

**EL ETHOS DE LA FONOAUDIOLOGÍA EN COLOMBIA: UN ANÁLISIS
DESDE LA BIOÉTICA**

Lisbeth Liliana Dottor Dottor

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

INSTITUTO DE BIOÉTICA

Bogotá, D.C.

2015

**EL ETHOS DE LA FONOAUDIOLOGÍA EN COLOMBIA: UN ANÁLISIS
DESDE LA BIOÉTICA**

Lisbeth Liliana Dottor Dotor

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE MAGISTER EN
BIOÉTICA**

Director: Eduardo Diaz Amado Ph. D.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

INSTITUTO DE BIOÉTICA

Bogotá, D.C.

2015

Bogotá, D.C., 15 de marzo de 2016

Señores
BIBLIOTECA ALFONSO BORRERO CABAL, S.J.
Pontificia Universidad Javeriana
Presente


REF: ENTREGA TRABAJO DE GRADO

Estimados Señores:

La presente comunicación tiene por objeto certificar que LISBETH LILIANA DOTTOR DOTTOR, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.789.493, egresada del programa Maestría en Bioética, sustentó y aprobó el trabajo de grado titulado "EL ETHOS DE LA FONOAUDIOLOGÍA EN COLOMBIA: UN ANÁLISIS DESDE LA BIOÉTICA".

Solicito su amable colaboración para proceder con los trámites de registro en la Biblioteca General.

Cordialmente,



EFRAIM MÉNDEZ CASTILLO
Director Maestría en Bioética



ANEXO 1
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
BIBLIOTECA ALFONSO BORRERO CABAL, S.J.
ENTREGA DE TESIS Y TRABAJOS DE GRADO

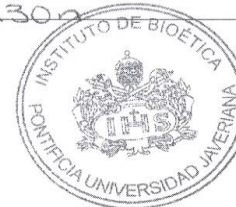
FACULTAD: INSTITUTO DE BIOÉTICA
 PROGRAMA: MAESTRÍA EN BIOÉTICA
 FECHA DE ENTREGA: MARZO 15 DE 2016

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	TITULO DE LA TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO	NOMBRE DEL DIRECTOR	AÑO DE PRESENTACIÓN	MATERIAL ACOMPAÑANTE			CARTA DE AUTORIZACIÓN (Ver anexo No.2)	
					Marque con una "x"		Cuál? (Dvd, Grabación sonora, otro)	Licencia de uso total institucional	Licencia de uso parcial - indica restricciones
					SI	NO			
DOTTOR DOTOR	LISBETH LILIANA	EL ETHOS DE LA FONOAUDILOGÍA EN COLOMBIA: UN ANÁLISIS DESDE LA BIOÉTICA	EDUARDO DIAZ AMADO	2016		X		X	

DILIGENCIADO POR
 (Nombres y Apellidos):
 CARGO:
 FIRMA

ALEXANDRA GALÁN GARZÓN
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Alexandra Galán Garzón



ANEXO 2

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES (Licencia de uso)

Bogotá, D.C., marzo 15 de 2016

Señores
Biblioteca Alfonso Borrero Cabal S.J.
Pontificia Universidad Javeriana
Cuidad

Los suscritos:

Lisbeth Liliana Dottor Dotor, con C.C. No 52789493
_____, con C.C. No _____
_____, con C.C. No _____

En mi (nuestra) calidad de autor (es) exclusivo (s) de la obra titulada:

El Ethos de la Fonoaudiología en Colombia: un análisis desde la bioética.

(por favor señale con una "x" las opciones que apliquen)
Tesis doctoral Trabajo de grado Premio o distinción: Si No
cual: _____

presentado y aprobado en el año 2016, por medio del presente escrito autorizo (autorizamos) a la Pontificia Universidad Javeriana para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mi (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autorizan a la Pontificia Universidad Javeriana, a los usuarios de la Biblioteca Alfonso Borrero Cabal S.J., así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado un convenio, son:

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La conservación de los ejemplares necesarios en la sala de tesis y trabajos de grado de la Biblioteca.	x	
2. La consulta física o electrónica según corresponda	x	
3. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer	x	
4. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet	x	

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
5. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previo convenio perfeccionado con la Pontificia Universidad Javeriana para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones	x	
6. La inclusión en la Biblioteca Digital PUJ (Sólo para la totalidad de las Tesis Doctorales y de Maestría y para aquellos trabajos de grado que hayan sido laureados o tengan mención de honor.)	x	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

De manera complementaria, garantizo (garantizamos) en mi (nuestra) calidad de estudiante (s) y por ende autor (es) exclusivo (s), que la Tesis o Trabajo de Grado en cuestión, es producto de mi (nuestra) plena autoría, de mi (nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy (somos) el (los) único (s) titular (es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Pontificia Universidad Javeriana por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, *“Los derechos morales sobre el*

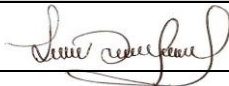
trabajo son propiedad de los autores”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Pontificia Universidad Javeriana está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: Información Confidencial:

Esta Tesis o Trabajo de Grado contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de una investigación que se adelanta y cuyos

resultados finales no se han publicado. Si No

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta, tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

NOMBRE COMPLETO	No. del documento de identidad	FIRMA
Lisbeth Liliana Dottor Dotor	52789493	

FACULTAD: Instituto de Bioética
PROGRAMA Maestría en Bioética
ACADÉMICO: _____

ANEXO 3
BIBLIOTECA ALFONSO BORRERO CABAL, S.J.
DESCRIPCIÓN DE LA TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO
FORMULARIO

TÍTULO COMPLETO DE LA TESIS O TRABAJO DE GRADO			
EL ETHOS DE LA FONOAUDIOLÓGIA EN COLOMBIA: UN ANÁLISIS DESDE LA BIOÉTICA			
SUBTÍTULO, SI LO TIENE			
AUTOR O AUTORES			
Apellidos Completos		Nombres Completos	
DOTTOR DOTOR		LISBETH LILIANA	
DIRECTOR (ES) TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO			
Apellidos Completos		Nombres Completos	
DIAZ AMADO		EDUARDO	
FACULTAD			
Instituto de Bioética			
PROGRAMA ACADÉMICO			
Tipo de programa (seleccione con "x")			
Pregrado	Especialización	Maestría	Doctorado
		X	
Nombre del programa académico			
MAESTRÍA EN BIOÉTICA			
Nombres y apellidos del director del programa académico			
MENDEZ CASTILLO EFRAÍN			
TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:			
MAGISTER EN BIOÉTICA			
PREMIO O DISTINCIÓN (En caso de ser LAUREADAS o tener una mención especial):			
CIUDAD		AÑO DE PRESENTACIÓN DE LA TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO	
BOGOTÁ		2016	
NÚMERO DE PÁGINAS			
82			
TIPO DE ILUSTRACIONES (seleccione con "x")			
Dibujos	Pinturas	Tablas, gráficos y diagramas	Planos
		X	
			Mapas
			Fotografías
			Partituras
SOFTWARE REQUERIDO O ESPECIALIZADO PARA LA LECTURA DEL DOCUMENTO			
Nota: En caso de que el software (programa especializado requerido) no se encuentre			

licenciado por la Universidad a través de la Biblioteca (previa consulta al estudiante), el texto de la Tesis o Trabajo de Grado quedará solamente en formato PDF.

MATERIAL ACOMPAÑANTE

TIPO	DURACIÓN (minutos)	CANTIDAD	FORMATO		
			CD	DVD	Otro ¿Cuál?
Vídeo					
Audio					
Multimedia					
Producción electrónica					
Otro Cuál?					

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL E INGLÉS

Son los términos que definen los temas que identifican el contenido. *(En caso de duda para designar estos descriptores, se recomienda consultar con la Sección de Desarrollo de Colecciones de la Biblioteca Alfonso Borrero Cabal S.J en el correo biblioteca@javeriana.edu.co, donde se les orientará).*

ESPAÑOL	INGLÉS
Fonoaudiología	Speech language therapy
Problemas bioéticos	Bioethics problems
Bioética	Bioethics
Historia	History

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Máximo 250 palabras - 1530 caracteres)

RESUMEN

El presente trabajo hace referencia al desarrollo histórico de la profesión de la Fonoaudiología, buscando caracterizar el ethos de dicha profesión desde el análisis bioético buscando sintetizar el desarrollo histórico de la Fonoaudiología colombiana con base en la necesidad de la disciplina en el país, el modelo profesional, las características de este servicio y sectores de trabajo desde los primeros años hasta la actualidad, analizar dentro de la historia de la profesión el ejercicio profesional y los problemas bioéticos partir de las experiencias de los fonoaudiólogos en ejercicio. Este estudio de tipo mixto se lleva a cabo a través de revisión documental y trabajo de campo para el análisis descriptivo cualitativo cuyos resultados evidencian una situación crítica de la profesión con un impacto negativo en la visibilidad y posicionamiento específicamente en el escenario salud. El trabajo de campo expone la necesidad de involucrar a toda la comunidad para enfrentar y tomar las decisiones pertinentes y aplicar estrategias que permitan favorecer el ejercicio profesional tanto en la calidad como en los cambios en el modelo de atención con una perspectiva humanística, integral, equitativa

y justa.

ABSTRACT

This paper refers to the historical development of the profession of Speech Language Therapy, seeking to characterize the ethos of the profession from the bioethical analysis looking synthesize the historical development of the Colombian Speech Language Therapy based on the need for discipline in the country, the professional model the characteristics of this service and labor sectors from early years to the present, look into the history of the profession practice and bioethical issues from the experiences of speech therapists practicing. This study mixed type is carried out through document review and fieldwork for qualitative descriptive analysis whose results show a critical situation of the profession with a negative impact on the visibility and positioning specifically in the health stage. Fieldwork exposes the need to involve the whole community to face and take appropriate decisions and implement strategies to promote the professional practice both in quality and changes in the care model with a humanistic, comprehensive, equitable perspective and fair.

Artículo 23 de la Resolución N° 13 de julio de 1946.

Pontificia Universidad Javeriana “La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”

Agradecimientos

Agradezco de manera especial el apoyo del equipo de trabajo de investigación del Instituto de Bioética de la Pontificia Univesidad Javeriana, al constante apoyo académico y motivación de mi tutor el profesor Eduardo Diaz Amado, a mis compañeros de trabajo que me impulsaron en el proceso del presente trabajo, a mi madre, mis hermanos, y en especial a un gran maestro que tuve la gran oportunidad de conocer durante la maestría, el Doctor Guillermo Hoyos, que ha inspirado la pasión de la bioética en mi vida profesional desde el primer día que lo conocí.

CONTENIDO

<i>INTRODUCCIÓN</i>	13
<i>CAPITULO 1</i>	15
<i>ANTECEDENTES DE LA PROFESIÓN</i>	15
1.1. Intereses éticos de la Fonoaudiología.....	15
1.2. Breve historia de la ética en Medicina	17
1.3. Resultados demográficos de la encuesta a Profesionales	20
<i>CAPITULO 2</i>	27
<i>EL ETHOS DE LA FONOAUDIOLOGÍA</i>	27
2.1. Introducción.....	27
2.2. Historia de la fonoaudiología en otros países.....	27
2.3. Historia de la Fonoaudiología en Colombia.	35
2.4. Código de ética de la fonoaudiología en Latinoamerica	45
2.5. Desafíos de la ética para la fonoaudiología colombiana.	48
2.6. Conclusiones.....	51
<i>CAPITULO 3</i>	56
<i>PROBLEMAS ÉTICOS / BIOÉTICOS EN FONOAUDIOLOGÍA</i>	56
3.1. Introducción.....	56
3.2. Problemas relacionados con el ejercicio profesional	59
3.3. Problemas desde la ética y la bioética	68
3.4. Oportunidades de mejora.....	70
3.5. Conclusiones	71
<i>CAPITULO 4</i>	74
<i>FONOAUDIOLOGÍA EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO</i>	74
4.1. Introducción.....	74
4.2. Roles, funciones y áreas de desempeño	75
4.3. Autonomía del fonoaudiólogo especialista en audiología dentro del sistema de seguridad en salud en Colombia	77

4.4. Conclusiones	79
CONCLUSIONES	80
BIBLIOGRAFÍA	83
ANEXO 1	90
ENCUESTA	90
ANEXO 2	93
ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS	93
METODOLOGÍA	93
DEFINICIÓN DE LAS CATEGORÍAS	96
A. COMPORTAMIENTO ÉTICO	96
B. PUNTOS CRÍTICOS	97
C. PROPUESTAS DE MEJORA	98
RESULTADOS ANÁLISIS POR CATEGORÍAS	100
A. PUNTOS CRÍTICOS	100
B. COMPORTAMIENTO ÉTICO	127
C. PROPUESTAS DE MEJORA	142
ANEXO 3	155
PROYECTO DE LEY 211 DE 2015 CÁMARA	155

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo hace referencia al desarrollo histórico de la profesión de la Fonoaudiología, buscando caracterizar el ethos de dicha profesión y describiendo algunos de los problemas éticos y bioéticos que con más frecuencia se presentan en dicho campo. En el primer capítulo se presenta los antecedentes que motivaron este estudio, un abordaje inicial de la profesión en Colombia, un breve recuento sobre la ética en medicina y la descripción del instrumento tipo encuesta aplicado en una muestra por conveniencia para indagar acerca de los problemas éticos / bioéticos del ejercicio profesional en Fonoaudiología.

En el segundo capítulo denominado “el Ethos de la Fonoaudiología” se presenta el desarrollo de la profesión en diferentes países del mundo, y específicamente en Colombia. La historia de la profesión incluye los aportes gremiales, los diferentes escenarios de desempeño, la situación de salud en el país y los diferentes programas de formación. Al mismo tiempo, que se realiza un análisis en relación con la formación en ética, en particular en relación con los diferentes planes de estudio de diferentes instituciones universitarias del país. Posteriormente se hace énfasis en la creación y evolución de los Colegios Profesionales de algunos países latinoamericanos y del Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos, que a su vez ha desarrollado actividades relacionadas con el código de ética de la profesión, finalizando con una descripción de los problemas éticos que han sido expuestos en medios de comunicación.

El tercer capítulo describe y analiza los resultados obtenidos de la encuesta realizada a profesionales de fonoaudiología de diferentes ciudades del país, estableciendo las categorías emergentes como resultado de este trabajo de campo y un abordaje de las dificultades expuestas por estos profesionales en el ejercicio de su profesión. Por último, el cuarto capítulo busca exponer la situación del Fonoaudiólogo Especialista

en Audiología dentro del sistema de salud colombiano, sus roles, funciones, áreas de desempeño y aspectos relacionados con la autonomía dentro del sistema.

CAPITULO 1

ANTECEDENTES DE LA PROFESIÓN

1.1.INTERESES ÉTICOS DE LA FONOAUDIOLOGÍA

En la prestación de servicios profesionales en salud existe situaciones que generan conflictos éticos y morales relacionados con la calidad de los servicios prestados, y las limitaciones impuestas por el sistema de salud para el control y reducción de costos. La Fonoaudiología como una disciplina de la comunicación humana y sus desórdenes (lo que incluye patologías, enfermedades, deficiencias o alteraciones que comprometen la comunicación) es una profesión de la salud encargada de habilitar y rehabilitar personas con dificultades comunicativas en las áreas de habla - voz, lenguaje, audición, aprendizaje y función oral faríngea.

No hay mucha información sobre lo que significa el buen ejercicio profesional en Fonoaudiología. Igualmente, es escasa la información acerca de los problemas éticos o bioéticos que se presentan en el ejercicio de la Fonoaudiología en Colombia. Las únicas estadísticas disponibles se basan en los indicadores de la calidad de atención del sistema de salud en general, que de manera directa e indirecta afecta el ejercicio en especial del sector salud (Roses, 2011). Por lo anterior se torna relevante indagar y reflexionar sobre el estado actual de la profesión en relación con sus antecedentes históricos, políticos y sociales para su buen ejercicio.

Entre las dificultades que desde mi experiencia profesional motivan el presente estudio se pueden mencionar la variabilidad tarifaria con la cual se cancelan los servicios profesionales, los conflictos de interés cuando se combina la prestación de servicios con la actividad comercial, los procesos de intervención y la autonomía profesional. Esto puede generar limitaciones en términos de visibilidad y posicionamiento de la profesión. Por ejemplo: en el sector empresarial, la Fonoaudiología ha tenido avances importantes en la participación, diseño y ejecución en los programa de vigilancia epidemiológica. Sin embargo, todavía se observan

limitaciones en el alcance profesional y técnico en competencias relacionadas con el cuidado auditivo, vocal y comunicativo, en donde se requiere mayor posicionamiento de la profesión como disciplina idónea para llevar a cabo estos procesos.

