necesito, entonces empiezan esas contradicciones hasta morales y, es muy difícil en realidad, es muy difícil, porque no estar de acuerdo con el modelo, pero trabajas en el modelo, eso uno lo critica desde adentro, y lamentablemente uno siente que no tiene las herramientas como para ir contra ese modelo, es bien, porque hay gente que le acomoda mucho el modelo y está feliz con el modelo, entonces siento que esa gente trabaja mucho más contenta y está más a gusto con lo que hace. Yo cuando no lo veo desde la parte modelo, plata, eso, soy muy feliz también, porque me gusta mucho lo que hago cuando veo sólo me centro en la relación con las personas, ya sea paciente o en mi otra situación de profesora, alumno-profesor, cuando ya tenemos que hablar como de las en general y de lo global de lo que son las platas y las políticas me siento muy así como doble estándar, y me duele mucho porque en general no me gusta las cosas como doble estándar, entonces estoy ahí, por eso estoy aquí, no me voy a ir de aquí del hospital porque es como la situación que me entregan eh el por lo menos estar en un lugar que el dinero no tiene tanto que ver, aunque esto igual estoy inserta en un hospital público dentro de una política de salud y unas políticas públicas con las que no comparto, pero por lo menos, eso es cuando uno se sienta a filosofar y a conversar con los colegas y a decir estoy aburrida por esto, me carga esto otro, pero el día a día es estar con tus pacientes, estar con tus alumnos, y eso es mucho más gratificante pa qué vamos a andar pensando todo el día en lo otro.

I: ¿Y hay fonoaudiólogos que han intentado cambiar el modelo, o políticas públicas?

E3: Yo creo que sí, yo. O sea, mira, yo estuve un período en el colegio de fonoaudiólogos eh hay gente que lleva mucho tiempo que no se ha salido porque al final nadie más quiere incorporarse, entonces los otros como que les da como susto en decir ya, yo no participo más, que participen otros, porque de repente te quedas como que no hay nadie más, y creo que igual se han hecho cosas se los colegas que han estado en el colegio ¡uh! es un trabajo de hormigas sí, y que vai al congreso y hablai con el diputado no sé quién, para lograr una cosita, y hablai, y chuletiai, vai a Valparaíso y volví quinientas veces po, y después vai te reunís con el asesor, porque como ellos siempre están bien ocupados siempre las conversaciones con el asesor para lograr cosas pequeñas. Yo me saco el sombrero ante eso porque en realidad nadie lo hace, y lo están haciendo por mí también, entonces aunque sean cosas muy pequeñas que se hayan logrado a veces por las escuelas de lenguaje o con las características que tiene que tener para cierta universidad, no sé, cosas muy pequeñas que pueden irse incorporando en la ley, creo que ha sido muy valioso eh, imposible, creo yo, que podamos hacer un cambio tan grande, porque esto tiene que ver con, lamentablemente, todavía con los partidos políticos, con el que está gobernando, entonces es demasiado difícil porque es un modelo económico instaurado aquí hace muchos años que le acomoda al noventa por ciento de los que están metidos en política, entonces, una les acomoda muy bien porque siempre han luchado por ese tipo de modelo, y otros que alguna vez dijeron que no les gustaba el modelo, ahora también les acomoda, entonces se hacen los giles, entonces imagínate luchar contra todo eso, es como bastante difícil, tendría que uno militar en un partido, meterse ahí en la pelea y todo, y eso ya es más difícil, es más complicado, no, no es tan fácil. Ahora, creo que como colegio de fonoaudiólogos se han hecho cosas, a lo mejor no un gran colegio, no es tan movido a lo mejor como, pucha, el colegio, no sé, de profesores, el colegio médico que tiene mucha más, en muchas más partes les dan muchos más lugares donde presentar sus quejas y sus cosas, son más chicos, entonces eso es más difícil, pero, sí, yo he escuchado a la Casandra hablar en algunas partes que es la presidenta que está ahora, la pobre se ha sacado la mugre con otros colegas, como les digo, yendo a pequeñas cosas al congreso y, de cien que han ido han ganado tres, porque es así, es así de terrible, pero bueno, imagínate todo el sacrificio de ella como dirigentes y nosotros aquí mientras trabajando, entonces lo encuentro muy valioso, difícil, difícil, difícil que cambiemos solos el modelo, no puede ser solos, tendríamos que juntarnos todos y como el modelo también dentro de todas sus cosas también incorporó que era mejor ser individualistas las cosas, entonces, en vez ahora de estar todos juntos tenemos la asociación de esto de esta, la agrupación de esto otro, y entonces en vez de ser la agrupación ponte de los que trabajamos en salud estamos los profesionales, los técnicos paramédicos, los de más allá, entonces todo está dividido, y entonces son felices porque así es mucho más fácil po, o sea hablai con unos pocos, nunca se ponen todos de acuerdo para para ir a pedir a pedir algo en conjunto. Es como, no sé yo creo que es muy difícil que nosotros como fonoaudiólogos solos cambiemos algo, además tenemos que pensar que dentro de nuestros colegas pueden haber muchos colegas que les gusta mucho el modelo también, entonces eso es difícil también, entonces habría que ir con lo que no están de acuerdo, y juntarse con los que no están de acuerdo con otras profesiones.

I: Considerando sus primeros años de ejercicio profesional, como definiría el rol social, en otras palabras, ¿Cuál es el aporte que el fonoaudiólogo le hace a la sociedad? pensando en los primeros años y en la actualidad pensando en la evolución si es que la hay.