Adicional a esto, en el área de la audiología como área de profundización de la Fonoaudiología, y específicamente en lo que se refiere a la selección y adaptación de prótesis auditivas, el criterio profesional para realizar este tipo de intervención se ve influenciado por el sistema de salud que por costo / beneficio limita el acceso a las ayudas auditivas a sus usuarios, convirtiéndose en un tema de precios y no de la atención con calidad que requiere la persona con deficiencia auditiva. Clemencia Cuervo (1998, p. 48) afirma que en este contexto, el mercado de los servicios de rehabilitación ha sido definido como “un proceso de intercambio social expresado en transacciones completas entre los consumidores y los encargados de suministrar los servicios”¹. En estos intercambios las organizaciones venden productos y servicios, mientras que las personas o instituciones experimentan necesidades y demandas que deben satisfacer. La dinámica entre lo que necesitan la sociedad, el Estado o las personas y lo que pueden ofrecer los profesionales, como individuos o como instituciones, es la fuerza que pone en marcha un mercado para los servicios de rehabilitación entre los que se cuenta la atención fonoaudiológica.

Las circunstancias expuestas hacen referencia a diferentes aspectos contemporáneos del ejercicio de la Fonoaudiología en Colombia con la influencia de diferentes contextos. Ahora bien, la relación entre el profesional y el usuario o grupos o colectivos hace que el comportamiento ético sea un factor relevante para la optimización de dicha interacción en torno a la comunicación humana y de sus desórdenes, teniendo en cuenta los mejores intereses de la población. La Fonoaudiología, al trabajar con la comunicación, propende por la calidad de vida del

¹ Clemencia Cuervo Echeverri. Fonoaudióloga egresada de la Universidad Nacional de Colombia, posgrado en Desórdenes de la Comunicación Humana de la Universidad de Illinois y en Lenguaje en la Educación de la Universidad de Southampton en Inglaterra. Profesora de la Universidad Nacional entre 1969 y 2004, es un referente para el país desde la docencia, la investigación y ha sido protagonista de los devenires de la profesión.

ser humano; sus acciones profesionales afectan de manera transversal la vida de la persona y va de la mano con la evolución y desarrollos tecnológicos que hacen posible su ejercicio profesional.

La intención en este trabajo, más allá de alinearlos con los diversos códigos de ética publicados e indexados, es analizar las diversas dificultades desde la ética y la bioética del actuar profesional y, para efectos específicos de la Fonoaudiología, bajo los principios biomédicos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (Beauchamp y Childress. 1999). La bioética entendida como una disciplina que intenta mediar entre los diversos conflictos que interfieren en la vida y el desarrollo de la biotecnología para el hombre, puede proporcionar elementos importantes para orientar el adecuado ejercicio de ésta profesión. El momento por el cual la Fonoaudiología se está desarrollando en Colombia merece una profunda reflexión frente a las dificultades contextuales que subyacen a su ejercicio en la rehabilitación de los desórdenes de comunicación, así como las estrategias de potencialización de habilidades en torno a su objeto de estudio en todo ciclo vital.

1.2.BREVE HISTORIA DE LA ÉTICA EN MEDICINA

Dentro del marco conceptual para el desarrollo de la temática propuesta, se realiza un recorrido inicial sobre la historia de la medicina y de los códigos deontológicos que subyacen a las profesiones de la salud. La medicina como ciencia de la salud, tiene sus fundamentos desde la filosofía y la teología en relación con el buen ejercicio profesional. La ética en la medicina, según el filósofo Von Engelhardt (2000, p. 38), no se limita al médico, sino que abarca también al paciente y la sociedad. “La ética del paciente y la ética de los grupos sociales se unen a la ética del médico”. La responsabilidad de la decisión no podrá, no obstante, serle sustraída al médico individual; junto al dolor individual para el paciente y el daño general para la sociedad, que podrían derivar de decisiones erróneas, el médico también debe pensar en las consecuencias jurídicas para sí mismo. La personalidad del médico, su comportamiento en relación a los límites y a las posibilidades de la técnica de la

medicina, su comprensión de la enfermedad y de la terapia, su comportamiento en relación a la persona enferma, y a la sociedad caracterizan sus concepciones éticas y su praxis moral.

El control de la formación universitaria y de la praxis médica se remite al Estado, que tiene una función de protección del enfermo y de protección de su autonomía, además de velar por la preparación científica y el buen ejercicio y autonomía profesionales. La ética médica o, mejor, la ética de los profesionales de la salud, está siempre conectada al desarrollo de la medicina, a la ampliación del saber médico, a la mejora de las posibilidades técnicas y a la introducción de nuevos métodos diagnósticos y terapéuticos. La ética médica se caracteriza, además, por una serie de presupuestos socioculturales y de influencias de carácter económico y político sobre las argumentaciones éticas y, sobre todo, sobre la aplicación de principios éticos en la praxis. La relación con la filosofía, la jurisprudencia y la teología determina las decisiones o concepciones ético-médicas, esto sin desestimar las influencias que provienen de las artes y de la literatura, de las imágenes del paciente y del médico, de la enfermedad y de la cura que estas ofrecen (Von Engelhardt. 2000 p. 39)

La historia de la ética médica o la ética en la medicina se relaciona con la historia de la filosofía y durante muchos siglos también ha estado ligada a la de la teología. En las sociedades arcaicas y en las grandes culturas de la antigüedad se encuentran las peticiones hechas al médico, las interpretaciones morales de la condición de enfermo y las disposiciones estatales. Dentro de los inicios de la ética médica se hace referencia al juramento de Hipócrates, del siglo V-IV a.C. La alta consideración de la vida presente en este juramento obligaba al médico a tener una conducta ejemplar frente al trato de los enfermos. En dicho juramento se describe la conducta, el vestido y el lenguaje del médico modelo. Platón clasificaba a los médicos en tres categorías: el médico de los esclavos; el médico para los libres y el médico como profano. Los efectos de esta diversa tipología de los médicos recae sobre la moralidad de la relación médico – paciente y gira en torno al correspondiente tipo de pacientes (Von Engelhardt, D. 2000. p, 41)

Según Von Engelhardt (2000, pp. 41-2), en la edad media, médico y paciente, enfermo y terapia se encuentran bajo la perspectiva cristiana. Las cuatro virtudes clásicas (justicia, sabiduría, fortaleza, templanza, fé, esperanza, caridad) sirven tanto al médico como al paciente. En la Edad Media se atienen al juramento hipocrático, Apolo se sustituye por Cristo, y la compañía durante la enfermedad y la muerte se entiende como un deber esencial del médico. En la Edad Moderna la secularización y la naturalización del renacimiento repercuten también sobre la ética en la medicina, caracterizando la situación en los siglos sucesivos. Aumenta la cuantificación y la tecnificación, disminuye la dependencia de la teología y la filosofía. Contrariamente a la antigüedad y a la Edad Media nace una tradición independiente de ética médica. El desarrollo de la filosofía tiene continuas repercusiones en la medicina, como al contrario también los progresos en las ciencias naturales y en la medicina tiene sus consecuencias en la filosofía.

La segunda mitad del siglo XX dio nacimiento a unos códigos y declaraciones confeccionadas con objeto de responder a este requisito de normas claras en lo ético y moral. En la actualidad algunos consideran que el "Juramento hipocrático" está desfasado, aunque ha sido difícil mejorarlo o reemplazarlo. La Declaración de Ginebra, que traduce en lenguaje moderno el trasfondo del juramento hipocrático, fue adoptada por la O.M.S. en 1948. Y en 1949, la 3.^a Asamblea de la Asociación Médica Mundial adoptó su Código Internacional de Ética Médica, dividido en tres partes: los deberes de los médicos entre ellos, los deberes de los médicos en general y los deberes de los médicos hacia el paciente (Alcina, A. 2013).

Teniendo en cuenta el desarrollo y evolución de la medicina y las profesionales de la salud en relación con la ética de las profesiones y sus posibles dificultades en su ejercicio, el presente análisis pretende convertirse en una reflexión para los profesionales de Fonoaudiología sobre las concepciones éticas y bioéticas de la disciplina aplicadas al ejercicio profesional en beneficio tanto de las personas que se atienden e intervienen, como de los avances científicos y tecnológicos de la Fonoaudiología y sus especialidades. Se espera se convierta en un documento de

consulta tanto para estudiantes en formación como profesionales en ejercicio, que ilumine el abordaje de las posibles situaciones problemáticas a las que se puede enfrentar el profesional en relación con diversos aspectos éticos o bioéticos, y los motive a emprender nuevas investigaciones relacionadas con los conflictos éticos, morales o bioéticos en el ejercicio de la Fonoaudiología. De acuerdo a los planteamientos anteriores, el objetivo de este trabajo es analizar cuál ha sido el desarrollo histórico de la ética en Fonoaudiología en relación con el desarrollo histórico de la profesión y determinar, desde la experticia profesional, los problemas éticos y bioéticos en su ejercicio en la actualidad.

1.3.RESULTADOS DEMOGRÁFICOS DE LA ENCUESTA A PROFESIONALES

Para el desarrollo de este trabajo se realizó un análisis documental y un análisis cualitativo mediante el software Atlas-ti sobre percepciones de Fonoaudiólogos del país con el propósito de identificar los conocimientos que sobre ética y bioética tenían ellos, los códigos deontológicos y los posibles problemas relacionados con el ejercicio. Para tal efecto se diseñó una encuesta² que fue enviada a través de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología (ASOFONO) y de la Asociación Colombiana de Audiología (ASOAUDIO) a todos sus afiliados, quienes responden la encuesta voluntariamente.podían libremente responder. Producto de este análisis se establecieron tres capítulos que abarcan los temas del desarrollo histórico y de la ética en Fonoaudiología, los problemas de la profesión y una breve descripción acerca de la ubicación y descripción de esta disciplina dentro del Sistema de Seguridad en Salud en Colombia.

² Ver anexo 1.

El análisis de los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas a profesionales en Fonoaudiología buscaba identificar posibles problemas que atañen a la ética y a la bioética en el ejercicio de su profesión. Se partió del planteamiento de los objetivos específicos y de las preguntas con respuesta abierta contenidas en la encuesta. Para poder definir las categorías de análisis cualitativo, se utilizó el programa Atlas – ti³.

Dentro de las preguntas que se establecieron para recoger las percepciones de los diferentes profesionales, en una muestra por conveniencia, con participación voluntaria, surgieron categorías emergentes relacionadas con el ejercicio profesional y otros propios de la ética y la bioética, así como oportunidades de mejora.⁴

Las percepciones recogidas corresponden a un total de 90 participantes, de diferentes ciudades del país, 76 de sexo femenino y 14 de género masculino, distribuidas de la siguiente manera:

³ Potente conjunto de herramientas para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de datos textuales, gráficos y de video, la sofisticación de las herramientas le ayuda a organizar, reagrupar y gestionar su material de manera creativa y, al mismo tiempo, sistemática, lo que le permite mantenerse centrado en el propio material de la investigación. [en línea], disponible en: <https://prezi.com/4oqhyq4b00aj/herramienta-de-trabajo-atlas-ti/>, recuperado: Marzo 30 de 2015.

⁴ Ver anexo 2

Tabla 1. Distribución por ciudad de los participantes de la encuesta.

Ciudades	#	Porcentaje
Bogotá	43	48
Barranquilla	6	6,7
Bucaramanga	4	4,4
Pasto	4	4,4
Cali	3	3,3
Cartagena	3	3,3
Cúcuta	3	3,3
Medellín	3	3,3
Manizales	2	2,2
Popayan	2	2,2
Sincelejo	2	2,2
Villavecencio	2	2,2
Armenia	1	1,1
Houston	1	1,1
Ibague	1	1,1
Los patios	1	1,1
Montelíbano	1	1,1
Neiva	1	1,1
Pamplona	1	1,1
Pereira	1	1,1
Quibdo	1	1,1
Rionegro	1	1,1
Saravena	1	1,1
Tunja	1	1,1
Valledupar	1	1,1

El 48% corresponde a profesionales ubicados en la ciudad de Bogotá, y un 37% de profesionales se ubican en las ciudades de Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Pasto, Cartagena, Cúcuta, Medellín, Manizales, Popayán, Sincelejo y Villavicencio, las otras ciudades con una encuesta contestada incluyen Ibagué, Houston (Texas), Montelíbano, Neiva, entre otros. Pese a tener un número bajo, la participación incluye diferentes ciudades, aparte de la participación más alta obtenida en la ciudad de Bogotá, teniendo en cuenta que es la ciudad donde hay mayor concentración de profesionales en Fonoaudiología.

Los roles que desempeñan los profesionales que aplicaron la encuesta son los siguientes:

Tabla 2. Roles profesionales

Roles	#	Porcentaje
Asistencial	35	39
Asistencial – Administrativo	4	4
Asistencial – Comercial	3	3
Asistencia, comercial y administrativo	4	4
Docente	4	4
Docente – Administrativo	1	1
Docente – Asistencial	8	9
Docente - Asistencial – Administrativo	3	3
Docente - Asistencial – Comercial	1	1
Docente - Asistencial - Comercial – Administrativo	2	2
Investigativo – Asistencial	4	4
Investigativo - Docente - Administrativo	2	2
Investigativo - Docente – Asistencial	10	11
Investigativo - Docente - Asistencial - Administrativo	9	10

La mayoría de los profesionales encuestados trabajan en el rol asistencial, trabajo directo con usuarios a través de diferentes entidades. Se observa también que los fonoaudiólogos tienen más de dos roles en el ámbito laboral, con mayor frecuencia en investigación / docencia / asistencia e investigación / docencia / asistencia / y administrativo.

Tabla 3. Rango de edades de las personas encuestadas

Edad encuestado	#	Porcentaje
entre los 18 y 25 años	12	13
entre los 26 y 35 años	28	31
entre los 36 y 45 años	21	23
mayor a 45 años	29	32

De los profesionales que diligenciaron la encuesta, el 55% se encuentra en los rangos de edad entre los 36 y 45 años, y mayores de 45 años, con un menor porcentaje de profesionales jóvenes entre los 18 y 25 años correspondiente a un 13%

En el siguiente cuadro se resume la lista de categorías, subcategorías y categorías emergentes, producto del análisis, que permiten tener una perspectiva de lo que perciben los encuestados acerca del problema planteado en la investigación:

Tabla 4. Categorías emergentes

PROBLEMAS, DIFICULTADES, DILEMAS ÉTICOS EN FONOAUDIOLOGIA				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO	FAMILIAS DE CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍA	CATEGORÍAS EMERGENTES	DESCRIPCIÓN
Analizar dentro de la historia de la profesión la concepción del comportamiento ético en el ejercicio profesional	COMPORTAMIENTO ÉTICO	Código de Etica	Conocimiento Aplicabilidad y Aportes	Para explorar la apropiación del conocimiento y/o actuar ético de la población de estudio, así como su percepción sobre el alcance del comportamiento ético en su quehacer profesional
		Bioética		
Establecer los problemas éticos y bioéticos de la Fonoaudiología a partir de las experiencias de los profesionales en ejercicio con base en el sector de trabajo y el área de desempeño.	PUNTOS CRÍTICOS	Problemas en el ejercicio profesional	Comercialización Competencia desleal Compromiso profesional Deficiencia del sistema de salud Deficiencia en formación profesional Discriminación Subvaloración de la profesión Tarifa profesional baja	Problemas frecuentes a los que se enfrentan los profesionales en su desarrollo laboral y la relación que realizan entre éstos y el comportamiento ético
		Problemas éticos		
	PROPUESTAS DE MEJORA	Estandarización de tarifas Fortalecimiento calidad académica Implementación código ética Organización gremial Política pública Programas de actualización Sensibilización social	Propuestas que surgen de los profesionales para superar las dificultades que experimentan en su vida laboral	

En los siguientes capítulos se realizará el abordaje de los resultados obtenidos en las encuestas.

CAPITULO 2

EL ETHOS DE LA FONOAUDIOLOGÍA

2.1.INTRODUCCIÓN

La historia de las disciplinas en el área de la salud se encuentra vinculada a las circunstancias, necesidades o incluso políticas de cada país. En el caso de la Fonoaudiología, es clara la ascendencia de las corrientes norteamericanas y Europea, pero con unas áreas de desempeño propias de los países latinoamericanos. El propósito de este capítulo es presentar un panorama de la profesión de Fonoaudiología en diferentes países y dar cuenta del desarrollo de la ética de la profesión, a su vez que establecer tendencias o modelos que hayan podido influenciarla en Colombia.

Sus inicios se dan en los países desarrollados, particularmente en Estados Unidos y Europa, para luego llegar a los países latinoamericanos y Colombia. Posterior a esta mirada general a la profesión se hará énfasis en algunos códigos de ética latinoamericanos, pero específicamente a lo ocurrido en Colombia, terminando por describir algunos desafíos de la Fonoaudiología frente a las dinámicas que en la actualidad se plantean.

2.2.HISTORIA DE LA FONOAUDIOLOGÍA EN OTROS PAÍSES

Los primeros indicios en Estados Unidos de una profesión cuya preocupación fuese la comunicación data del año 1872, con la creación de un instrumento que permitió hacer visible la producción de la voz para saber acerca de la posición de las estructuras orofaciales. Este invento creado por Alexander Melville Bell y Alexander Graham Bell permitió ayudar a las personas con dificultades de habla, especialmente la tartamudez. Los procesos de producción del habla fueron entonces el primer interés para la rehabilitación en comunicación y el motivo por el cual se formaron y agremiaron varios profesionales, en un principio médicos y educadores. A partir del

año 1925 fundaron lo que hasta la actualidad se conoce como la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA) (Duchan, s.f).