E3: Si, si tiene que haber evolución, obviamente no podemos estar tan estático, yo pienso que en un comienzo , como les comentaba antes, nuestro rol era 100% asistencialista, y dedicarnos a trabajar lo que sabíamos según nuestra área y aportar en el fondo a la persona a que vuelva de nuevo a poder hacer una vida lo más cotidiana posible y ojala los menos problemas posibles, entonces ya sea el área que estuviera trabajando, nuestra labor siempre era como rehabilitar o

habilitar en algún momento para que se insertara después en su espacio que le correspondiera ya sea adulto mayor, niño, donde tuviera que insertarse, yo creo que es un gran aporte o sea siempre sentí que el hecho de poder una cosa tan como básica como en un momento sacar la erre en un niño que solo le faltaba sacar la erre después para él era una cosa muy gratificante porque podía leer mejor, los compañeros ya no se reían, en la casa le entendía mejor entonces son muchas cosas en el área ya sea social, educacional, de aprendizaje, y la cosa personal del niño que tenía una mejor autoestima, entonces uno interviene en una cantidad de cosas, con una cosa así tan puntual, cuando trato por ejemplo a una persona con afasia en que un momento a otro queda a lo mejor sin hablar y después ya se logra comunicar mucho mejor obviamente la felicidad es para la familia para él, que se pueda insertar a trabajar de nuevo, nosotros somos un muy buen aporte, yo creo que esas cosas la hicimos en su momento y las seguimos haciendo, y creo que ahora además estamos haciendo un poco más educativos por decirlo así, y... ya por ejemplo en el área de voz siento que también esta como más trabajado esta área de la prevención, creo que en esa área como que se ha hecho un poquito más notorio el hecho de no hacerlo tan asistencialista sino que trabajar con gente que no tiene patología pero como trabaja con la voz, eh le enseña a cómo cuidarse, le enseña técnicas para que no vaya a caer en una dificultad, creo que somos un gran aporte en la sociedad porque estamos justo en esta área que tiene un problema para estar dentro de la sociedad y nosotros lo ayudamos a caminar bastante mejor eh con su problema ya sea solucionándolo en un 100% o en un porcentaje bastante grande como para que puedo de nuevo volver a sus actividades, así que creo que son muy trascendentes en muchas cosas, pero eh, esa importancia tenemos que traspasarla al que finalmente decide cuantos fonoaudiólogos tienen que haber en esta parte, cuantos en este otro, porque nosotros creo que ya estamos clarísimos de lo que somos capaces de hacer y de lo necesaria que es nuestra profesión, todavía la, yo creo que la sociedad también lo tiene bastante claro el común y corriente de la gente, los que yo creo que no lo tienen claro son las esferas superiores que tienen que ver con las políticas públicas y de salud, lamentablemente llegamos al mismo tema, porque en el fondo eso es, a mí me queda clarísimo que aquí hace falta gente para trabajar, pero hay gente que tiene que decidir si, ya vamos a contratar a alguien no le queda claro, o yo creo que les queda claro si giles no son, si no les falta como para entender, no porque todo al final se reduce a plata, nosotros somos un costo, entonces no podemos dar plata para eso, no podemos dar plata para eso nomas, independiente las consecuencias que trae, independiente lo que signifique para la salud de los chilenos, da lo mismo. Entonces creo, es más, ese es el problema, creo que nosotros estamos bien situados y el hecho de que haya un número mayor que antes, fonos para otro lado porque antes éramos muy poco. Cuando en un momento estábamos muy bien, que de hecho salimos como así casi de la carrera top que ganaba, casi que éramos los millonarios del grupo, que ahí entró mucha gente a estudiar, en ese momento yo creo que estábamos clarísimos que éramos necesarios y que se necesitaba tener más colegas en el área para que la comunidad tuviera acceso a nosotros también como profesión, pero ahora somos muchos.

I: Solo para especificar este momento en que hubo un equilibrio entre oferta y demanda cuál fue. ¿Aproximadamente que año fue?

E3: Debe ser como hace unos diez años atrás más o menos, ahora como te digo yo no sé bien porque eso hay que hacer un estudio de eso y no lo hemos hecho, saber por ejemplo que pasa con la gente del sur y del norte, de las zonas más extremas, porque así y todo cuando uno conoce gente de afuera dice que hacen falta todavía, y que en el fondo hay gente que se iría para afuera, se iría a trabajar a Iquique, se iría a trabajar a Coyhaique pero no hay cargos, no hay quien los contrate, porque no existe proyectos, etc..., entonces yo creo que ahí estamos como un poco en la nebulosa, no sabemos cuánto es más o menos la demanda y la oferta en estos sectores, yo creo que Santiago si o si esta sobrepoblado, totalmente, porque son demasiadas escuelas, demasiados fonoaudiólogos, al año egresa demasiada gente, se titula demasiada gente, si quiere trabajar aquí en Santiago no hay trabajo. Entonces por eso te digo, no sé cómo es para afuera.

Yo llevo como 1 año o 2 años más o menos de la gente que egresa de aquí y de otros lados, no hay trabajo fácil, hay uno que otro que justo encontró porque reemplazó a tal persona y al final esa persona no volvió, bien, muy bien, Pero así se creó un cargo para mí, no. Lo que les decía en denantes, es necesario saber hacer proyectos y esas cosas porque es la forma que yo he visto que esas personas han podido encontrar medianamente trabajo y de ellos a presentarse a un lugar y mostrar la necesidad que tiene la comunidad y que tú eres parte de esa solución, porque así como que no, aquí estamos esperando que alguien se titule para contratarlo no, eso no existe.

I: ¿Eso trasciende a todas las áreas o hay alguna en donde hay más posibilidad de trabajo?

E3: Chuta, difícil, yo creo de mi área es muy difícil, audiología es muy difícil, porque tenemos otra carrera en paralelo que competimos en las pegas, un cabro no sé, fonoaudiología en escuela del lenguaje para él es fonoaudiólogo, está el psicopedagogo el educador diferencial pero son tareas distintas. Entonces yo creo que audio es difícil porque tenemos a los tecnólogos al lado en donde obviamente también ellos tienen que cubrir, necesita trabajar por supuesto como cualquiera de nosotros, y por lo tanto estamos ahí topando en otras partes, no sé si los topamos en otras áreas, podría ser un poquito más fácil, entonces claro, yo quizás lo veo más negro porque en general la gente que a mí me pregunta es por pega en audio. Ahora si me preguntai si hay pega en adulto, yo no tengo idea, entonces a lo mejor la pega en otra área no está tan mal, no lo sé, pero hay mucha mucha gente que en este momento tiene unas horas por aquí, una hora por allá, pero no tiene un lugar en donde se pueda instalar y hacer su trabajo como su proyecto de trabajo, porque hay mucha gente buscando pega.