La Audióloga Judith Felson Duchan (s.f), en su interés por recapitular la historia de los patólogos de habla y lenguaje en Estados Unidos, nos proporciona una información importante para contextualizar históricamente esta disciplina, señalando cuatro momentos trascendentales que permiten entender la evolución de los patólogos de habla y lenguaje. Desde el año 1850 aproximadamente, debido a que algunos médicos presentaron problemas de tartamudez (trastorno ahora conocido como *disfluencia para el habla*) se empezó a prestar atención a este tipo de deficiencia. Los médicos estadounidenses desarrollaron conocimientos a partir de lo trabajado en Europa en esa área, ya que allí los médicos también trabajaban con trastornos de la comunicación incluyendo los de tartamudez. En 1872 se diseñó un método conocido como *Visible Speech* que sirvió como un código que indicaba la posición de los órganos fonoarticuladores en la producción de los sonidos, desarrollado por Alexander Graham Bell y que fue utilizado como parte del tratamiento de personas con dificultades para hablar (Felson, 2002). Lo llamativo de este inicio es que el interés en este problema partía de las propias deficiencias de los médicos de ésta época, pues muchos de ellos padecían de tartamudez. Esta fue la motivación para buscar entender dicho fenómeno y encontrar alternativas que permitieran superar dicho impacto en la comunicación.

En el siglo XX se identifican cuatro momentos o periodos en esta profesión. El primero, denominado por Duchan (2002) “nuestros años de formación”, se enfoca a los fundamentos científicos, académicos y prácticos de la profesión. Este periodo se inicia justo antes de 1900, con el médico Samuel Potter quien presentaba problemas de fluidez del habla, por lo cual escribió libros que abordaban esta patología e hizo aportes conceptuales importantes en el área del habla, y termina hacia el final de la Segunda Guerra Mundial. El siguiente es el período de transformación 1945-1965, durante el cual se desarrollaron muchos enfoques de evaluación y terapia para

mejorar el tiempo de procesamiento subyacente a los trastornos de la comunicación. Un tercer período, comenzando alrededor de 1965 y que duró hasta 1975, conocido como “época lingüística”, donde se establece una diferenciación entre los problemas de lenguaje y los de habla por tener una base lingüística. Esta interpretación del siglo XX termina con La Revolución Pragmática de 1975 al 2000, periodo donde se realiza una reformulación para incluir las prácticas comunicativas culturales, teniendo en cuenta el contexto de los usuarios con desórdenes de comunicación, es decir, ampliando la intervención más allá del modelo biológico. En la actualidad la Fonoaudiología en Estados Unidos tiene una amplia gama de campos de acción relacionados con el lenguaje, el habla, la voz y la audición como parte de su objeto de estudio. En comparación con Colombia, los profesionales en Audiología tienen una formación diferente a los titulados como patólogos de habla y lenguaje, diferencias que afectan el proceso en la convalidación de títulos de los profesionales Colombianos.

En Gran Bretaña la Fonoaudiología es conocida como terapia de habla (Speech Therapy), y tiene sus inicios desde los años 70. Allí los fonoaudiólogos eran considerados como “Auxiliares médicos”. En la búsqueda de su identidad encontraron afinidad no sólo con la medicina sino con la educación, la psicología, el teatro y la lingüística. Sin embargo el escenario más frecuente donde trabajan estos profesionales es el ámbito de la salud. En el siglo XVIII se convierte en una profesión con influencias desde la filosofía y la oratoria, al mismo tiempo que se generan diferentes posturas en relación con el manejo de la persona sorda y la tendencia a la oralización, por lo que el habla fue el objeto de estudio principal de ésta profesión en Gran Bretaña, además del entrenamiento o los desórdenes del habla, denominados “impedimentos”, basados en diferentes teorías de la elocución. Dentro de los profesionales representativos británicos se encuentran: Thelwall, y los educadores Jhon Wallis y Henry Baker, quienes aportaron a los avances científicos en las áreas de trabajo en habla, lenguaje y la audición (Rockey D. 1979. p, 157-158).

En Irlanda el Fonoaudiólogo es comparable con el Terapeuta del Habla y del Lenguaje, enfocado a las dificultades de comunicación y cuyos escenarios de acción de encuentran en lo clínico asistencial, trabajo en educación y necesidades especiales. Sus principales funciones están centradas en evaluación, diagnóstico e intervención en personas con trastornos del habla, lenguaje, voz, fluidez, y deglución (IASLT). En 1920 en el Instituto de Actuación, el padre Seamus O'Flynn fue el pionero en tratar dificultades de habla y lenguaje (aparte de enseñar actuación), en especial los problemas de fluidez. Para 1950 el médico Christy Brown tendría un especial interés en el tratamiento de los desórdenes de comunicación centrado en el trabajo de niños con parálisis cerebral, convirtiéndose en un profesional formador de otros terapeutas. En ese mismo año se crea el Colegio de Terapeutas de Habla de Irlanda, trabajando como voluntarios en diferentes instituciones de Dublín. Después de esto muchas personas se entrenaron y se abrieron servicios de voluntariado de orden religioso en diferentes hospitales del país. Para 1960 se hace evidente la necesidad de crear un programa de formación similar a los de otros países Europeos, sin embargo después de varios estudios, se decide que la formación más compatible con Irlanda es la del Reino Unido porque en su momento se abarcaba a todo el ciclo vital en trastornos de la comunicación, pero sólo 10 años después se formaliza un programa de educación en Terapia de Habla bajo el control del departamento de salud y administrado por el Consejo Nacional de Rehabilitación (IASLT).

Durante los primeros 10 años para dar cuenta de un plan de estudios acorde con su objeto, participaron diferentes médicos del Colegio de Cirujanos y expertos en psicología, fonética y lingüística para ir adecuando y estructurando el plan de estudios en ese momento. En términos de demanda de profesionales, en Irlanda, mediante el "Reporte Bacon" de 2001, se establece la necesidad de incrementar el número de terapeutas en un 328% por lo cual se apunta a la creación de más programas en diferentes universidades como son la Nacional de Irlanda, Galway y Cork con una duración de 4 años para pregrado y dos años para posgrado con la participación de la IASLT en la acreditación y desarrollo de los programas desde el 2003 (IASLT)

En España la fonoaudiología se conoce con el término de *logopedia*, la cual proviene de la educación especial desde el punto de vista del abordaje de las alteraciones lingüísticas y el tratamiento pedagógico de problemas del lenguaje. En otros tiempos se catalogaba, según Granell (citado por Gutierrez, 1997), al “sordomudo”, como un individuo imperfecto y no sociable. Se les consideraba no aptos para la guerra y como seres infelices y despreciables para la sociedad, creando prejuicios, psicológicos, fisiológicos, jurídicos y religiosos que dejaban al sordo (expresión más precisa) con una restricción marcada para la participación en la sociedad, situación que ya se presentaba en la cultura greco- romana para las personas con algún tipo de discapacidad (Gutierrez, 1997). Con el Renacimiento se da interés al conocimiento de la anatomía y se desarrolla la medicina y la cirugía. De los abordajes realizados en educación, en cuanto a los “sordomudos”, sus intervenciones inician alrededor de la segunda mitad del siglo XVI a través del desarrollo del habla, la escritura y los signos, admitiéndose gracias al filósofo Huysmann (Gutierrez, 1997) el hecho de que el sordo era capaz de aprender y comunicarse a través de otros medios como los mencionados anteriormente, dando una perspectiva humanística al abordaje de las personas con esta deficiencia. Para materializar lo anterior el italiano y pionero Girolano Cardano propone un método de lectoescritura con enfoque fisiológico, y bajo el lema “podemos conseguir que el mudo leyendo oiga, y escribiendo hable”. Otros importantes actores del trabajo con los sordos son Pedro Ponce de León y Juan Pablo Bonet, a quienes se atribuye la creación de la lengua de signos como su propio método de enseñanza. Para el siglo XVII hay un avance en la disciplina a través del método científico y el conocimiento etiológico de las deficiencias auditivas (Gutierrez, 1997).

Sanchez, P. y Ortuño, A. (2015) refieren que para el siglo XIX e inicios del siglo XX con el médico pedagogo Faustí Barbera, conocido como el período de institucionalización, se inicia una basta producción académica y científica acerca de las dificultades de la comunicación y un marco normativo frente a los derechos y disposiciones de los sordos con la creación del Colegio de Sordomudos de Madrid, promoviendo la educación e integración de los niños con estas deficiencias mediante

el trabajo del lenguaje en esta población. Durante los sesenta aparecen importantes autores como Chomsky, creador de la gramática generativa, Piaget con el psicoanálisis, y Skinner, quien introduce el conductismo, autores que dan un enfoque psicolingüístico conductista.

Pero la Logopedia empieza a tener fuerza a partir de los 1960s con Perelló, fundador de la Asociación de Logopedia y Foniatría AELFA. Desde esta época comienza una formación no reglamentada pero sí estructurada en logopedia según Perelló y Tortosa (Citado por Sanchez, P. y Ortuño, A. 2015) para la intervención de muchas alteraciones antes de llegar a procesos quirúrgicos. A finales de este siglo se definen áreas de profundización en pedagogía terapéutica, perturbaciones de la audición, y de la lecto-escritura, siendo en el año 1985 una formación de carácter universitaria. En la actualidad es una profesión y también una especialización que abarca los trastornos del lenguaje, habla, audición y voz desde la infancia hasta la tercera edad.

En Latinoamérica se hablará del desarrollo de la profesión en Argentina, Brasil, Chile, Venezuela y Ecuador. En el caso de Argentina, la profesión nace como auxiliar del otorrinolaringólogo para la evaluación y rehabilitación de patologías de la audición, voz y lenguaje. El trabajo orientado hacia la foniatría permite tener una tendencia Europea. Desde 1937 se entrenaba a profesoras para trabajar las dificultades de voz, audición y lenguaje, antes de 1959 el nivel de formación era de carácter técnico pero en el transcurso de 1959 y 1962 se profesionaliza y se crean programas posgraduales. Martínez L (2006) refiere que el Dr. Tato es el primero en usar el término de “Fonoaudiología” en 1951, usado actualmente en la mayoría de países latinoamericanos. Otro autor importante en esta época y en este país es el Dr J. B. Quirós, creador de la Escuela Superior de Fonoaudiología y con una producción académica importante en las diferentes áreas de conocimiento de esta disciplina. A medida que avanza la profesión a diferencia de los países anteriores, se incluye dentro del objeto de estudio de la comunicación el área de lenguaje, si bien en el apartado de España se habla de la intervención en el mal-llamado “sordomudo”, en éste país se incluye entrenamientos en la evaluación de la audición dentro de la misma profesión.

Según la información recolectada, y los análisis realizados por Martínez L (2006), Argentina es de los primeros países donde se da inicio a la profesión de Fonoaudiología, incorporando el estudio de la odontoestomatognática, la detección temprana, y de las hipoacusias en los niños a finales de los noventa. Enmarcado dentro de las profesiones de la salud, este Fonoaudiólogo Argentino trabajó las áreas de voz, audición, lenguaje y deglución, tanto de niños como adultos, participando en todos los niveles de atención y participación en el ámbito de la educación.

En Brasil alrededor de 1930 se empezó a pensar sobre la necesidad de trabajar en lenguaje debido a la influencia de lenguas extranjeras y formas dialectales que afectaban la lengua materna, *el portugués*. Hasta 1960 se formaliza el nivel de tecnólogo en Fonoaudiología (cuando por la misma época ya era se encontraba a nivel profesional en Argentina), logrando la Ley 6965 que la promulga como profesión hasta el año 1981. Este es uno de los países con más programas de formación, concentrados en un gran porcentaje en la región sudeste, compartiendo las áreas de estudio mencionadas en Argentina e incluye la función vestibular y la cognitiva. Los escenarios de desempeño se encuentran en la salud principalmente y en la educación, al mismo tiempo que se desarrollan roles de tipo administrativo y consultivo en Colegios, Asociaciones y sociedades especializadas y abarca las funciones de promoción, prevención y la parte asistencial. A diferencia de Colombia, existe en Brasil la posibilidad de especializarse en las áreas de voz, lenguaje, audiología y motricidad. Según Martínez L, et al. (2006) se cuenta con más de 20 mil profesionales, con mayor saturación en las ciudades de Rio de Janeiro y Sao Paulo, y cerca del 10% han hecho especializaciones en las áreas ya mencionadas.

En Chile la Fonoaudiología inicia como una especialización en los trastornos del lenguaje, voz y habla como iniciativa de un grupo de otorrinolaringólogos del hospital de la Universidad de Chile. En el primer curso en 1956 y 1958 participaron como docentes médicos y Fonoaudiólogas de Argentina, en 1972 el nivel de formación era técnico en función de las actividades de los médicos. En 1995 se hacen modificaciones al currículo ahora con un título de licenciatura con 14 instituciones hasta el 2006 con cinco años de formación. Al igual que Brasil y Argentina los

escenarios de actuación se encuentran en salud y educación, siendo la función docente una posibilidad laboral al surgimiento de las diferentes programas de formación del país. En el ámbito educativo se logra un posicionamiento importante ya que en modelos de integración en preescolar y primaria se exige la contratación de Fonoaudiólogos, designándose un rubro al número de niños que cada colegio recibe dentro de estos programas y emanadas de la Ley 19.284/94 de Integración Social de las Personas con Discapacidad incluye, en el capítulo II en su título IV, las Normas para dicha integración en el nivel educativo (Martínez L. et al 2006).

En Venezuela se denomina terapia de lenguaje desde 1956 con la apertura del Centro Diagnóstico de Trastornos de la Comunicación. A partir de 1968 se certifican profesionales como Maestro de Niños Sordos y Terapeuta de Lenguaje con reconocimiento por parte del Ministerio a partir de junio de 1970. El conocido Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje es la única institución que ofrece y certifica esta formación. Se ha evidenciado poco avance de la profesión, la agremiación vigente no ha sido renovada y cuenta con pocos profesionales adscritos, la investigación en la disciplina es casi inexistente y baja producción científica (Martínez L. et al 2006). Incluyendo Venezuela, Ecuador, Perú y Bolivia se cuenta con poca información acerca de su avance como profesión, en algunos sigue siendo de nivel técnico y existe una vaga regulación frente al ejercicio de la profesión.

El desarrollo de la fonoaudiología en Latinoamérica tiene influencias tanto del modelo anglosajón como del Europeo. A partir de Argentina se acoge la denominación de *fonoaudiología* y para otros países el de *terapia de lenguaje*. Existe un trabajo importante orientado hacia el deficiente auditivo, distinto a los otros países en los cuales las dificultades de habla eran la primera motivación para el estudio de esta disciplina. Así mismo, es claro que la fonoaudiología nace de las ciencias de la salud y ha tenido un gran avance en otros escenarios siendo el ámbito educativo otra oportunidad del ejercicio profesional (como es el caso de Chile). Dentro de las características en esta zona, y se puede incluir a Colombia, está el incorporar el área de la audición como parte de las áreas del objeto de estudio, a diferencia de EE.UU. y otros países Europeos en donde se considera una profesión independiente. A

continuación se describirá el desarrollo histórico de la profesión en Colombia, agrupándola en etapas que se identificaron a través de la revisión documental.

2.3.HISTORIA DE LA FONOAUDIOLOGÍA EN COLOMBIA.

La primera parte esta orientada hacia la formación en Fonoaudiología, los planes de estudio con respecto al componente ético, y posteriormente se describirán los aspectos más relevantes en términos de reglamentación de la profesión, las áreas de trabajo y por último las diferentes agremiaciones que la representan. En términos de formación, al igual que en diferentes países expuestos anteriormente, esta profesión nace de una necesidad para abordar dificultades de la comunicación de niños sordos, estando supeditada a especialidades médicas desde la foniatría y la otorrinolaringología. Para entender cuáles son los comienzos de la Fonoaudiología en Colombia es necesario iniciar por la primera institución creada para favorecer la atención de niños con discapacidad motora. El *Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt* se funda en 1942 gracias al trabajo y tesón de los doctores Juan Ruiz Mora, Álvaro Zea Hernández y Gustavo Paez Quiñones. La iniciativa nace como una *Asilo Taller* para la atención y alojamiento de niños “inválidos pobres de solemnidad”. En 1947 decía el doctor Ruiz, en la inauguración de la primera sede para el instituto (Una breve historia del Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt. (s.f)):

“mejoramiento de las condiciones de vida y de salud de aquellos a quienes la naturaleza negó, desde que contemplaron la primera luz, las condiciones orgánicas para llevar a cabo una actividad y labor útil entre sus semejantes y una relación social normal dentro de las actividades ciudadanas”

En este momento no existía suficiente profesional capacitado para la atención de usuarios, frente a esta necesidad se crea la primera *Escuela Nacional de Fisioterapia* de América Latina, en el año 1952, fundada por el doctor Juan Ruiz Mora y que en la actualidad se conoce como *Escuela Colombiana de Rehabilitación*, una de las mejores Instituciones de Educación Superior en esta área especializada (La mejores universidades del país. 2015). Posteriormente, en 1966 se crea el programa

de Fonoaudiología que junto al programa de Fisioterapia forman la mencionada Escuela Colombiana de Rehabilitación, cuyos modelos fueron adaptados de México y Argentina provenientes de dos Instituciones de formación reconocidas: el *Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje IMAL*, y la *Escuela Oral Modelo* fundado por Julia E. Polito Castro, María Haydeé Cáceres, Obdulia García Pico y Sara Polito Castro; cuatro profesoras de sordos especializadas en Estados Unidos en la metodología oral. En el mismo año (1966) también se abre el programa en la Universidad Nacional de Colombia, ligada a la Facultad de Medicina y con vínculos con el Hospital de La Misericordia. Su tendencia de formación tiene orígenes mexicanos por el IMAL y americanos centrados en la educación de niños sordos. (Asociación Colombiana de Fonoaudiología, s.f) .