I: Solo para especificar, existe una necesidad a nivel país de que muchas personas de todos los estratos tengan servicios fonoaudiológicos, pero las políticas públicas no permiten la contratación del fonoaudiólogo, por eso hay fonoaudiólogos sin trabajo, ¿cierto?

E3: Yo creo que sí, porque yo creo que que no se ha llegado a toda la población, mira yo lo más cercano que conozco es que hizo este proyecto y está trabajando en una comuna de Santiago como con cinco consultorios. Cuando ya lograron darse cuenta de la importancia de su trabajo en ese lugar, cuando lo contrataron los cinco días, y a los tres cuatro meses tena lista de espera de cien personas, entonces yo creo que la necesidad esta, yo creo que incluso a lo mejor todavía, estamos bien, podría ser que la gente que esta titulada se necesite para cubrir esta necesidad, pero yo creo que tenemos que cambiar la forma de presentar a la fonoaudiología, o sea el hecho de como yo te decía irnos como para la otra parte de la educación y la prevención va a hacer que después esa gente no necesite del profesional para tratar cualquier cosa, porque obviamente lo que más vio mi colega en este lugar en donde tenía mucha gente en espera era porque nadie estimulaba este niño en su casa y nadie sabía que actividades podía hacer para que este niño a los dos años hablara como tiene que hablar y no a los tres años hablara tres palabras, entonces claro, si yo llevo a eso instancia obviamente voy a necesitar otra escuela del lenguaje para poder tener un fonoaudiólogo para que trate a ese niño, y para todos los niños que tienen esa condición tengan acceso a este profesional, y si tu entiendes el modelo, funciona, porque justifico que necesito más fonoaudiólogos para cubrir, ahora cuando llega el momento que tengo que cubrir, ¿Qué te dice el estado?, no hay plata para contratar tanta gente, entonces usted que está contratado va a tener que ver a los doscientos niños lo siento, porque no podemos contratar a otra persona porque no hay plata, entonces los números y los papeles te dicen sí, tenemos tantos niños que no tienen fonoaudiólogos porque no hay fonoaudiólogos, es como lo mismo que no hay especialistas en chile, especialistas hay, el punto es que no quieren contratarlos como corresponden, y tampoco quieren hacer políticas públicas que estén mas contratadas en la atención primaria, porque eso en el fondo que beneficia, que después tu no tengas que tener tanto profesional cuando ya entre comillas no se hice nada, está el mal hecho, existe la patología en sí, está el retraso del lenguaje, están los problemas del habla, están los problemas de

respiración, la persona es disfónica, entonces claro, es el modelo que te va llevando a este círculo, porque si invierto plata en contratar personas para que hagan prevención y educación, sería mucho mejor porque así ya no necesitaríamos tanto y no estaríamos llenos de pacientes y de gente esperando no sé cuándo pueda ser visto por nosotros, pero como te digo yo creo que es el modelo que tiene así a las dos cosas, el que tengamos muchas escuelas de fonoaudiología, demasiadas para mi gusto, con una cantidad de ingreso impresionante en universidades que entran ciento ochenta personas que tú dices. Porqué vamos a necesitar ciento ochenta en una ciudad cuando hay como 15 universidades en Santiago dando fonoaudiología. Y por otro lado el modelo que no quiere en el fondo dedicarse a esta otra parte que es la prevención y la educación quería que después que en etapas posteriores la gente no necesitara porque ya se le explico lo que tenía que hacer entonces el que realmente llegará a tratamiento es el claro, que tiene por otros factores un problema que va a necesitar del profesional, pero no porque nadie estimuló a ese niño, entonces hay que cambiarlo por los dos lados, nosotros insistimos en esto otro, entonces siento que es difícil a lo mejor para las escuelas, para las universidades en este caso decir, pucha ya vamos a tener un ramo que trabajemos atención primaria y que trabajemos prevención en salud, y después que van a hacer ustedes si nadie los va a contratar para hacer eso, es frustrante tal vez. Si a mí me gusta salud primaria y resulta que después me dicen que no hay plata para contratar, y las prioridades son kinesiólogos, enfermeras y quizás un fonoaudiólogo, entonces llega a ser frustrante porque si llegan a contratar a fonoaudiólogos va a ser a uno, y ese uno va a atender a quinientos por lo tanto a los quinientos no los pueden atender una vez al año si sabemos que lo que nosotros trabajamos necesitamos ver a la persona ojala una vez a la semana entonces voy a empezar a ver a algunos una vez a la semana y la lista de espera va a seguir eterna, entonces yo siento que va muy acompañado de eso, como no está pensado ni en los profesionales, ni en las personas, ni en nada, estamos pensando en el modelo y en las platas, en donde finalmente corta todas nuestras instancias de desarrollarnos mejor.

I: Hay algunas preguntas que durante las entrevistas ya fueron respondidas, por ejemplo la pregunta. ¿Cuáles fueron las áreas que el fonoaudiólogo hacia predominantemente al egresar, son todas las áreas cierto?

E3: Sí, yo diría que en todas las áreas, pero en este momento como se está dando el campo, eh, laboral, yo veo de mi área por lo menos, es un área más sesgada, pero es, por lo menos los chiquillos me cuentan, son escuelas del lenguaje y por otro lado hacer clases, o sea docencia, es como lo que han podido ellos ir acomodándose en diferentes lugares.

Entrevista E4

I: Área o áreas fonoaudiológicas en las que se especializó.

E4: Eee yo he trabajado siempre en el área de los trastornos del lenguaje en el niño, en el área de la fonoaudiología infantil.

I: ¿Desde que egresó hasta ahora?

E4: Desde que egresé, sí, desde que egresé hasta ahora. Nunca me he dedicado a ninguna otra área que no, que no sea esa, y hasta hace un tiempo en el ejercicio privado de la profesión, pero ya hace un par de años que yo también dejé, dejé la consulta, así que ahora me dedico a la fonoaudiología pero desde el ámbito académico ¿no?, en el ámbito más de la docencia y la investigación, siempre desde el área de lenguaje infantil, no me he movido de ahí.

O sea, yo hace dos años que no estoy atendiendo niños, porque la demanda de la universidad era mucha. Así que, porque uno de repente tiene que priorizar también, en, en, en las actividades en las cuales se quiere, se quiere dedicar con más, con más ahínco, pero yo siempre le, siempre ejercí como fonoaudióloga del, desde que salí hasta ahora, y echo de menos ah, tengo que reconocer, pero bueno, ahora menos con eh, con más, con más pega.

I: ¿Y más o menos en qué lugares trabajó desde que egresó?

E4: Yo primero trabajé en una escuela especial, después trabajé en un colegio regular con niños bilingües que tenían dificultades de habla y de lenguaje, y aprendizaje, y después me dediqué al ejercicio privado de la profesión, eee también en el área de los trastornos del habla y del lenguaje, más bien del área de, del, de los trastornos específicos del lenguaje y algunos trastornos generalizados del desarrollo. Este era el espectro de niños que yo atendía cuando, cuando hacía ejercicio privado de la profesión, y paralelamente en el ejercicio académico, nosotros también teníamos una parte importante de asistencia. Entonces, primero estuvimos en el CIDIN, que era el centro de investigaciones del desarrollo infantil que había aquí al interior de la facultad, y ahí se trabajaba con psicólogas, con psicopedagogas, con psiquiatras, con neuropsiquiatra infantil, y ahí como académicas de la Escuela de Fonoaudiología, íbamos para allá a prestar asistencia, eee a los niños. Ahí atendíamos niños con problemas, y después estuvimos bastantes años trabajando también en un consultorio de atención primaria de acá de la comuna de Recoleta, eee para los pasos prácticos de los estudiantes, en el área del lenguaje y habla en niños, o sea no era solamente ejercicio privado, sino que también había, eee una actividad de extensión docente-asistencial, emm, que yo realizaba con otros colegas de acá, bueno con la profesora XX, con otra gente que estaba en su momento haciendo lo mismo que yo. Éramos las fonoaudiólogas del área de niños, como decían, el área de niños.

I: ¿Y usted siempre fue docente acá?

E4: Sí, yo, yo egresé el año 82, y ese mismo año había un concurso interno en la Escuela de Fonoaudiología, eee para ser ayudante en las cátedras de lingüística y fonética, con la profesora XX, eee y esa, el azar me trajo a la universidad en realidad porque yo vine un día a buscar un, se los voy a contar como anécdota, porque vine un día a buscar una concentración de notas, y pasé a saludar a la gente de fono, y había ahí un cartelito bien chico que decía: se necesita ayudante para fonética y lingüística. Y el requisito era que tenía, no sé, había que tener un promedio sobre 6, o sea XX siempre ha sido exigente) y XX, y había sido yo su alumna, y su, había sido ella también mi tutora, co-tutora de seminario de investigación. Entonces, si cumples con los requisitos ningún problema. Y ahí empecé a venir como ayudante de ella, los días lunes

y los días viernes. Yo trabajaba en ese minuto en Valparaíso como fonoaudióloga. Eee y después al cabo de 3 años, al tercer año de ser ayudante así sin dejar de ser ayudante por supuesto. Se abrió un cargo académico, de 44 horas al mes, y, y la directora de escuela de esa época me, me dijo: XX, si tú quieres te puedes venir, porque tenía, había sido constante en ser ayudante, no faltar, eee qué se yo, y aprendí con XX todo o mucha, gran parte de lo que yo sé, todavía digamos, desde el punto de vista académico. Además, aprendí más de lingüística, más porque no eran ramos fonoaudiológicos, pero eran siempre aplicados a la fonoaudiología. Entonces eso fue así y cuando me ofrecieron ese cargo dije bueno, y aquí estoy, hace treinta y, 30 años uhh qué hartito, sí, exactamente 30 años, exactamente un año de este año cumplí 30 años, 30 años en el cargo formal. Antes había tenido 3 años de, de ayudante.

I: ¿Entonces se abrió la unidad y usted fue la encargada de esa unidad?

E4: Eee, es que en esa época éramos super pocos, o sea cuando yo entré a la Escuela de Fono yo creo que éramos cinco docentes.

I: Ya.

E4: Incluida la directora, hacer todo. Entonces a mí me tocó hacer todo, todo lenguaje.

I: Mmm ya.

E4: Y un poco, niños más que nada. Pero también de repente hacíamos algo en adultos, no, no había en esa época la, entre comillas, el nivel de especialización que hay ahora. Entonces éramos como un poco fonoaudiólogos todo servicio. Había que hacer de todo, pero, pero particularmente nosotros hacíamos el área de, de lenguaje ya de niños. No estaba tan diferenciada la motricidad, nos tocaba hacer de todo. Sí era formación, a pesar que era más, más técnica, no tan teórica, yo creo que nos preparaba para la vida digamos, o sea, teníamos que aprender lo que se nos pusieran por delante en la formación, la práctica, eee y salíamos como salen ustedes, sabiendo de todo, con la diferencia que ustedes ahora tienen un fundamento disciplinario, que eso ahí es más contundente, y acá no era así. No había internet, no había nada, entonces uno tenía la biblioteca, tampoco habían libros, y pescaba un libro, y después, que lo ayudará a explicarse algo era fantástico, era como un tesoro ¿te fijas?, pero, pero así que los cambios han sido más que sustantivos.

I: Y en ese tiempo, ¿cuáles eran las competencias y conocimientos que tenían los fonoaudiólogos?