La formación en ambas instituciones fue de nivel técnico y estuvo bajo la subordinación del médico, que de acuerdo al diagnóstico establecía el tratamiento y duración del mismo. En 1968 la Escuela Colombiana de Rehabilitación en convenio con la Universidad del Rosario inicia un programa de formación de nivel universitario que duró hasta 1995, dando paso a programas independientes. En ese momento la Escuela Colombiana de Rehabilitación –ECR- asume plena autonomía y se organiza como institución de educación superior (Escuela Colombiana de Rehabilitación, 2012). En 1976 la Universidad Nacional también logra elevar la formación a nivel profesional con el aumento de un año más de formación y el trabajo en investigación como opción de grado. Después, en 1977, la Universidad Católica de Manizales abre el tercer programa otorgando el título de Fonoaudiólogo, denominación acogida por otras universidades (2006)

Durante muchos años y gracias al Decreto 80 de 1980 se crearon programas de nivel profesión, técnico y tecnológico. El trabajo de los diferentes programas y de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de lenguaje ACFTL permitió treinta años después, lograr con la Ley 376 de 1997 generar un movimiento en todo el país, hacia la profesionalización para que las instituciones que ofrecían programas de carácter técnico y tecnológico se promovieran a nivel universitario para lo cual se desarrollaron programas de transición que permitieran a los técnicos y tecnólogos

pasar a nivel profesional. De la necesidad de establecer criterios de formación en fonoaudiología de los diferentes programas del país, en 1999 se empieza a constituir la *Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología* (ASOFON), como una organización de carácter académico creada para promover el progreso de la educación superior en Fonoaudiología en el país (2006).

Desde los primeros tres programas de formación hasta el siglo XXI se han gestado cerca de quince programas en diferentes ciudades del país. De acuerdo con el sistema de información de la Educación Superior SNIES, del Ministerio de Educación, las universidades con facultades o programas de Fonoaudiología reportadas en el primer semestre de 2015 son las siguientes:

Tabla 5. Programas de Fonoaudiología en Colombia (Snies, 2015)

Nº	INSTITUCIÓN	CIUDAD	SECTOR	RECONOCIMIENTO MINISTERIO	CRÉDITOS	PERIODOS
1	COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	BOGOTÁ D.C.	PRIVADA	Registro Alta Calidad	170	10
2	CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA	BOGOTÁ D.C.	PRIVADA	Registro Calificado	143	9
3	FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE REHABILITACION	BOGOTÁ D.C.	PRIVADA	Registro Calificado	150	8
4	FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO	MEDELLIN	PRIVADA	Registro Calificado	169	10
5	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	PAMPLONA	OFICIAL	Registro Calificado	148	9
6	UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA	CARTAGENA	PRIVADA	Registro Calificado	170	10
7	UNIVERSIDAD DE SANTANDER - UDES	BUCARAMANGA	PRIVADA	Registro Calificado	159	9
8	UNIVERSIDAD DE SUCRE	SINCELEJO	OFICIAL	Registro Calificado	180	10
9	UNIVERSIDAD DEL CAUCA	POPAYAN	OFICIAL	Registro Calificado	174	10
10	UNIVERSIDAD DEL VALLE	CALI	OFICIAL	Registro Alta Calidad	171	10
11	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN-UMB-	BOGOTÁ D.C.	PRIVADA	Registro Calificado	165	9
12	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN-UMB-	BUCARAMANGA	PRIVADA	Registro Calificado	164	9
13	UNIVERSIDAD METROPOLITANA	BARRANQUILLA	PRIVADA	Registro Calificado	151	8
14	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	BOGOTÁ D.C.	OFICIAL	Registro Alta Calidad		8
15	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	CALI	PRIVADA	Registro Calificado	179	10

En la tabla 5 se puede observar un total al 2015 de 15 programas en 9 ciudad del país, 5 en Bogotá, 2 en la costa, 2 en Bucaramanga, 2 en Cali, 1 en Popayán, 1 en Medellín, 1 en Sincelejo y 1 en Pamplona. El 33% pertenecen al sector oficial, sólo el 20% tienen acreditación de alta calidad, los créditos oscilan entre los 143 y 179 y la mayoría tienen entre 9 y 10 períodos académicos (Snies, 2015).

A medida que evoluciona la profesión se crean áreas de profundización que dan paso a formación posgradual. En lo que se refiere a los disciplinar el nivel máximo al que se ha llegado es a nivel de especialización, siendo la Audiología la que sigue manteniéndose en el tiempo y cuenta con alrededor de 824 especialistas (Segura M, et al., 2014 p. 5) de aproximadamente 10.000 egresados de Fonoaudiología. Los programas de especialización según SNIES (2015) son:

Tabla 6. Programas de posgrado en fonoaudiología nivel especialización.

Nombre de la institución	Sector	Nombre del programa	Número créditos	Número de periodos de duración
CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA	PRIVADA	ESPECIALIZACION EN AUDIOLOGIA	38	1
FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE REHABILITACION	PRIVADA	ESPECIALIZACION EN AUDIOLOGIA	35	3
FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO	PRIVADA	ESPECIALIZACION EN AUDIOLOGIA	39	3
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	OFICIAL	ESPECIALIZACION EN TERAPIA MIOFUNCIONAL Y DISFAGIA	42	3

De acuerdo a la tabla 6. Los programas de especialización activos para el 2015 de acuerdo con la estadística proporcionada por el Ministerio de Educación son 4, uno de ellos del sector público en terapia miofuncional y disfagia, y tres programas en audiología. Sin embargo, han existido programas en otras áreas propias de la fonoaudiología que por razones no documentadas no se encuentran activas ante el ministerio, algunas de las justificaciones provistas por el SNIES son el vencimiento del registro o la negación del mismo.

Tabla 7. Programas de posgrado en fonoaudiología inactivos.

Nombre de la institución	Nombre del programa	Ciudad
COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ESPECIALIZACION EN DESARROLLO DEL LENGUAJE Y SU PATOLOGIA	BOGOTÁ D.C.
COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ESPECIALIZACION EN DESARROLLO INFANTIL Y PROCESOS DE APRENDIZAJE	BOGOTÁ D.C.
CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA	ESPECIALIZACION EN REHABILITACION DE LA DISCAPACIDAD DE LA COMUNICACION INFANTIL	BOGOTÁ D.C.
FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE REHABILITACION	ESPECIALIZACION EN DESARROLLO DEL LENGUAJE Y SU PATOLOGIA	BOGOTÁ D.C.
FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO	ESPECIALIZACION EN REHABILITACION DE LA AFASIA	MEDELLIN
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	ESPECIALIZACION EN AUDIOLOGIA	MANIZALES
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	ESPECIALIZACION EN AUDIOLOGIA	BARRANQUILLA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	ESPECIALIZACION EN FONIATRIA	MANIZALES
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	ESPECIALIZACION EN FONIATRIA	BOGOTÁ D.C.

Los programas según la tabla 7 están relacionados con las áreas de lenguaje en el abordaje de niños y adultos, aprendizaje, voz y la audición. Este comportamiento ha generado en algunos profesionales la motivación de realizar profundizaciones en áreas complementarias o afines como la administración en salud, salud ocupacional, gerencia en salud entre otras e incluso la posibilidad de realizar estudios disciplinares en el exterior (Snies, 2015).

En pregrado se busca ofertar planes de estudio que estén acordes con las necesidades del país y las demandas de diferentes sectores y escenarios donde se pueden desempeñar los fonoaudiólogos. Con la implementación del aprendizaje basado en competencias se pretende fortalecer el conocimiento y actuación de sus egresados de acuerdo al objeto de estudio “la comunicación humana y sus desórdenes”. Es así como en la actualidad la profesión no sólo tiene campos de acción en salud y educación sino en escenarios como lo laboral/ocupacional y en lo relacionado con el bienestar social o trabajo en comunidades. Si bien en sus inicios, las patologías relacionadas con la comunicación, eran los problemas de aprendizaje, la sordera o problemas neurológicos, el abordaje de los desórdenes de comunicación han permitido ampliar el actuar del profesional en roles asistencial, docente, investigativo y actualmente también en el sector comercial debido a las tecnologías que soportan la profesión y de las funciones como evaluación-diagnóstico, intervención, promoción-prevención, asesoría y consultoría para un abordaje mucho más amplio de la comunicación humana.

Las transformaciones que se han dado a los planes de estudio, de acuerdo con la fonoaudióloga Clemencia Cuervo (Citado por, Martínez & col, 2006), han permitido precisar las áreas mencionadas anteriormente como parte de los procesos psicobiológicos de la comunicación humana y sus desórdenes como fundamentación epistemológica en el país, como objeto de estudio disciplinar. Estas discusiones o disertaciones permiten en 1997 con el ICFES y agremiaciones de la salud, establecer los requisitos mínimos para la formación del recurso humano en las disciplinas de la rehabilitación terapéutica y de acuerdo a lo estipulado en la Ley de la Educación Superior (2006. p. 5)

En el ejercicio laboral, los profesionales estaban dedicados a la atención de sus usuarios bajo la subordinación médica, pese a que aún sigue siendo así en muchos aspectos, el Fonoaudiólogo ha salido de la clínica y ha formado empresa. La formación en otras áreas ha ampliado el campo de acción enfrentando retos para el trabajo como independiente en la prestación de sus servicios. Así mismo, el uso de la tecnología en diferentes áreas de la comunicación y la comercialización de los

mismos ha permitido la contratación de Fonoaudiólogos para apoyar el mercadeo y capacitación de la misma, lo cual ha generado dificultades en torno a la ética, tema que se expondrá en el siguiente capítulo.

Regresando nuevamente a las características en formación profesional, haciendo un mapeo general con respecto al componente ético provisto desde los diferentes planes de estudio de las universidades del país, los aspectos relacionados con la ética son atribuidos generalmente al bloque de humanidades, en algunos casos como electiva y en otros como parte de los créditos obligatorios que por lo general hacen parte de un componente común, ya que los estudiantes de fonoaudiología comparten asignaturas con otros programas de rehabilitación. Es importante mencionar que a veces los planes de estudio no contemplan una asignatura relacionada con el componente ético, esto no significa necesariamente que no sean trabajados explícitamente, sino que puede tratarse de una formación transversal o sólo opcional electiva para los estudiantes, y que está relacionada con cursos de asuntos profesionales, desempeño profesional o de gestión.

Tabla 8. Cursos relacionados con ética en programas de Fonoaudiología

Asignatura / curso / Cátedra	Periodo	Institución
Ética y bioética	No reporta	Escuela Colombiana de Rehabilitación
Ética y valores	4	Universidad de Santander
Ética	5	Universidad de Pamplona
Ética	2	Universidad Maria Cano
Ética y ética en Fonoaudiología	3-8	Universidad Manuela Beltrán
Ética I y II	7-8	Universidad de Sucre
Ética <i>fish</i> y ética profesional	7-8	Universidad del Cauca
Ética profesional	5	Universidad Metropolitana
Ética	7	Universidad del Valle

La tabla 8 indica algunas de las asignaturas con denominaciones sobre ética de los planes de estudio de algunas universidades con programas en Fonoaudiología.

Esta relación pretende dar cuenta de la manera como cada programa promueve estudios relativos al comportamiento ético sin que estemos asegurando que las universidades que no están enlistadas, no trabajen de todos modos dicho componente. Se puede observar que la impartición de estos cursos varía en los periodos. Por ejemplo, en la Universidad María Cano se oferta en el segundo periodo, en la Universidad de Pamplona y de Santander a mediados de la carrera y en las otras instituciones en los últimos semestres. Cada programa define en qué momento es pertinente que sus estudiantes trabajen sobre este tema, sin embargo sigue en discusión si es adecuado abordar el análisis de la ética y la bioética tempranamente en la carrera, de modo que permita desde un principio entender los diferentes modelos o teorías, o al final cuando se han cursado asignaturas teóricas y prácticas que puedan favorecer el análisis en términos del ejercicio ético del profesional en fonoaudiología. Adicional a lo anterior, la impartición de estos cursos constituye un reto para los docentes ya que se pretende generar un comportamiento reflexivo, crítico y ético de los profesionales que van a desempeñarse laboralmente que incluya el análisis de las leyes o normativas que controlan el ejercicio de la profesión.

En relación con la legislación en la profesión, se cuenta con la Ley 376 de 1997, la cual se expide 31 años después de crear los primeros programas de fonoaudiología gracias al trabajo de la junta directiva de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje ACFTL, por la cual se reglamenta la profesión y se dictan normas para su ejercicio. Después de 18 años sigue vigente y define a la fonoaudiología como una profesión de nivel universitario. Para llegar a la promulgación de la ley, después de superar los niveles de formación hasta la profesionalización, el escenario que permitió posicionar a esta profesión fue el de salud y educación. El rol asistencial en el área clínica para el manejo de los diferentes trastornos de comunicación y el de los problemas de aprendizaje fueron posicionando a la fonoaudiología en la década de los 1990s, y junto con todo el trabajo epistemológico, legal y laboral el 9 de julio de 1997 el Congreso de Colombia decretó: "Se entiende por fonoaudiología, la profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario de carácter científico" y se establecen áreas de

desempeño, campos de acción relacionados con los procesos de la comunicación en lenguaje, habla y audición, se tiene en cuenta las variaciones comunicativas y el bienestar comunicativo de los individuos, grupos y poblaciones (Ley 376, 1997).

Teniendo en cuenta el propósito de este estudio, vale la pena resaltar los artículos 6 y 7, donde pone de manifiesto la práctica inadecuada como toda acción que incumpla el código de ética de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje ACFTL y refiere el ejercicio ilegal en casos donde se desempeñe laboralmente sin haber obtenido el título profesional. La ACFTL se encarga desde entonces de la expedición del registro único nacional RUN, tarjeta profesional que permite el ejercicio de laboral en el país. Sin embargo, con el Decreto 1875 ya existente desde el año 1994 se establece que los títulos expedidos por instituciones de educación superior de programas de salud deben registrarse ante las secretarías de salud departamentales, autorizando al fonoaudiólogo a trabajar en dicho territorio (Decreto 1875, 1994). Este “doble” registro, la tarjeta profesional de la ACFTL desde el 2003 y la tarjeta de la secretaria de salud provoca un impacto no muy favorable para la ACFTL, ya que los profesionales cumplen más con el registro territorial debido a que para las empresas, e incluso por los requerimientos de habilitación en servicios de salud, la exigencia de este documento es mayor que para la tarjeta profesional de la asociación pese a lo promulgado en la Ley 376. Esto empieza a cambiar una vez entra en vigencia la Ley 1164 de 2007, de regulación del talento humano en salud, que da lugar a la creación de los colegios profesionales encargados de un único registro, sobre el cual se comentará en detalle en dos apartados posteriores de este documento.

El trabajo en legislación, reglamentación y normativa de la profesión se da gracias tanto a la educación como a un fuerte trabajo gremial, siendo 1969, con las primeras egresadas en Fonoaudiología, el año de creación de la primera Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje ACFTL ahora ASOFONO, reconocida mediante la Resolución N° 1527 de 1975 y cuyo propósito es promover y fortalecer el desarrollo de la profesión en el país. ASOFONO es miembro de la Confederación de Organizaciones de Profesionales de la Salud (COPSA), la

Asociación Nacional de Profesionales de la Salud (ASSOSALUD) y del comité permanente de sociedades y asociaciones técnicas y científicas en salud ocupacional, representando y participando en diferentes proyectos, análisis de decretos, posturas y documentos en salud. Ha sido parte de la actualización del Manual Único de Calificación de la Invalidez, ahora Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI) y en el presente continúa aportando al gremio desde todos los frentes profesionales y políticos (Segura M, et al., 2014 p. 5).

Otra agremiación reconocida en el país es la Asociación Colombiana de Audiología, constituida en el año 1998 y que congrega a fonoaudiólogos especialistas en audiología como asociación académica y científica que busca promover la educación continuada, y su representación ante los diferentes entes gubernamentales. Dentro de sus objetivos están: promover altos estándares profesionales para quienes proveen servicios de audiología, servir de autoridad y recurso para otras asociaciones a nivel nacional y a otras asociaciones afines al área que lo requieran, abogar por los profesionales de audiología en diferentes áreas (asistencial, investigativa, educativa y comunitaria, en su ejercicio diario y en relación con los usuarios con deficiencia auditiva) y promover con sus políticas y prácticas, oportunidades para la participación completa y equitativa de sus miembros, en todas las actividades concernientes a la audiología (2014 p. 6).