E4: Mira la, la, la, las competencias, en primer lugar, uno como alumno no tenía idea cuál era el perfil profesional. O sea, o sea habían como unas descripciones, así: al término de la formación los alumnos deberán saber atender niños no sé qué, saber atender adultos; o sea era como saber la atención y no era más que eso, o sea, y ni siquiera se llamaba perfil, era así como objetivos terminales, objetivos del plan de estudio, una cosa como era en esa época también, lo que se sabía de educación, no es cierto, entonces no era, no era tan fácil. Y esta era una carrera eh, que estaba puesta en un modelo bastante técnico. O sea de hecho nosotros cuando fue la ley de universidades el año, ¿cuándo fue que entró la ley de sociedad universitaria?, en el 81 me parece, ustedes no estaban ni en el espíritu de sus padres (risas), eh, el año 81 hubo un cambio en la época, todavía más con la, con el gobierno militar. Y se hizo una ley de exclusividad universitaria para ciertas carreras. Se podían dar sólo en la universidad, y las otras, y, y no se podían dar en otra parte. Y por supuesto fonoaudiología no, cabía ahí por casualidad, y, y por riesgo es que terapia, kine, fono, de las tecnologías médicas, de las carreras de acá, o sea todas las que no eran medicina, corrían el riesgo de salir de la universidad porque como no estaban dentro de la exclusividad universitaria, eh, y ahí hubo una pelea fuerte que dar, fuerte, fuerte,

fuerte. Bueno, lo que pasa cierto, hubo movilizaciones, pero la Universidad de Chile, eee, como institución, quiso mantener esta, estas carreras al interior de la, de la facultad, pero no sin, eee, algunas, eee, anécdotas y avatares entremedio, sin duda alguna. No era así como que las vamos a proteger, o sea en algún momento se decidió que podían no estar.

I: Si se decidía que no podían estar, ¿qué instituciones la habrían impartido?

E4: ¿Cómo qué instrucción?

I: Como qué institución, o sea...

E4: O sea habríamos, o sea habría sido eliminada de la universidad, probablemente a lo mejor, una otra universidad podría haberlas acogido. Recuerden que en esa época fue el boom de la creación de las universidades privadas, si esa fue la, fue uno de los efectos de esta ley de, de exclusividad universitaria nueva, o hubieran terminado probablemente en un instituto de profesiones de la salud. Quién sabe cuál hubiera sido el destino, porque si tú me hubieras preguntado a mí en esa época, ¿usted cree que en el futuro van a haber, no sé, 35 escuelas de fonoaudiología?, yo te habría dicho que no, y de hecho las hay, no sé si 35 pero, pero yo creo que estamos más o menos en ese número, ¿no?, siendo que no ha habido un estudio formal de las necesidades de fonoaudiólogos en el país, las necesidades del campo laboral. Yo creo que sí se necesita, pero no tenemos datos duros digamos al respecto.

Yo creo que en la altura de los desarrollos de las disciplinas, todas las carreras deberían ser acreditadas, todo ámbito del quehacer humano, nosotros necesitamos que los profesionales tengan esas competencias que se declaran en el papel, cierto a mi juicio, o sea porque novan a ser los ingenieros acreditados también uno necesita hacer un puente, no necesita ese tipo de mecánica a los tres meses de uso, no cierto y os astrónomos tendrán que hacer lo propio con el estudio del universo etcétera, es porque la educación tiene que tener una calidad mínima cachai, justo es que ni los sistemas de acreditación, ni las normas ayudan a que eso sea si po. Si yo lo tuviera que relucir es así la forma de formar profesionales al amparo de una universidad que sigue teniendo prestigio, o se hacía lo mejor que se podía, pero en este momento el desarrollo de la fonoaudiología y del cuerpo académico era inicial y entonces daban lo mejor de sí pero lo mejor de sí. El nivel de desarrollo que era bastante precario si lo comparamos con ahora.

I: ¿Que se esperaba de los profesionales fonoaudiólogos?

E4: un poco lo que te decía, yo creo que esperaban que nosotros pudiéramos atender eee a las personas que tenían problemas de voz, habla, lenguaje y audición, básicamente, no se esperaba nada más en el ámbito de otros aspectos del ejercicio profesional, no se decía nadie n el tema de la ética, nada tampoco en relación al pensamiento crítico ... nada también en relación al respeto por la diversidad cultural, étnica, religiosa, que ahora está tan solicitado en los perfiles, de acuerdo al respeto a que diversidad, de que estábamos hablando, teníamos una universidad intervenida cuando aparecían en los perfiles si la educación profesional no es escéptica pero está ocurriendo afuera ... en esa época ...era estudiante, teníamos y un rector militar, teníamos un decano militar, o sea uno venía aquí a estudiar y a estudiar de cierta manera.. la gente no tuvo nunca formación en psicoanálisis, o sea había .. también carreras que desaparecieron del mapa entonces aquí también había una intervención, no había una libertad generalizada para la formación ... esta universidad y una universidad particular eran una facultad crítica claramente opositora, que pasaba afuera y se peleaba, digo ... estaba afuera por decirlo de alguna manera, pero .. en el planteamiento de los perfiles profesionales y de los objetivos terminales, entonces que es lo que se esperaba de los perfiles puedan y se atendían a los pacientes ... en el ámbito disciplinario que correspondía, ... no había ninguna de estas otras cosas que ustedes ahora tienen incorporadas a su perfil, tiene para ... , tiene para vocación de servicio, uno sabía, estaba

estudiando una carrera de la salud, iba para allá y la vocación básicamente no cierto se genera de un sentimiento, de una aspiración muy profunda, pero obviamente eso no se veía plasmado acá, era una cosa de caos como uno iba a ejercer más adelante, no había tampoco una preocupación por ... uno sabía la actividad y ya.

I: ¿Cuáles serían esos hitos como que provocaron los mayores cambios en el perfil profesional?