Ambas asociaciones poseen su propia revista científica siendo la de ASOAUDIO, “AUDIOLOGÍA HOY”, la única clasificada en Colciencias, en categoría C, y se mantiene en sus dos publicaciones en el año. Con respecto a la de ASOFONO, “MENSAJE”, ha tenido un número importante de publicaciones pese a algunas intermitencias en sus emisiones. Ambas revistas constituyen una fuente de producción académica y científica importante de actualización para los fonoaudiólogos colombianos.

Las asociaciones de profesionales de la salud como es ASOFONO y ASOAUDIO han tenido que sortear algunas dificultades con respecto al sentido de pertenencia y apropiación por el gremio. En 2014 se reportó un número cercano a

8420 egresados de Fonoaudiología y un poco más de 800 de especialistas en audiología (2014 p. 7), con una membresía por debajo del 15%, lo cual genera dificultades para asumir todas las demandas y la distribución e inversión de recursos que tengan un impacto significativo en la construcción, visibilización y reconocimiento de la profesión en la sociedad colombiana.

Adicional a las anteriores, existe la Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología ASOFON, desde el año 2000, con el fin de congregar a las unidades académicas de fonoaudiología a nivel nacional y establecer e implementar un trabajo conjunto, sistemático y permanente que propenda por la calidad en la formación del fonoaudiólogo colombiano (ASOFON, s.f). Las metas, proyecciones y alcances de esta asociación son considerados de un altísimo impacto ya que producto de los acuerdos gestados por los diferentes actores o miembros recae sobre el plan de estudios, las tendencias en rehabilitación y las necesidades del país en las nuevas generaciones de profesionales.

Este recorrido amplio por la fonoaudiología en nuestro país muestra el avance de la profesión desde lo formativo y gremial, así como señala el alcance en los diferentes escenarios de desempeño de la misma, lo que permite reconocer que su evolución, además de responder a las situaciones coyunturales del país, también puede estar afectada por las mismas circunstancias que afectan el ejercicio laboral de los profesionales de la salud. La fonoaudiología nace para apoyar a las personas que quieren potencializar sus habilidades comunicativas y a la atención de las alteraciones de su objeto de estudio con un alto sentido humanístico, de dignificación por el ser humano y de distribución de recursos para dar respuesta a las personas que requieren de sus servicios.

La base conceptual de la Fonoaudiología en la actualidad está ampliando su perspectiva del hombre como un ser biopsicosocial, espiritual y cultural teniendo en cuenta el contexto de la persona dentro de un sistema social, reconociendo su diversidad humana, las posibilidades de la tecnología y la innovación como aportes a la comunicación humana como objeto de estudio. En consecuencia, la fonoaudiología como disciplina enfrenta el reto de profundizar en su objeto de

estudio, los avances en discapacidad, la definición de sus campos de acción y tareas específicas, y la científicidad de ejercicio. Al mismo tiempo, se proponen nuevos retos hacia la comprensión y el abordaje de la salud comunicativa desde el marco del funcionamiento, las capacidades y la participación, basando su ejercicio en el enfoque de derechos humanos, la equidad y la justicia social (Segura M, et al., 2014 p. 9).

En el siguiente apartado, se pretende dar cuenta de los procesos llevados a cabo para regular el ejercicio desde el campo ético en Latinoamérica para luego analizar los eventos que han dado cabida al mismo proceso en Colombia.

2.4.CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FONOAUDIOLÓGÍA EN LATINOAMERICA

Dentro del desarrollo histórico de la profesión en los países de todo el mundo, los códigos deontológicos nacen posteriormente a la creación o constitución de las agremiaciones y de las circunstancias políticas y regulatorias de los profesionales. Para el caso de Argentina en la Ley 17.132 de 1967 con sus posteriores modificaciones en 1998, se establecen los “Derechos y Obligaciones” que tiene el profesional en el ejercicio de sus funciones y legisla sobre la creación de los Colegios Provinciales, organismos de derecho público y afiliación obligatoria. Los mismos determinan las normas básicas de la habilitación del título, otorgan y controlan la matrícula profesional, ejercen poder en cuanto al ejercicio profesional, y establecen su propio Código Ético Profesional de obligatorio cumplimiento. En Brasil se crearon los Consejos Federales (CFFa) y Regionales de Fonoaudiología en 1983. Hoy existen siete Consejos Regionales que fiscalizan y orientan el ejercicio profesional. El 15 de septiembre de 1984 se aprobó el primer Código de Ética de la profesión, anclando los derechos, deberes y responsabilidades del profesional. El código fue revisado en 1995 debido al crecimiento de la profesión y del mercado laboral. En Chile para 1983 se creó el Colegio de Fonoaudiólogos de Chile. Cuenta con un Estatuto (vigente desde 1985), un Código de Ética y reglamentos que norman la profesión del fonoaudiólogo, sin embargo, el colegio está legalmente imposibilitado para definir y regular el

ejercicio profesional del fonoaudiólogo o para sancionar por ejercer actividades relacionadas con tal carrera sin la debida acreditación. La única regulación existente para los fonoaudiólogos chilenos es la inscripción obligatoria en el Ministerio de Educación que los autoriza para trabajar en instituciones educativas (Achury, et al. 2012)

En Colombia ASOFONO decide en el año 2008 convocar a los profesionales a la constitución del *Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos CCF*, en respuesta a la Ley 1164 de Talento Humano en Salud de 2007, con el objetivo de establecer las bases para asumir las funciones públicas del Ministerio de Salud y la Protección Social para la regulación del talento humano en fonoaudiología. Desde su constitución el CCF ha trabajado desde diferentes frentes. El primero está orientado a toda la fundamentación, estructuración y diseño de las políticas y procesos para el cumplimiento de los requisitos establecidos por el ministerio para la asignación de las funciones públicas. El segundo, es el fortalecimiento como agremiación para la incorporación voluntaria de fonoaudiólogos colegiados para lograr representatividad y visibilidad del mismo. Y el tercero, está relacionado con la consolidación en infraestructura y en recursos logísticos para recibir las funciones.

El CCF se presenta a convocatoria pública de acuerdo a las condiciones y requisitos para la delegación de funciones con el Decreto 4192 de 2010 reglamentado por la Resolución 5549 de 2010 con toda la documentación exigida para tal fin y cuyos resultados son oficialmente reportados con la Resolución 4477 del 30 de septiembre de 2011, en donde sólo 2 de 16 postulantes cumplen con las condiciones del decreto mencionado, siendo el CCF junto con el Colegio de Químicos Farmacéuticos de Colombia los primeros en tener las condiciones óptimas para la delegación de funciones públicas (Resolución 5549). Posterior a este reconocimiento, durante cerca de cuatro años y dos juntas directivas, se inician pruebas internas y el desarrollo tecnológico que soporte todo el sistema, este trabajo liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo participación de los colegios aprobados.

Adicionalmente, durante este tiempo también se dio la oportunidad a los colegios que no habían sido aprobados, la posibilidad de presentarse nuevamente con el propósito de que todos los profesionales de la salud tuviesen su colegio legalmente constituido y con las condiciones exigidas por el ministerio.

El 15 de enero de 2015 con la Resolución 086 el Ministerio de Salud y la Protección Social delega en el CCF la inscripción de profesionales de Fonoaudiología en el registro único nacional de talento humano en salud, la expedición de la tarjeta profesional y la expedición de los permisos transitorios para fonoaudiólogos que ingresen al país para misiones científicas o prestación de servicios humanitarios, social o investigativo (2015). En el mismo documento se establece el anexo técnico con los parámetros en términos de contenido y forma para la emisión de la tarjeta profesional. Sin embargo, el CCF a junio de 2015 cinco meses después de la emisión de esta resolución, no se ha realizado aún el acto administrativo de acuerdo al artículo 3 para la iniciación de la delegación hasta cumplir con unos requerimientos de estructura interna, personal y el empalme con la documentación por parte de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, lo cual permitirá que la Asociación Colombiana de Fonoaudiología siga con la emisión de sus tarjetas profesionales.

Posteriormente, en el año 2010, el mismo CCF bajo la batuta de su primera Junta Directiva decide realizar una nueva convocatoria para la conformación del comité protribunal de ética para fonoaudiología denominado *Comité de Redacción del Código de Ética para el ejercicio profesional de la Fonoaudiología*. Durante cuatro años estos profesionales trabajaron en la redacción del código y realizado cerca de tres socializaciones con agremiaciones, profesionales e instituciones educativas. Para el año 2015 el documento se encuentra radicado y presentado por parte de la Comisión Séptima del Senado de la República para su discusión como proyecto de ley y a la espera de las retroalimentaciones que tenga lugar por parte de diferentes entes gubernamentales como el Ministerio de Salud y Protección Social, y

el Ministerio de Educación. El documento que se encuentra en trámite en el ministerio consta de cuatro títulos y veinticinco capítulos que ahondan en la práctica y comportamiento profesional, los órganos de control y régimen disciplinario. En mayo pasó el primer debate y desde junio de 2015 se encuentra archivado por tránsito de legislatura (Congreso visible, s.f). Este proceso sigue en expectativa ya que como se menciona, desde 1993, cuando se empieza a hablar sobre el código de ética de esta profesión, sus implicaciones para el ejercicio del fonoaudiólogo son trascendentales para los derroteros disciplinares en el país.

2.5.DESAFÍOS DE LA ÉTICA PARA LA FONOAUDIOLOGÍA COLOMBIANA.

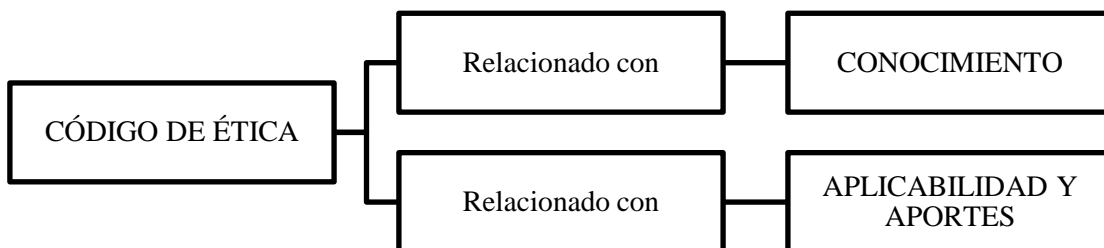
En Colombia la Asociación Colombiana de Fonoaudiología en el primer encuentro iberoamericano de fonoaudiología de la Univesidad del Valle, en 1993, empezó a discutir acerca de la calidad, eficacia y eficiencia en la prestación de servicios fonoaudiológicos y se trataron temas en torno a la ética del ejercicio y las implicaciones de un código de ética para la reglamentación del ejercicio profesional (Cuervo, 1999. p. 72). Las problemáticas de esa época hacen parte de una fase de construcción de la profesión, pero en la actualidad el profesional debe enfrentarse a dilemas o problemas profesionales, económicos, políticos y éticos que requieren de la atención del gremio.

En el país existe poca información frente a los problemas relacionados con el ejercicio de la profesión o por lo menos poco documentados hasta el momento. Algunos casos que han salido a la luz en Brasil en enero de 2015 refieren corrupción médica al realizar cirugías innecesarias para implantar más de 7 millones de prótesis auditivas en pacientes que no lo necesitaban con el propósito de cobrar comisiones de más de 12 mil millones de reales al año, generando un impacto negativo en términos económicos y de asequibilidad en el servicio de salud en el caso de las deficiencias auditivas (Brasil - Todo Brasil es así - Corrupción Médica - Por una "comisión").

2015). Otro caso reportado en Colombia relacionado con una circunstancia similar, según noticia publicada en el periódico El Tiempo el 26 de abril de 2015, pone al descubierto el denominado “cartel de la salud de las fuerzas militares”, dedicado a la asignación fraudulenta de indemnizaciones con falsos diagnósticos (Hasta autores de falsos positivos se lucraron de tráfico de pensiones, 2015). De esta situación se conoce que está abierto a la fecha un proceso a un fonoaudiólogo especialista en audiología que con falsos diagnósticos del estado auditivo prescribía ayudas auditivas y su concepto servía para dar de baja a soldados activos. Estas dificultades puestas a la luz pública afectan el buen nombre y la credibilidad de la profesión, lo que hace importante estudios que indaguen y proporcionen pautas para el manejo de situaciones problemáticas.

En los resultados obtenidos de la encuesta mencionada en el capítulo introductorio, con las apreciaciones obtenidas de 90 profesionales del país, se manifiesta una necesidad de establecer un código de ética para la profesión. El 51% de los fonoaudiólogos que participaron dicen conocer el proyecto de ley para la regulación ética del ejercicio. Al mismo tiempo, las preguntas fueron orientadas a indagar acerca del conocimiento de los profesionales sobre la bioética y cómo ésta aporta a la fonoaudiología; las respuestas reflejan que un 70% dice haber escuchado sobre bioética pero no tiene claridad frente a los alcances y beneficios que aporta a la profesión. Estos resultados permiten establecer dos categorías dispuestas en la figura 1. La primera tiene que ver con el conocimiento acerca del código que se encuentra en proceso en el senado, y la aplicabilidad y aportes del código y de la bioética.

Figura 1. Categorías relacionadas a comportamiento ético.



Referente al conocimiento de los profesionales encuestados sobre el proyecto de ley, se puede determinar que las respuestas dadas reflejan muy poca información sobre el mismo, pese a existir varias socializaciones en diferentes momentos sobre el proyecto, y se podría proponer dos posibles razones. La primera, los fonoaudiólogos no conocen sobre el proyecto debido a la baja divulgación que se ha realizado para socializarlo. Y, segundo, la participación de los profesionales puede ser baja, lo cual refleja una incongruencia entre lo que se manifiesta como problemática y el compromiso como gremio para ser parte del cambio, siendo la indiferencia ante la situación un aspecto de bajo aporte para el desarrollo y seguimiento a este proyecto de ley.

Al indagar sobre la aplicabilidad y aportes de un código de ética, se obtienen diversas respuestas que apuntan a la urgente necesidad de su sanción, divulgación y aplicación. Los encuestados manifiestan la necesidad de trabajo en la divulgación del proyecto de ley del código, ya que la aplicabilidad de éste debe apuntar al contexto de la profesión, a las demandas, problemáticas y necesidades del ejercicio, y para garantizar la calidad de los servicios a las personas con necesidades especiales o específicas relacionadas con la comunicación humana en los diferentes escenarios de desempeño. El código serviría como guía de acción y como herramienta para sancionar a quienes actúen por fuera de éste. En la figura 2, se puede observar algunas de las apreciaciones de los encuestados.

Figura 2. Apreciaciones de encuestados.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:12 [Considero que permite hacer un..] (31:36) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [15]]

Considero que permite hacer un seguimiento más juicioso al ejercicio profesional de cada fonoaudiólogo en el territorio nacional.

"En puntualizar cual es el objeto de estudio de la profesión, recordar los deberes y derechos que tenemos los fonoaudiólogos de Colombia, recordar cuales son los principios éticos de la profesión, precisar las diferentes relaciones que tenemos con nuestros colegas y con otras profesiones. Precisar procedimiento para investigaciones disciplinarias, tipos de faltas disciplinarias, sanciones."

Seria básico para regular estas actividades.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesión.rtf - 5:70 [La falta de un comité de ética..] (166:166) (Super)

Codes: [Código de Ética - Family: COMPORTAMIENTO ÉTICO]

No memos

La falta de un comité de ética que vigile y sancione la competencia desleal.

2.6.CONCLUSIONES.

La Fonoaudiología en el país ha tenido avances significativos como profesión. Sus inicios responden a una necesidad sentida desde el favorecer la calidad de vida en relación a la comunicación de las personas, con un enfoque humanístico, que si bien tiene sus orígenes desde la clínica, sus áreas de desempeño se han ampliado a diversos sectores y poblaciones. En relación con la formación, se han hecho ajustes que responden a las necesidades del país y cuyas modificaciones han dado cabida al desarrollo de roles y funciones que le han permitido ahondar en otros campos de acción laboral. Las discusiones desde la ética y sobre todo desde la formación en ética requieren de un abordaje desde sus actores, ya que lo que muestran los planes de estudio de las diferentes universidades, sólo evidencia la impartición de diferentes cursos o asignaturas relacionadas con el tema del estudio pero es necesario revisar y analizar acerca de los contenidos y de las estrategias educativas y metodologías de enseñanza para entender el tema de la ética en las profesión de Fonoaudiología, convirtiéndose en un componente transversal en el proceso formativo, de tal manera

que integre las clases sobre ética con todos los cursos, asignaturas o cátedras teóricas del plan de estudios. Las decisiones acerca de los momentos de impartición debe asegurarse en diferentes momentos de la carrera antes, durante y posterior a las prácticas de campo acorde con los lineamientos establecidos para cada Institución.

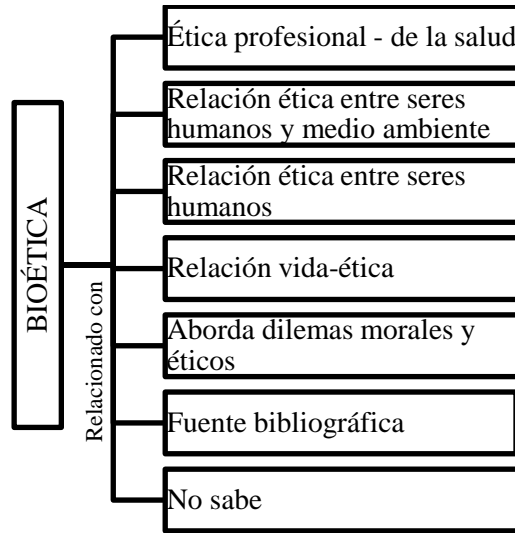
En relación con los colegios profesionales en Colombia, se trata de un movimiento reciente que responde a unas políticas nacionales a las cuales se ha dado respuesta oportuna y que al mismo tiempo tienen como propósito el trabajo por y para el gremio, siendo un momento coyuntural y de oportunidad para establecer estrategias de apropiación y de pertenencia para la unión gremial. La necesidad de regulación estricta mediante un código ético sancionatorio vislumbra una preocupación entre los profesionales frente al hecho de que como seres humanos, la obligatoriedad o la prohibición de ciertas acciones son el único mecanismo de aseguramiento de la calidad del ejercicio. Incluso se hace referencia a que este tipo de control favorece la remuneración, tarifas, contribuiría al crecimiento económico y reconocimiento de la profesión, a la vez que mejoraría la aceptación e imagen de las agremiaciones. El código por el código, la sanción, y la normatización del comportamiento ético del profesional de la salud puede ser una necesidad de doble filo ya que puede limitar la acción profesional y disminuir su autonomía. Si bien, esto puede ser una respuesta frente a una situación que afecta en la actualidad a la profesión, también es importante hacer una reflexión acerca del impacto y alcance de la norma y sobre la necesidad de pensarse en otras estrategias que motiven o proyecten mejores acciones comportamentales en el hacer y en coherencia con el propósito humanístico, integral, igualitario y de calidad en los servicios no sólo de la fonoaudiología sino incluso de las profesiones de la rehabilitación.

Aunque el código puede ser parte de la solución, no es la respuesta a todas las problemáticas actuales, por lo que el rol de las instituciones de educación superior, los entes gubernamentales y las agremiaciones deberán plantearse retos que generen un movimiento en términos de formación y de cultura profesional. La ética de la responsabilidad en el discurso filosófico según Lévinas (Citado por Florencia Bell, et al., 2011. p.28) ha sido un punto de referencia frente a la discusión de otros

mecanismos ideales aunque fundamentales en donde el profesional de la salud se caracteriza por el cuidado hacia el Otro. Esa preocupación por otras personas es una característica esencial de la conducta virtuosa y del sentido de cuidado hacia el ser humano en situación de vulnerabilidad; beneficia a la sociedad y por lo tanto es moralmente deseable. Las personas que han tomado la decisión de cuidar a otros deben entonces cumplir con esa responsabilidad en tanto que el cumplimiento del compromiso asumido es un imperativo moral. Por lo tanto, el Fonoaudiólogo no tendría otra opción sino responder a este imperativo que, más allá de un deber o de un cálculo costo beneficio, implica la demanda de una conducta que ponga en práctica el respeto por el otro (2011 p. 28).

Desafortunadamente, cuando la elección de vida en torno a la prestación de servicios para seres humanos, en diferentes escenarios de desempeño, no tiene esa característica de virtuosidad o altruismo para quien lo presta, se da lugar a otros comportamientos o propósitos que carecen de una sensibilidad frente al cuidado de las personas como fuente vital de las profesiones de la salud. La anterior está relacionado con la bioética en referencia a la estrecha relación del profesional de fonaudiología con las personas en pro de mejorar la calidad de vida de acuerdo con su objeto de estudio disciplinar. Cuando se ahondó en el concepto de bioética entre los encuestados, se obtuvieron respuestas muy variadas e incluso descontextualizadas frente a lo que entienden por bioética, lo que evidencia una falta de apropiación de este tema

Figura 3. Percepciones relacionadas con el concepto de Bioética



Muchos definen a la bioética principalmente como una “**Ética profesional**”, y muy especialmente como ética para profesionales del área de la salud. La segunda definición más frecuente de bioética la muestra como una "Relación ética entre seres humanos y medio ambiente"; también como la “Relación ética entre seres humanos”. Otro grupo de encuestados define a la bioética como la “Relación entre la vida y la ética”. En quinto lugar, se obtiene una definición de la bioética como una disciplina o estudio que “Aborda dilemas morales y éticos”, y por último, hay quienes desconocen totalmente el término o lo relacionan como un recurso bibliográfico de la misma ética.

Esto puede reflejar la necesidad de generar espacios de abordaje y discusión en relación con el análisis bioético de las problemáticas sobre ética, ética de la vida, ética y tecnología, bioética y medioambiente, problemas bioéticos en la relación con seres humanos y los avances científicos que generan riesgos o preocupaciones por la vida bajo la perspectiva de la moral.

En el siguiente capítulo se expondrá la problemática manifestada por los foniaudiólogos encuestados, y nuestro análisis estará orientado hacia el impacto del ejercicio, y en términos de los principios biomédicos de respeto por la autonomía,

beneficencia, no maleficiencia y justicia cuando estos problemas tengan un alcance en los usuarios.

CAPITULO 3

PROBLEMAS ÉTICOS / BIOÉTICOS EN FONOAUDIOLOGÍA

3.1.INTRODUCCIÓN.

En este capítulo se pretende referenciar algunas de las problemáticas nacionales en el ejercicio de la profesión, para posteriormente analizar los resultados obtenidos en las encuestas frente a las dificultades más frecuentes de la Fonoaudiología en Colombia.

En la búsqueda nacional son pocos los escritos relacionados con la bioética o ética en el ejercicio de esta profesión. Algunos son discusiones o socializaciones en eventos acerca de adaptaciones de la ética médica al ejercicio de la Fonoaudiología desde el ámbito clínico en la relación médico /paciente dentro del ámbito de la bioética de principios.(Cedeño N). Las demás publicaciones son códigos de ética fonoaudiológica que aplican para las agremiaciones de diferentes países, como son la Asociación Colombiana de Fonoaudiología, Asociación de Fonoaudiólogos de Chile, de Argentina, y de los Estados Unidos – ASHA y de la Academia Americana de Audiología – AAA.

En el ámbito internacional se ha tratado de realizar reformas a las políticas de salud tendientes a fiscalizar y controlar el ejercicio de los terapeutas de lenguaje y de los pagos por sus servicios profesionales, debido a que los médicos son los que firmaban las historias clínicas y podían recibir los pagos de las intervenciones realizadas, por lo cual la autonomía profesional es uno de los aspectos trabajados internacionalmente. (ASHA. 2012)

En la academia y en el sector educativo para el caso de estudiantes de fonoaudiología, y como respuesta a la búsqueda de una fundamentación teórica y práctica, el texto de Clemencia Cuervo, ex profesora de la Universidad Nacional de

Colombia y profesional con un alto nivel de experticia profesional, refiere los aspectos relacionados con la historia de la fonoaudiología, sus competencias y demás aspectos relacionados con los asuntos profesionales. En uno de sus apartados hace referencia a la actuación profesional individual y al comportamiento profesional como el conjunto de comportamientos que identifican a la persona como alguien que se formó en el nivel de educación superior, para convertirse en miembro de una profesión que involucra características de formación, principio de responsabilidad, alcances de la práctica y experticia profesional entre otros (Cuervo, 1998)

Otros estudios que permiten dar referencia al objetivo de la presente propuesta están relacionados con la calidad en la prestación de servicios en salud. En la Universidad de Chile se plantean aspectos de la ética aplicada basada en entornos estructurales y funcionales que responden a indicadores de calidad y seguridad en la prestación de servicios y que permiten un buen ejercicio profesional, generando impacto en los niveles de satisfacción.(Orosco. 2011). Estudios relacionados con problemas o dilemas éticos y bioéticos en el contexto fonoaudiológico hasta el momento no se han encontrado, pero sí en otras disciplinas como medicina, en pediatría, oncología, etc., y otras que han definido los conflictos recurrentes en su práctica laboral y profesional (García. Et al. 2010).

En lo que se refiere a la práctica profesional, en Chile se han publicado artículos relacionados con la calidad y la autonomía profesional como fundamentos basados en la bioética clínica con enfoque social y teniendo en cuenta las perspectivas de las instituciones. Estos estudios han sido también abanderados por la Organización Mundial de la Salud OMS y permiten anotar la importancia de trasladar o mejor analizarlos desde otras disciplinas, incorporando al debate académico en bioética aspectos desde su dimensión institucional y social. Así mismo, el desarrollo el sistema de la bioética de principios, fundamentando desde el personalismo y la ética dialógica, los preceptos complementarios que puedan ser utilizados en las resoluciones de casos y toma de decisiones. En este artículo se discuten temas relacionados no sólo con problemas éticos que involucran al paciente y al profesional

de la salud, sino cómo la bioética debe afrontar la ética institucional, su impacto social y la relación y adecuación entre el sistema, las necesidades de la sociedad. (Correa. 2009).

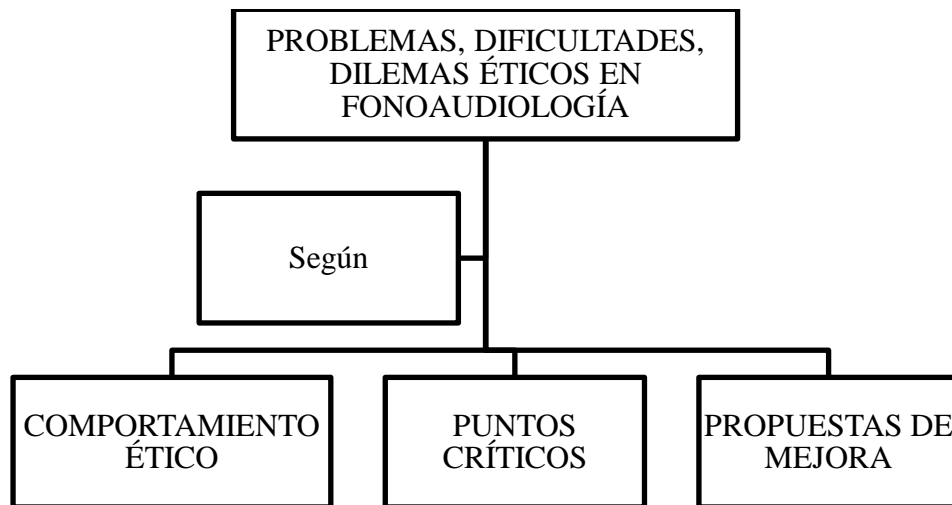
La reflexión frente al ejercicio profesional es un tema actual para la fonoaudiología debido a los cambios que pueden presentarse en el tiempo y de acuerdo al contexto histórico desde lo político, lo gubernamental, lo económico y social, que afecta directamente la calidad de los servicios en salud. Conocer cómo se ha desarrollado la disciplina en Colombia permite analizar, contextualizar y caracterizar el estado actual de la profesión.

Cuando existen vacíos dentro de una profesión, o se presentan conflictos de interés es importante que espacios como los que genera la Bioética permitan la discusión y toma de decisiones para que una profesión como la fonoaudiología tenga el posicionamiento que se merece. Con respecto a los temas relacionados con la bioética en profesionales de la salud, se puede concluir (en estudios realizados en enfermería) que existe un déficit de conocimientos paralelo a unos niveles de escasa formación en bioética y una percepción insuficiente en relación con los derechos básicos del usuario, por lo cual es necesario potenciar la formación, así como los mecanismos de información en las instituciones en torno a aspectos éticos (Zabala. 2007)

Como afirma Cuervo (1998), “[l]a competencia por la calidad, la productividad y el desarrollo de tecnologías avanzadas en las empresas, serán los ejes que marquen el comportamiento de las organizaciones empresariales. Las disciplinas y profesiones están comprometidas con la tecnología del momento y la del futuro” (p.314). Los avances tecnológicos están cambiando la investigación y cada vez más, la práctica, esto es, el ejercicio profesional. Si la profesión de fonoaudiología y sus miembros no se perciben como parte de una realidad cambiante, continuarán enfrentando dificultades para mejorar y posicionarse en la sociedad y en los sistemas de seguridad social y educación. La aspiración debe ser que la profesión tenga la capacidad interna para detectar, valorar e incorporar los cambios.

Ahora bien, de las apreciaciones recolectadas por medio de la encuesta dirigida a fonoaudiólogos de diferentes ciudades del país, podemos evidenciar tres categorías emergentes, producto del análisis cualitativo: compartamiento ético, puntos críticos y propuestas de mejora. El primero sobre comportamiento ético fue trabajado en el apartado de desafíos de la ética en la fonoaudiología colombiana y las otras dos categorías se discutirán en este capítulo que representan los puntos críticos con respecto al ejercicio profesional y los problemas de la ética y la bioética, las oportunidades de mejora determinadas y unas conclusiones finales acerca de los hallazgos encontrados en las apreciaciones de los profesionales en fonoaudiología.

Figura 5. Categorías emergentes

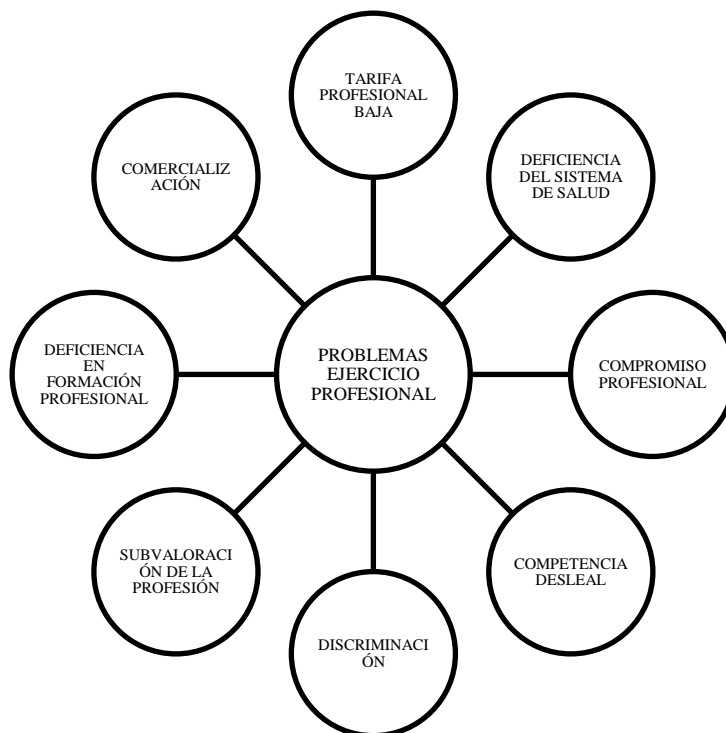


3.2.PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL

Se busca identificar los problemas más frecuentes a los que se enfrentan los profesionales en su quehacer laboral, uno de los puntos críticos hace referencia a problemas en el ejercicio profesional como todas aquellas situaciones que enfrentan a diario los Fonoaudiólogos en su ejercicio laboral y profesional, y que provocan en ellos algún grado de malestar.

Las problemáticas más frecuentes identificadas bajo esta categoría fueron: comercialización, competencia desleal, compromiso profesional, deficiencia del sistema de salud, deficiencia en formación profesional, discriminación, subvaloración de la profesión, tarifa profesional baja.

Figura 6. Categorías emergentes relacionadas con el ejercicio profesional.



En *comercialización*, los profesionales que trabajan en servicios de salud se enfocan más a la venta y comercio de los insumos que a la prestación de un servicio profesional de calidad. Se sustituye la atención del profesional por la comercialización de los productos que se requieren en este tipo de atención. Entre las opiniones relacionadas con la comercialización se encuentra.

Figura 7. Apreciaciones con respecto a la comercialización

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:5 [Se observa que en muchas ocasi..] (9:9) (Super)

Codes: [Comercialización]

Memos: [ME - 30/03/2015 [2]]

Se observa que en muchas ocasiones prevalece un interes comercial sobre las necesidades del paciente en lo relacionado con la venta de audifonos.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:87 [Audifonos dados a través de la..] (204:204) (Super)

Codes: [Comercialización]

No memos

Audifonos dados a través de la EPS han disminuido la compra particular en los consultorios independientes

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:91 [desde lo comercial: en el afán..] (211:211) (Super)

Codes: [Comercialización]

No memos

desde lo comercial: en el afán de cumplir metas y de recibir comisiones se adaptan o implantan personas sin necesidad, las casas comerciales pagan a los especialistas una comisión (dinero) y/o dan ""dádivas"" (invitaciones a congresos) por la adaptación o implantación de sus productos.