E4: Yo creo que son de distinta naturaleza, yo creo que por un lado eee el cambio de contexto interno, es que acá se logró que no hubiera acá delegado, que no hubiera, se peleó un poco por la autonomía y la libertad universitaria, y en segundo lugar viene, son los cambios que en el fondo determina cualquier cambio en la enseñanza, son cambios políticos, micro al interior de la institución y macro, son cambios sociales, hay acceso más a la información, son cambios culturales también, cierto hay un reconocimiento de las distintas disciplinas de la salud y yo creo q eso entre otras cosas, cambios económicos, han marcado que los planes de estudio, mallas curriculares se vayan modificando y vayan siendo cada vez más pertinentes a las necesidades... o sea un buen plan de estudios, una buena malla curricular un buen perfil y profesional tiene que involucrar aquellos aspectos que la sociedad demanda, ahí necesita cierto no podría ser de otra manera, en un país que es bilingüe cierto que tiene multiculturalidad, seguramente esos planes de fonoaudiología tiene que incorporar cosas diferentes al perfil del nuestro, porque probablemente no cierto las determinantes sociales y culturales son diferentes, pero yo creo q básicamente a mi juicio a habido dos cosas las determinantes políticas que afectaron en su momento a las universidades y ahora no eee más allá que esté o no esté de acuerdo, el cambio que es evidente y que no se puede conocer y yo creo que también lo que tiene que ver con el desarrollo mismo de la disciplina, hemos pasado de esta contextualización en técnica bien básicas bien esenciales de atención directa entre el quehacer a un marco disciplinario, porque hay una serie de fundamentos teóricos que han ido definiendo el objeto teórico de la fonoaudiología, la perspectiva para definir la fonoaudiología y el desarrollo de la evidencia científica ... donde se comunican artículos científicos relacionados con las dificultades aunque no sea relacionado así directamente con la fonoaudiología, pero pero la evidencia científica en relación al objeto de estudio de la fonoaudiología .. o sea nadie puede desconocer eso, entonces los fonoaudiólogos se han ido de a poco trasladando, no solamente los que formamos a nuestros estudiantes cierto, s no que nuestros propios egresados, profesionales se han ido .. este ámbito, desde la técnica a una disciplina consolidada ...

I: entonces a su juicio cuál diría que ha sido la restricción más importante en comparación al periodo en que la universidad fue intervenida respecto al periodo anterior

E4: restricciones .. Cual fueron las indicaciones, que han tenido

I: claro, que fue lo más importante que les permitió eee en el fondo

E4: es que yo diría que mmm es como difícil explicarlo ... profesión porque cuando uno está en la universidad, más allá de la profesión misma, es como, es el suich de .. uno separa para el crecimiento profesional, yo creo que la conciencia de tener que desarrollar explicaciones teóricas para el ..fue lo que hizo un grupo humano de gente, en las que me incluyo porque ... claramente a la academia, no digo que sea mérito mío ... se quejaba ahí de tener una visión para comenzar a desarrollar , es por eso que yo te digo, es lo que ayudó, si hubiera gente, si estuviera pensando en investigar cosas para poner evidencia, para enseñarle a nuestros estudiantes te fija y no tener que decirle mira usted cuando venga un niño con dislalia de r lo que tiene que hacer es praxias de alcance no sé qué, bueno pero porqué, no cierto en el fondo ...una pregunta para dar respuesta que permitan una mejor atención porque si yo tengo niños con trastorno de habla con dificultades de motricidad oral o atiendo niños con trastorno específico del lenguaje que li que yo más quiero en mi vida, una parte de mi calidad en el ejercicio profesional, esto es implementar

técnicas o estrategias .. que tengan un sustento en la evidencia científica y por eso darle una explicación adecuada a la familia de esos niños de porqué se hace lo que se hace porque además ahora tenemos una población super informa porque yo recuerdo algunas de mis papas que llegaban y me decían sabe María yo encontré todos estos artículos, y yo decía este he leído, este no, entonces empezamos bien pero como le hacemos, pero .. llega ahí no cierto aquí tengo mi niño vea lo que tiene haga lo que usted estime conveniente ya no es así el usuario es , el servicio profesional ha cambiado tiene explicación para todo y si no la tiene tiene la obligación de decir ya buscar y de salir no a ... sacar del error a la familia o corroborar que lo que yo estaba a lo mejor planteando ... yo diría que la voluntad de crecer básicamente, pero es rico ver cómo están las cosas ahora, están mejor, tu preguntabas por las limitaciones, yo creo que las limitaciones

I: ... que tenemos que buscar a través de estudios ... que eran mermados por -.. o que sería como un paradigma ...

E4: yo no creo que haya habido una restricción, porque porque en una universidad sería paradójal, contradictorio que se limitara ... pública, no yo creo porque no eran esas las limitantes, las limitantes era que éramos en ese tiempo un bebé recién nacido, era chico entonces, académicamente ... y cuando uno no tiene suficiente desarrollo las cosas se hacen con buna voluntad no cierto con tiempo, a lo mejor un poco más inorgánicamente, más artesanalmente pero se fue creciendo, desde la , es como cuando uno parte en casa no cierto con una pequeña pime y después puede llegar a tener una cadena de empresas, se va profesionalizando la cosa, aquí se fue profesionalizando en el buen sentido de la palabra, ahora que , si tú me hablas de restricciones, yo creo q en lo personal y ahí hablo por mí, yo creo que el fono también hace así. Yo nunca he sentido esta cosa como que en otras disciplinas se hace más patente, en una facultad como la nuestra que es como esta distinción entre el que es médico y los que no son o sea si tú me preguntas a mi yo ... he sido jamás si fuera así no estaría aquí siendo la vicedecana de la facultad de medicina, o sea primera vez en la historia que hay una vicedecana que no es médico entonces yo no he sentido eso y creo que en el ambiente fonoaudiológico tampoco puede que a otras disciplinas

Y lo otro que que nos limita, nos limita siempre, y como les explico ahora, como nos limita, o sea, esto ha sido siempre una limitación en la en la universidad pública como esta que que ha tenido cada vez menos aporte del estado para su desarrollo y que y que no es muy auspicioso el panorama, no es muy auspicioso, si ya hace poquito eso, y esto no creo que sea parte de la entrevista, pero alguien me estaba diciendo pero oye pero en el gobierno de Piñera, yo no soy piñerista para na, pero se instauró un arreglo, algo creo que hubo, no sé, un decreto y una disposición y que se iba a hacer un aporte mayor del diez por ciento a las universidades públicas y este gobierno las bajó, sí, eso me dijeron a mí, pero no, como les digo no lo pongan, porque es algo una noticia que casi me la mandaron por WhatsApp y que ???, pero no se ve, no se una una volun se puede ver una voluntad, pero no se ve una acción política porque uno podría pensar que después de que se acabó la dictadura las universidades públicas iban a tener los aportes estatales y ??? es la más cara y no ha sido así, hemos tenido cuántos gobiernos socialistas y no ha pasado nada, un gobierno de derecha uno espera que un gobierno de derecha pase menos, pero ahora está la gratuidad, pero nadie sabe ni cómo se va a hacer, y la ?? cero cinco, que ha aceptado no cierto asombro, por decirlo menos, entonces uno dice, a ver qué en qué estamos, somos una universidad pública, pero a mí juicio, no, mi juicio, es así, el estado se hace cargo de nuestro financiamiento como institución, entonces nos obligan al autofinanciamiento con todo lo que eso implica, porque no nos da, ??? entonces yo creo que las limitaciones son sin duda alguna económicas para no tener mayor desarrollo todavía y del ámbito nuestro también, como nosotros deberíamos tener el Departamento de Fonoaudiología, y eso que el departamento de fono yo creo que está, entre comillas, bastante bien, pero deberíamos tener más recursos para tener más laboratorios para los estudiantes, para tener más salas de clases, para tener

más, te fij, lugares donde tengan puedan estar más cómodos y no tengan que almorzar en el pasillo, a mí la verdad me parte el alma eso y aunque sea desde lo afectivo, pero los recursos no alcanzan, para otras cosas, porque las limitaciones sin duda así para crecer más son económicas, no son de cabeza, si aquí tenemos muy buenos cerebros y creativos, porque administramos la pobreza, eso de que hay gente creativos y hay harta pobreza, eso es.

I: A ver, sobre el rol social del fonoaudiólogo.

E4: Ahí estamos sí.

I: Eh, considerando los primeros años del ejercicio profesional, ¿cómo definiría usted el rol social?. En el fondo es como el aporte del fonoaudiólogo a la sociedad según una comparación que hicimos con los primeros años, y qué cosas han ido cambiando?

E4: Eh a ver, yo, yo, yo no, no sé, pensando? no es que lo tenga sustentado porque, o sea digo esas preguntas, yo no sé si el rol social es equivalente al aporte social tal como está planteado ahí es que desde mi punto de vista, si es que lo veo bien, porque yo creo que conceptualmente o contextualmente? el aporte eh es bien fundamental, como en lo contextualmente, o sea, el quehacer del fonoaudiólogo en términos de que somos los profesionales que nos ocupamos del de un aspecto esencial del humano que es el lenguaje y las dificultades, por lo tanto el impacto que las dificultades tienen en todo el ámbito vital del ser humano a mí no me parece que eso siempre va a ser fundamental, ¿cierto?, pero otra cosa es si los fonoaudiólogos cumplimos en el rol, en el ejercicio con ese aporte, que es distinto, creo yo, o sea todos tenemos o queremos tener vocación de servicio y de mejorar eso, pero, pero cuánto se traduce de ese aporte en el rol social que activo y evidente, yo creo que es poco.

I: Le puedo? las preguntas, lo que pasa es que nos dijo que al principio, o sea, fonoaudiólogos se ocupaban del paciente, como que no se tenía los objetivos tan destinados a la funcionalidad quizás, suponiendo eh, cuál era la, por ejemplo, el criterio ahí entonces como para decir que un tratamiento estaba funcionando si es que no se veía este tema del, hoy en día por ejemplo tenemos la CIF, la funcionalidad, y esas cosas, y quizás antes no sé si existía eh.

E4: O sea, esas cosas son de harto tiempo, lo que pasa es que antes no estaban aplicadas al ámbito de nuestro quehacer, yo creo que al principio era como, era casi puro técnica y bien corazón, te fijas, y tal vez desde ese punto de vista el compromiso social era mayor, porque tú no tenías alguien que te venía a decir lo vamos a evaluar, o sea, tú tenías que demostrar que podías sacar adelante niños, tenías que demostrarte a tí mismo y al resto, porque al ser una profesión no consolidada ahí había como que luchar contra, en un hospital por ejemplo, contra contra, no contra, sino que demostrarle a los otros profesionales que tu formación era lo suficientemente buena para que eso funcionara, entonces qué pasaba, era una buena explicación, por eso los últimos treinta años la fonoaudiología ha estado abocada al desarrollo de los modelos conceptuales que rigen la evaluación y la terapéutica de los distintos ámbitos del ejercicio profesional, pero si tú me preguntas a mí, y ponte digo, voy a ser políticamente incorrecta con lo que yo pienso en mi experiencia, yo creo que el fonoaudiólogo tal vez esté cambiando un poco con el nuevo perfil, la nueva malla, la innovación. Así es la vocación de servicio y en el rol social y en el compromiso con la sociedad, porque si bien es cierto antes eso no estaba explícito, estaba como en el genoma del estudiante de la Universidad de Chile, que venía con una historia de universidad gratuita, comprometida con el país, donde se definían las políticas públicas de salud, ese es el imaginario que nosotros traíamos cuando estudiábamos en esta universidad, y que ??? yo veo a los estudiantes estafar? o sea, yo veo a los estudiantes, compañeros míos, si uno podía ir a un hospital a aprender a tí no te pagaban ni un peso o te pagaran un sueldo así, y trabajaba y se sacaba la cresta para ??, entonces no ??? eso ahí, más bonito, había un esfuerzo,