Se evidencia una problemática relacionada con la comercialización de diferentes productos propios de la profesión combinado con la prestación de servicio de salud debido a las bajas tarifas que se pagan por los procedimientos y como mecanismo de equilibrio en donde la relación comercial permite un ingreso adicional. Por ejemplo: los fonoaudiólogos especialistas en audiología que diagnostican el estado auditivo y al mismo tiempo ofrecen la venta de prótesis auditivas para reestablecer los niveles de audición y mejorar la comunicación oral. Lo anterior impacta en términos de principios la beneficiencia y no maleficiencia en la atención de los usuarios, que requiere de un análisis crítico y en relación con la ética de la responsabilidad en profesionales de la salud, que para este caso debe privilegiar el mayor beneficio al paciente independiente del aseguramiento de una venta de producto .

Además, se observa que en el área de rehabilitación auditiva, específicamente en los procesos de amplificación hay una queja constante frente a la comercialización de los audífonos con las entidades de salud por dos condiciones: la primera, los costos son tan bajos que los profesionales independientes no pueden competir para ofertar estos servicios y segundo las casas comerciales de audífonos ofrecen junto con el producto, los servicios profesionales como programaciones y controles de manera gratuita como parte de la compra de audífonos. Esto sin mencionar los procesos de las mismas entidades para la selección y aprobación de los audífonos sin tener en cuenta el concepto del fonoaudiólogo o fonoaudiólogo especialista en audiología, quien es realmente el profesional con las competencias para direccionar este proceso.

Adicionalmente, se pone de manifiesto también la relación de las casas comerciales y profesionales, debido a que el mercadeo que se realiza de los productos, genera dádivas para motivar la venta audífonos para obtener beneficios por parte de los fonoaudiólogos, más allá del beneficio que debiese recibir el usuario, esto sin desconocer o mejor apartando aquellas oportunidades de capacitación necesarias para el proceso de amplificación. Para estos casos, son los principios de beneficencia y también de justicia, ya que se deben establecer las oportunidades de mejoramiento en la comunicación de la persona y con la adecuada distribución de recursos y de las tecnologías más pertinentes y óptimas en el proceso de rehabilitación.

Con respecto a la *competencia desleal* se observa un choque entre colegas, principalmente por razones económicas por una baja demanda de usuarios, ofertando bajas tarifas, afectando la calidad de los servicios y minando el prestigio entre profesionales. Esta competencia se da entre colegas, pero también traspasa las fronteras, pues otros profesionales ejercen, de alguna manera, las funciones de los fonoaudiólogos. La competencia es tanto económica como profesional. Dentro de las apreciaciones recolectadas se encuentran:

Figura 8. Apreciaciones sobre competencia desleal

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:61 [Competencia desleal en cuanto ..] (140:140) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]
No memos

Competencia desleal en cuanto a tarifas de atención.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:67 [Entre nosotros mismos el lugar..] (158:159) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]
No memos

Entre nosotros mismos el lugar de ser un gremio unido lo que se hace es hablar mal del otro." Muchos profesionales trabajan por sueldos muy bajos para adquirir experiencia, por otro lado otras colegas se aprovechan de esa necesidad y subcontratan por sueldos muy malos.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:80 [EL MANEJO GREMIAL DE TARIFAS N..] (187:189) (Super)

Codes: [Comercialización] [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]
No memos

EL MANEJO GREMIAL DE TARIFAS NO SE RESPETA A NIVEL DE CIUDAD, PORQUE HAY COMPETENCIA DESLEAL BAJANDO TARIFAS DE ATENCION VS ATENCION DE BAJA CALIDAD O ATENCION GRUPAL QUE SE VENDE A LAS ENTIDADES COMO INDIVIDUAL.

La competencia desleal, además de darse entre profesionales también se da entre profesionales y comercializadores. Se interpreta que no hay normas claras que regulen y protejan el ejercicio profesional del fonoaudiólogo, lo cual tiene relación con las problemáticas de comercialización de productos. Otro factor que afecta una justa competencia está relacionada con los nuevos profesionales, que dada su escasa experiencia, son contratados con bajos salarios. Justamente se requiere de la experiencia y quienes la tienen no pueden aspirar a una remuneración más justa.

En *compromiso profesional*, esta categoría hace referencia a la falta de idoneidad profesional. Refiere a aquellos profesionales que anteponen sus propios intereses económicos y/o personales sobre las mejores prácticas profesionales. Si no hay compromiso profesional, tampoco es posible encontrar un compromiso gremial, además de una valoración económica baja de la labor profesional,; no hay parámetros de referencia ni tampoco se percibe una organización de tipo gremial que respalde a los profesionales. Esto puede deberse al desconocimiento de los encuestados frente a las actividades realizadas por las diferentes asociaciones, a una falta de apropiación de los asuntos profesionales, y a una baja divulgación de las actividades desarrolladas

por las asociaciones, y que como se ha descrito sobre la historia de la profesión, el interés de mantener este tipo de actividad gremial nace de grupos pequeños de fonoaudiólogos interesados en contribuir al crecimiento científico y profesional. Desafortunadamente ASOFONO cuenta con menos del 5% de miembros activos y ASOAUDIO con cerca del 10 o 12%.

Otro de los problemas relacionados con el ejercicio profesional es la *deficiencia del sistema de salud*. Los procesos administrativos y la normativa del sistema, limitan la acción del profesional. Las entidades buscan la eficiencia económica, por encima de la calidad y eficacia de la atención al paciente, e incluso por encima del bienestar del profesional, lo que genera probablemente un bajo compromiso por parte de los profesionales realizando lo mínimo por el mínimo de remuneración, afectando la calidad de los servicios y al mismo tiempo interfiriendo en la visibilidad y valoración de la profesión. El sistema de salud y las dificultades que presenta hacen que los usuarios no puedan acceder o dar continuidad a sus tratamientos en los servicios de rehabilitación. Se hacen evidentes problemas como baja cobertura para los usuarios en ayudas diagnósticas y de tratamiento, y limitaciones en los apoyos diagnósticos. El fonoaudiólogo está supeditado a lo que la EPS aprueba o el médico autorice para diagnósticos diferenciales, los cortos tiempos de atención, la atención colectiva en procesos terapéuticos y la falta de guías de atención basada en la evidencia para el manejo de los desórdenes de comunicación. En la figura 9 se observa una de las apreciaciones relacionadas con este aspecto:

Figura 9. Apreciaciones sobre el sistema de salud

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:22 [Tiempos de atención de usuario..] (44:44)

(Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

Otro

Tiempos de atención de usuarios limitados por los aspectos administrativos de las EPS."

problema

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:31 ["En los procesos asistenciales..] (62:62) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud] [Deficiencia en formación profesional]

Memos: [ME - 30/03/2015 [8]]

"En los procesos asistenciales, comúnmente he encontrado casos en los cuales los usuarios han participado en servicios fonoaudiológicos enfocados inadecuadamente lo cual ha generado pocos o ningunos avances, y desgaste de los usuarios en su asistencia al servicio, que conlleva a poca credibilidad en el profesional y la profesión de fonoaudiología.

manifestado por los

encuestados y que genera preocupación es la *deficiencia en la formación profesional*.

Se afirma que las bases del pregrado no se corresponden con las competencias que se requieren para el mercado laboral. También hay apreciaciones frente al bajo número de aspirantes que ingresan a los programas de educación superior del sector privado, al mismo tiempo que comprende la escasez de oportunidades y de ofertas a nivel de posgrado para actualizarse o especializarse, siendo los programas de especialización en Audiología los más fortalecidos en el país.

Figura 10. Apreciaciones sobre la formación profesional

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:24 [Instituciones de Educación Sup..] (48:48) (Super)

Codes: [Comercialización]

Memos: [ME - 30/03/2015 [5]]

Instituciones de Educación Superior que privilegian el ingreso de dinero sobre la calidad educativa

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:32 [En los procesos docentes, se e..] (63:63) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

En los procesos docentes, se evidencia población estudiantil que en primer lugar no se encuentra a gusto con la profesión escogida y que en segundo lugar no logra apropiarse de las bases conceptuales y procedimentales que son propias de la fonoaudiología, además de las bajas habilidades para competencias transversales a los currículos como el dominio de una 2 lengua, la comprensión lectora y la producción escrita.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:83 [Existe un problema institucion..] (195:195) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

Existe un problema institucional en las Facultades de Fonoaudiología al no ofrecer programas de especialización, maestría y doctorado como una oferta amplia y robusta. En mi área de Terapia Miofuncional y Disfagia y procesos fonológicos de desarrollo del Habla sólo se han ofrecido programas desde hace 10 años aprox pero, por el impacto que ha tenido éste tipo de intervención cada vez más instituciones piden esta especialidad pero la oferta docente no cubre de manera amplia a los profesionales de fonoaudiología. Ello hace que muchos Fgos presten servicios de diferente calidad y pertinencia, sabiendo de casos en que se ha causado iatrogenia pero no hemos tenido los mecanismos profesionales para sancionar a estas personas. Tengo entendido que el Colegio de Fonoaudiología está avanzando en éste aspecto.

Otro punto de vista tiene que ver con la *poca motivación del profesional* para iniciar programas de actualización de su profesión. Tampoco hay un correcto abordaje interdisciplinario de los casos que se atienden. Es reiterada la percepción que hace alusión a que los nuevos profesionales no tienen conocimientos sólidos y esto hace que se desacredite la profesión.

En *discriminación* se hace referencia al estatus del fonoaudiólogo con respecto a otras profesiones. Se exige experiencia profesional, restando oportunidades de ingreso al mundo laboral a los recién egresados, lo que genera que sea una profesión no valorada por los propios fonoaudiólogos, quienes desmotivados por las bajas remuneraciones no se actualizan profesionalmente, no realizan un trabajo de calidad y se someten a condiciones laborales deficientes. La profesión no tiene el suficiente reconocimiento por parte de otros profesionales de la salud, tampoco por el sistema actual de salud e, incluso, por la población en general, pues no se entiende la importancia de la prevención y atención de esta área de la salud. La baja remuneración a los profesionales en fonoaudiología es uno de los problemas que más manifestaron los encuestados. Es quizá la consecuencia de la discriminación, la subvaloración de la profesión y de la comercialización de la salud que afecta en gran medida a estos profesionales.

Figura 11. Apreciaciones sobre valoración de la profesión.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:51 [Me parece que no estamos valor..] (117:117) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]
Memos: [ME - 31/03/2015 [3]]

Me parece que no estamos valorandola, y eso hace que sea mal paga. Porque hay muchos terapeutas que aceptan pagos que en mi concepto son una falta de respeto. Los fonoaudiologos somos muy pedidos, pero si no exigimos lo que realmente valemos y hacemos las cosas como.deben ser nos vamos a seguir quejando de las remuneraciones.

El *sistema tarifario* ha sido un tema álgido en la mayoría de las profesiones de rehabilitación y ha sido evidente en las respuestas de las personas encuestadas. Los profesionales perciben que las tarifas del sector están sensiblemente por debajo de las de otros profesionales de la salud. La calidad del servicio que se ofrece a los pacientes se ve afectada por factores económicos: dada una baja tarifa decrece el tiempo de atención y por ende baja el tiempo y frecuencia de atención. Esto sumado a los recién egresados que, dada su escasa experiencia, son contratados con bajos salarios y para aquellos cargos donde justamente se requiere de la experiencia,

tampoco reciben una remuneración más justa. En la figura 12 se observan otras apreciaciones del temán en mención.

Figura 12. Apreciaciones sobre el sistema tarifario.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:52 [Dentro de los problemas que ma..] (119:119)
(Super)**

Codes: [Deficiencia del sistema de salud] [Tarifa profesional baja]

No memos

Dentro de los problemas que mayormente se presentan es la depreciación al valor que pagan a un fonoaudiólogo en la parte asistencial ya que ofertan salarios muy bajos, también la falta de respeto hacia el paciente ya que en una terapia grupal se trabajan hasta 6 pacientes ya que las EPS e IPS así lo requieren por el valor tan bajo que pagan por los servicios de Fonoaudiología.

Este ejercicio de acercamiento a los profesionales es un insumo que recoge las apreciaciones de un grupo interesado en manifestar sus opiniones frente a las problemáticas del quehacer del fonoaudiólogo. A pesar de agruparse por subcategorías se puede hallar una relación causal entre ellas. Por ejemplo, una baja formación hace que un profesional no tenga las suficientes competencias para desempeñarse laboralmente, esto genera una subvaloración frente al alcance de sus servicios y por tanto, la remuneración sería proporcional a su nivel. También se puede afirmar que la falta de motivación y de compromiso generan desaciertos y falta de pertenencia o apropiación que no ayudan a la consolidación como gremio y esto a su vez genera una competencia desleal que busca la supervivencia del más fuerte. Por último la incorporación de nuevas tecnologías y de la existencia de empresa comerciales debiese convertirse en un apoyo para el ejercicio, en lugar de esto, en algunos casos la contratación de fonoaudiólogos cuyos resultados se miden en términos de ventas ha desdibujado la característica esencial de la contribución a la comunicación humana sobre el rendimiento por producto o mercadeo de productos.

3.3.PROBLEMAS DESDE LA ÉTICA Y LA BIOÉTICA

Una vez se pregunta a los profesionales sobre los problemas más importantes que enfrenta en el ejercicio de su profesión, se indaga sobre cuáles de éstos considera tienen que ver con la ética. En general, todos los encuestados manifestaron que todos los problemas identificados en el ejercicio de su profesión, tienen que ver con la ética, bien sea por que se carece de actuar ético y esto origina muchos de los problemas, o bien porque si se actuara con ética se podrían superar algunos de ellos. Todas las acciones tienen consecuencias, por tanto todas las actuaciones profesionales deben ser éticas.

La ética debe partir desde la formación universitaria, pues desarrollar una práctica sin compromiso, sin conocimiento suficiente o falta de actualización profesional, no es éticamente correcto pues atenta contra la calidad de vida de los pacientes. Los problemas más frecuentes, derivados de la falta de ética son aquellos en los que prima la competencia desleal en relación con las tarifas, todas las acciones que afectan la calidad de vida y aquellas acciones que anteponen lo económico y las malas prácticas profesionales sobre la calidad del servicio y el bienestar de los pacientes.

La falta de compromiso con el desarrollo de la profesión y la falta de formación en el área no son comportamientos éticamente correctos. La falta de respeto y compromiso con la propia profesión, la falta de reconocimiento y respeto por los colegas evidencian una falencia en valores. El propio sistema de salud está enfocado en la productividad. Este enfoque reduce tiempos de atención y tratamientos idóneos, lo que a su vez reduce la calidad del servicio y por ende se afecta el bienestar del paciente. Al suprimir aspectos importantes en los procesos de atención no se actúa en forma ética, aunque sea de forma involuntaria. No es ético cuando se actúa bajo exigencias del sistema, del comercio y de los empleadores y no se realiza un tratamiento que responda a las verdaderas necesidades del paciente. También se deja de lado la propia ética profesional por mantener un empleo. Problema que se

origina en el propio sistema de salud. La baja remuneración para este tipo de profesionales, deriva en acciones poco éticas: competencia desleal, tratamientos incompletos o innecesarios. La falta de una mejor formación y la falta de valoración de la profesión son factores que desmotivan y no permiten trabajar ni plena ni integralmente.

A pesar de que en la pregunta se mencionan los problemas éticos, los resultados también se pueden enmarcar desde el análisis bioético en cuestión. La ética como disciplina filosófica que abarca el estudio de la moral y la moralidad, engloba a la bioética como una ética aplicada centrada según Reich en 1978 como un “Estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de la salud, y cuya conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales” (Citado por Llano, 2001), es así que los planteamientos expuestos pueden enmarcarse dentro del estudio de la bioética debido a que ésta permite el análisis argumentativo de las problemáticas surgidas en y desde las ciencias de la vida, no sólo por la tecnificación que impacta en la vida sino también por la variedad de paradigmas de valores en la sociedad, permitiendo un discurso reflexivo, interdisciplinario desde un enfoque ético (Llano, 2001, p 193) que orienten las decisiones a los conflictos que interfieran en este caso en el abordaje fonoaudiológico de la comunicación humana.

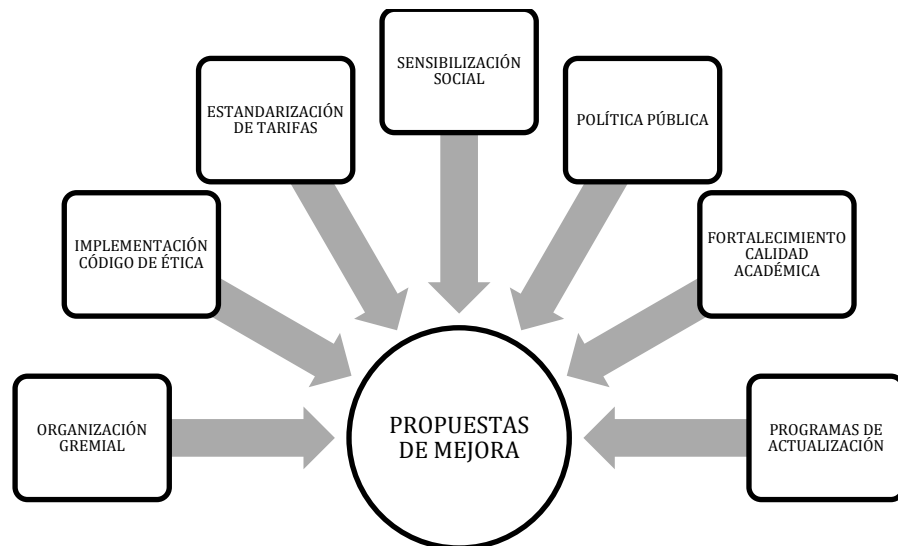
Por lo tanto, los problemas identificados por los profesionales encuestados requieren de un análisis desde la bioética, siendo la fonoaudiología parte del estudio de las ciencias de la salud que trabaja en beneficio de la comunicación de seres humanos en donde las deficiencias de su ejercicio afectan directamente la calidad, la oportunidad, la adecuada distribución de recursos y la optimización de los diferentes procesos funciones que le subyacen a esta profesión y que generan una consecuencia directa en las personas que reciben sus servicios en el marco de la atención en salud en Colombia. En el siguiente apartado se pretende ahondar sobre lo que conciben los encuestados puede ayudar a minimizar los problemas que ellos mismos han

manifestado como oportunidades para el restablecimiento de la profesión y la dignificación tanto del ejercicio como del usuario que lo recibe.