cierto, y si había que ir a una escuelita pobre allá partía uno a la escuelita pobre y sabía que iba a ser un operativo de salud no se qué, allá íbamos todos, sin tener como primera prioridad cuánto voy a ganar yo en la consulta, o sea, las primeras generaciones no estaban pensando en instalarse con una consulta privada, si eso no estaba dentro del mono nuestro, o sea había que ir a trabajar a un hospital, había que ir a una escuela, claro, hospitales, para que los hospitales los profesionales los otros profesionales de la salud aprendieran lo que hacíamos los fonoaudiólogos y eran muy pocos vacantes, igual que ahora, menos que ahora, sin duda, no cierto, pero había que buscar, ratonear, demostrar, y yo creo que eso era mucho más compromiso país que ahora, o sea el modelo neoliberal de las universidades, ustedes son producto del neoliberalismo más que en su máxima expresión en este país que ha sido descontrolado, ¿no cierto?, estudiante de este año y me dicen, pero cuánta plata vamos a ganar, la que usted quiera ganar, o sea si usted quiere salir e instalarse en una consulta en un centro médico en Las Condes y empezar a cobrar, no sé cuánto cobrará un fonoaudiólogo por una consulta, ¿veinticinco treinta lucas? vea usted, si tiene usuarios bien, pero depende de lo que quiera hacer, ¿no cierto?, sí, qué fonoaudiólogos, son pocos, los fonoaudiólogos ahora que yo creo que van y dicen yo quiero trabajar en la mañana en recinto de atención primaria gratis, porque a lo mejor tiene cómo, y no necesita de eso, o sea, es una cuestión de pobreza, no cierto, pero trabajar en la Clínica Las Condes y trabajar en consultorio en atención primaria, yo no sé cuántos de ustedes eligen trabajar en un consultorio de atención primaria. Lo que declara el perfil uno debería, no cierto, de privilegiar a la población que más lo necesita, y que tiene menos oportunidades porque, Las Condes también lo necesitan a uno, pero tiene más oportunidades que ??? , o no, yo creo que ahí ahí, yo me alegro que se vaya para allá ahora, pero hubo un buen tiempo en que ?? , entonces el rol, por eso les digo que el aporte social desde lo conceptual siempre es fundamental, no cierto, por qué no darle las oportunidades de mejorar a las personas que tienen trastornos del habla, de la comunicación y de la voz significa su desarrollo en la vida de manera esencial, por tanto el rol del fonoaudiólogo para mí es fundamental, social, pero otra cosa es donde yo, por dónde yo hago ese aporte, tampoco hay fonoaudiólogos en las municipalidades, en los, en el senado, en la cámara de diputados, porque también es un rol social meterse en el diseño de las políticas públicas, yo creo que ??? porque, porque sea república? tiene ser siempre médicos, ingenieros, porque algún día de mañana sean fonoaudiólogos te lo limita, y es ahí tener una vocación social, me imagino que la gente va para allá por un rol social y no por la dieta parlamentaria, pero ??? idealista también de estar así, eso, eso.

I: Sobre las áreas de la fonoaudiología, yo le quiero hacer otra pregunta

E4: porque ya parece que les contesté estas de las áreas del fonoaudiólogo que hacía su labor predominantemente el fonoaudiólogo ejercía su labor, yo diría que era eran como las básicas, era decir o habla, niños, lenguaje en niños, lenguaje en adultos, voz, audiología, yo creo que todo lo que tiene que ver con lo artístico ahora era raro, escaso, no, no era, no, ni en la parte de la de la voz o la comunicación, las asesorías que se hacen también ahora y eso que los fonoaudiólogos también están metidos en las empresas, tanta cosa de la comunicación adecuada, de la oratoria, el teatro, el canto, raro, raro, no sé, yo tenía un par de compañeros que son bien famosos ahora que eh, cómo se llama, Mauricio Cortés, Ricardo Álvarez que son, que fueron así como, se van a dedicar, o sea aló ahora, te fijas, hay mucha gente que se dedica a eso ahora eh la fonoaudiología estética, la...hay un montón de cosas

La fonoaudiología también en las asesorías legales en Brasil hay mucho desarrollo de eso, hay abogados, por ejemplo fonoaudiólogos trabajando como como haciendo asesoría permanente a los abogados en los juicios orales, yo creo que esas son áreas fantásticas las voy a decir, la otra área es obviamente la docencia universitaria, cuántos fonoaudiólogos ahora hay ejerciendo docencia.

I: Entonces en la escuela por ejemplo acá ¿En fonoaudiología falta?

E4: ¿Acá?

I: Sí

E4: yo diría que, no sé, diría que no, falta, o sea como para que el plan de estudio esté en un equilibrio precario, yo creo que no, o sea, qué es lo que nos falta, yo creo, emm, qué campos clínicos para ser fonoaudiólogos, es una cuestión de estructura de la universidad completa para todas las carreras eh, tengan un vínculo más más sólido más con, y ahí también podrían cantar, ¿cierto?, a lo mejor hay algunas áreas, pero yo creo que, y para el hall del departamento, yo diría que faltas no hay, creo yo ah no sé, como, cómo lo verá eso también sería una mejor pregunta para la directora del departamento que para mí

Si falta para mantener el desarrollo de la disciplina entonces sí, entonces hay que hacer la definición. Posgrado, investigación, extensión, para desarrollar todas estas áreas en un mismo nivel departamento, pero yo creo que así como esta no creo que haya una gran carencia desde ese punto de vista, pero debería tener datos más concretos para hacer esta aseveración en un contexto más puntual, como yo lo veo así vinculación un poco más sólida con el deanato. Y sobre las áreas que predominaron, yo creo que la respuesta es más o menos la misma, creo que el predominantemente habían niños con problemas de audición que no desarrollaban lenguaje.