3.4.OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Esta categoría emergente pretende ampliar las perspectivas encontradas en los fonoaudiólogos como parte de las posibles soluciones tangibles a los problemas referenciados en la encuesta. De acuerdo a la figura 13, las oportunidades identificadas responden a algunos de los mismos vacíos que hacen referencia en las apreciaciones anteriores como: el fortalecimiento del gremio, actualización, implementación del código, estandarización de tarifas, sensibilización social, aportes desde la política pública y el fortalecimiento de la academia.

Figura 13. Aspectos referenciados como oportunidades de mejora.



El trabajo para fortalecer la profesión implica que, en primera instancia, no debe pensarse desde afuera; cada profesional debe hacer una reflexión profunda

frente a su participación y compromiso con la situación actual. Toda profesión implica una gran responsabilidad, ya que exige proveer una atención oportuna y de calidad, además, debe estar apegada a principios científicos, técnicos y éticos. Hablar del deber profesional desde el horizonte de la bioética es una necesidad que marca y rige el desempeño de las profesiones en el ámbito técnico y científico (Castillo, 2010, p. 119). Esto incluye a todos los actores del sistema y asumir la responsabilidad moral y profesional en un modelo de atención que apunte a las necesidades reales de las personas que consultan estos servicios de salud.

3.5.CONCLUSIONES

Este capítulo pone de manifiesto una situación crítica de la fonoaudiología en el país. Las categorías emergentes frente a problemas del ejercicio y de su relación con la bioética dan cuenta de una crisis interna que requiere de atención por parte de la comunidad científica, las instituciones educativas, gremiales y gubernamentales que deben trabajar en fortalecer el desarrollo de competencias profesionales, y dar orientaciones frente a los conflictos de interés cuando se combina lo laboral con lo comercial. Teniendo en cuenta, según La Rosa (2012), que el interés personal modifica la forma en que los individuos analizan la información, en donde el conflicto refleja las condiciones o circunstancias que puede llegar a influenciar el juicio profesional, pese a que en muchos países tienen poca regulación del tema y hasta considerado como “normal”, es necesario repensar los mecanismos de control ya que se ha puesto de manifiesto como una problemática que genera inconformismo, competencia desleal, impacto en la remuneración y en las posibilidades de trabajo o en la negociación de tarifas con las entidades de salud.

Otro aspecto importante es la formación de profesionales, no sólo en relación con las competencias del egresado para apuntar a las necesidades del mercado laboral, sino también en la enseñanza de la bioética donde se estudie las

implicaciones del ejercicio, de la tecnología y de los avances científicos que impactan en la calidad y en la dignidad de la vida de los seres humanos, planteando la necesidad de que el profesional de fonoaudiología tenga la capacidad de analizar y discutir sobre situaciones o problemas que le atañen, no sólo a la fonoaudiología, sino a todo contexto de las ciencias de la salud en respuesta a una realidad social, humanística, política y económica.

Otras de las grandes preocupaciones manifestadas en el trabajo de campo, tiene que ver con la falta de colegaje que genera competencia desleal, desmotivación y falta de compromiso. Pese a que desde 1969 se tiene la iniciativa de trabajar y crear la Asociación Colombiana de Fonoaudiología, se hace necesario realizar una autoevaluación sobre la baja participación o adherencia en estos colectivos, de igual manera para todas las asociaciones disciplinares, cuyo propósito es velar por la actualización permanente de sus integrantes y la participación de las actividades o estrategias en asuntos profesionales y en la representación ante los entes gubernamentales. Si no se trabaja por la apropiación, la pertenencia y el trabajo en equipo, las agremiaciones perderán el camino que se ha recorrido durante tantos años. Lograr la representatividad suficiente de los profesionales del país en estas agremiaciones es un reto que va de la mano con la posibilidad en términos de recursos que ayuden a mejorar su infraestructura, el posicionamiento y reconocimientos de la fonoaudiología en el país.

Las situaciones o circunstancias trabajadas durante este capítulo tienen un impacto final sobre la persona, por lo cual también genera discusiones acerca de las implicaciones o alcances de los principios biomédicos, en donde los problemas referentes al ejercicio profesional afectan tanto la distribución adecuada y óptima de los recursos en salud, la autonomía del paciente como sujeto activo de su propia condición de salud, el bienestar del mismo y el análisis de los riesgos a que se exponen con una cambiante situación del sistema de salud colombiano.

Con el propósito de ampliar la situación del fonoaudiólogo dentro del sistema de salud, en el siguiente capítulo se describirán situaciones específicas del rol y las funciones de este profesional y algunas discusiones que también afectan su ejercicio.

CAPITULO 4

FONOAUDIOLOGÍA EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO

4.1. INTRODUCCIÓN

Este breve capítulo pretende describir la situación particular del fonoaudiólogo especialista en audiología dentro del sistema general de seguridad social de salud en Colombia SGSSSC. Abordar el campo de la audiología, como área particular de la fonoaudiología, se torna relevante para mí por cuanto se trata del campo en el cual me desempeño como especialista.

En Colombia la atención en salud está regida por “El Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, que es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a garantizar a toda la población el servicio de salud en todos los niveles de atención. El objetivo de este sistema es regular el servicio público esencial en salud y crear las condiciones de acceso al mismo” (Cisneros, 2013). Dentro de sus principios básicos está la obligatoriedad, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la participación social, la equidad y la protección integral. Los profesionales en salud cumplen un rol esencial para el cumplimiento de cada uno de estos principios.

El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. Los principios del sistema son la base para la ejecución de programas y mecanismos aplicables en el territorio nacional, los cuales son: eficiencia (utilización social y económica de los recursos), universalidad (garantía de la protección para todas las personas), solidaridad (práctica de mutua ayuda), integralidad (cobertura, capacidad económica), unidad (articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimiento y prestaciones) y participación (intervención de la comunidad) (Ley 100 de 1993).

En la actualidad se encuentra en curso una reforma estatutaria en salud que modifica sustancialmente el sistema, en cobertura, recursos, demandas, y en los modelos de atención de sus usuarios, el Sistema de Seguridad Social en Colombia ha presentado fallas en la atención al paciente como consecuencia del incorrecto manejo de los recursos financieros que son provistos para atender la cobertura del aseguramiento, ocasionando la transgresión a los derechos de los pacientes. De acuerdo a lo anterior, lo que se encuentra en riesgo es el derecho fundamental a la salud, por lo cual el gobierno nacional presenta un proyecto de ley que reforma la salud, el cual tiene como objetivo fundamental regular la oferta de los servicios como instrumento corrector de las fallas del mercado por medio del intervencionismo (Ortiz, 2013), por lo cual debe realizarse estudios pertinentes en relación con los propósitos de esta reforma en los servicios de salud y en el ejercicio de sus profesiones. Sin embargo, en este capítulo se pretende explicar la participación laboral dentro de este sistema en un área de profundización que para este caso está relacionado con la prestación de servicios audiológicos.

4.2. ROLES, FUNCIONES Y ÁREAS DE DESEMPEÑO

La fonoaudiología en el escenario salud cumple con desde el rol asistencial funciones de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico e intervención de los desórdenes comunicativos. En Audiología cada una de las funciones tiene procedimientos que buscan establecer el estado de salud auditivo – comunicativa de las personas con cualquier tipo de deficiencia relacionada con la audición.

En las actividades de promoción y prevención, el especialista tiene la capacidad de generar proyectos o estrategias de atención primaria en salud para la promoción de hábitos auditivos saludables y la detección de pérdidas auditivas. En este último se han llevado a cabo numerosos estudios nacionales que evidencian la necesidad y el impacto socio económico en la detección temprana de hipoacusias en recién nacidos, que de la mano con el avance tecnológico como las prótesis auditivas

y el implante coclear permiten reestablecer la audición en deficiencias profundas con un alcance y pronóstico positivos para el desarrollo del lenguaje y la comunicación oral de acuerdo a la edad de detección de la pérdida auditiva.

En la evaluación y diagnóstico del estado auditivo, se han establecido acuerdos entre profesionales y referenciados en el Manual de Procedimientos de la práctica fonoaudiológica que establecen límites entre el Fonoaudiólogo y el Fonoaudiólogo Especialista en Audiología. Lo anterior, comprende todos aquellos procedimientos que, conocidos como *Audiología básica*, pueden ser ejecutados por el fonoaudiólogo con formación de pregrado, mientras todos aquellos procedimientos considerados de avanzada están a cargo del especialista, entre los que se encuentran los potenciales evocados auditivos, las otoemisiones acústicas, pruebas de procesamiento auditivo, programación de ayudas auditivas (audífonos e implante coclear), diagnóstico y rehabilitación vestibular, diagnóstico y rehabilitación del tinnitus o del acufeno y todas aquellas adaptaciones acústicas o de reverberación que modifiquen o atenúen factores de riesgo auditivo como es el ruido ocupacional.

Todas estas funciones, sin embargo, estaban descritas en la reglamentación del sistema de salud como procedimientos de la especialidad de otorrinolaringología, pero con las actuales normas de habilitación de servicios de salud, cualquier prestación desde la fonoaudiología, con o sin especialidad, se encuentra bajo la categoría de “terapias”, clasificación que ha sido criticada en varias oportunidades ante el Ministerio de Salud, ya que este encasillamiento no representa el alcance real de esta profesión y de la especialidad. Para el caso de la rehabilitación auditiva, se ha enmarcado dentro de las funciones del fonoaudiólogo, que en conjunto con el especialista en audiología, busca adecuar la ayuda auditiva en una persona sorda, logrando desde la intervención terapéutica resultados significativos en la mayoría de los casos y, en condiciones óptimas, el desarrollo de habilidades comunicativas orales.

4.3. AUTONOMÍA DEL FONOAUDIÓLOGO ESPECIALISTA EN AUDIOLOGÍA DENTRO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD EN SALUD EN COLOMBIA

La autonomía profesional es una característica fundamental en la toma de decisiones del fonoaudiólogo colombiano. Este concepto se describe como la capacidad, independencia y control sobre las actividades del trabajo en concordancia con la formación y competencias para la toma de decisiones (Varjus, et al., 2011). En términos kantianos "[l]a autonomía es, pues, el fundamento de la dignidad de la naturaleza humana y de toda naturaleza racional" (Kant, 2005. p. 126). Por lo tanto, todo profesional con la experticia que le caracteriza tiene las competencias para establecer, decidir y orientar los procesos que acunaron al estudio de la comunicación humana. Sin embargo, en el caso de los fonoaudiólogos especialistas en audiología, se considera que son profesionales bajo la subordinación del médico o del otorrinolaringólogo, siendo el sistema de salud el que ha establecido cierta jerarquía a la medicina en la autorización y aprobación de procedimientos.

En casos puntuales, las personas remitidas a los servicios audiológicos tienen que ser remitidos desde medicina general o especializada, lo cual sucede para la mayoría de pruebas diagnósticas en salud, sin embargo se ve con preocupación la limitación del profesional en realizar remisiones o solicitud de exámenes complementarios para su diagnóstico audiológico diferencial, teniendo el médico tratante la potestad para decidir la conducta a seguir del usuario sin tener en cuenta "en muchas ocasiones" el concepto del especialista en audiología.

Otra situación, que interfiere en la autonomía profesional del fonoaudiólogo, se da en los procesos de selección, adaptación y seguimiento de prótesis auditivas. La formación posgradual del especialista le permite establecer cuáles son las condiciones, tecnología, perfiles e intervenciones más pertinentes para el abordaje de las deficiencias auditivas, como se ha explicado en apartados anteriores.

Desafortunadamente, el mismo sistema que intenta distribuir equitativamente los recursos en salud, no contempla el concepto del especialista sino la orientación dada por los médicos otorrinolaringólogos. Por ejemplo: en un caso de pérdida auditiva bilateral, donde los estudios demuestran un mejor resultado de la amplificación bilateral para el beneficio de la comunicación oral, así el fonoaudiólogo especialista sugiera la adaptación de una ayuda auditiva en ambos oídos, si el médico tratante sólo le autoriza una prótesis, las EPS aprueban entonces la intervención unilateral. Pero en este caso no habrá mejoría de las habilidades comunicativas de la persona, la satisfacción del usuario será mínima, y el rechazo a la ayuda termina en una deserción del tratamiento, lo que para el profesional que debe adaptarlo se convierte en un problema constante ya que las expectativas son limitadas.

Lo anterior implica que pese a tener unos determinantes profesionales que otorgan las competencias profesionales para el manejo de las deficiencias auditivas y la cobertura, en términos de procedimientos de diagnóstico e intervención plasmados en diferentes documentos normativos, el sistema de salud, en especial las entidades promotoras de salud, limitan el alcance de la profesión en la toma de decisiones. Esta problemática incluso se ve reflejada en las apreciaciones de los encuestados en este estudio, los cuales establecen una deficiencia del sistema que afecta al profesional para desempeñar un servicio de calidad y que afecta la confianza y reconocimiento de las competencias dentro del sistema.

El trabajo independiente en el sector salud ha sido una alternativa para el especialista en audiología, para tratar de ofertar servicios de calidad, siendo también una alternativa para los usuarios con mayor capacidad económica en busca de tratamientos que le garanticen un trato digno y acorde con las necesidades y sus condiciones de salud. Sin embargo, como se ha mencionado en el capítulo 2, la relación comercial y la oferta de productos visualizan al profesional como un vendedor y no como un profesional de la salud, lo que disminuye la credibilidad y la relación entre el especialista y el paciente.

4.4. CONCLUSIONES

Este capítulo es un ejemplo de lo que sucede con los fonoaudiólogos que trabajan en el área de la audiolgía, donde efectivamente se evidencian dificultades en relación con la autonomía profesional que generan otras consecuencias que interfieren en la calidad de los servicios, en el reconocimiento de la profesión y en los principios de beneficencia y autonomía como proceso dinámico que involucra al paciente y todos los actores del sistema de salud.

Este aspecto requiere un encuentro entre los profesionales a través de las agremiaciones para que pongan de manifiesto la situación dentro del sistema, la participación en las mesas de negociación con el Ministerio de Salud y Protección Social, ya que es necesaria la deliberación sobre los valores morales implicados en esta situación, debido a que el impacto recae en el usuario y es a él a quien debe garantizarse las condiciones de salud, el respeto por una vida digna que incluya una prestación de servicios de la mejor calidad.

Se evidencia la necesidad de realizar estudios que aporten evidencia necesaria para dar cuenta de los procesos que hacen parte de esta especialidad y que sirvan de argumentos basados en la evidencia para generar ajustes en el sistema. Por ejemplo, los modelos de atención, los tiempos para los procedimientos, el uso de tecnología en las ayudas auditivas, el soporte científico como parte de los comités administrativos para la asignación de recursos y estudios relacionados con los procesos de habilitación de servicios que exijan las condiciones mínimas acordes a la oferta y la demanda de los mismos. Al mismo tiempo, es relevante profundizar en los aspectos de humanización y de atención integral que fomenten un trato digno hacia las personas que presenten condiciones de salud que requieran el apoyo del profesional en Fonoaudiología.

CONCLUSIONES

En el desarrollo histórico de la profesión se evidencia una evolución de la fonoaudiología desde lo científico y profesional que responde a las necesidades del país pero que requiere de visibilidad y posicionamiento en los diferentes sectores o escenarios de desempeño. En relación con la formación en ética, es relevante continuar con cursos o asignaturas que trabajen los temas de la ética profesional y la bioética antes, durante y posterior a las prácticas de campo, ya que la postura crítica del estudiante va cambiando en la medida que aumentan sus conocimientos y se enfrenta al ejercicio profesional guiado por el docente. Por lo tanto, es de vital importancia generar espacios académicos para que el estudiante pueda profundizar, analizar y apropiarse sobre las conductas, discursos, y las diversas teorías que soportan el análisis de la ética y bioética de las situaciones problemáticas que requieran de discusiones que promuevan un juicio conciente de los comportamientos y toma de decisiones profesionales.

El ejercicio profesional debe tener una orientación ética concreta y aceptada por toda la comunidad fonoaudiológica, que más allá de establecer sanciones punitivas pueda ser un referente para asegurar la calidad de los servicios y un trato digno y equitativo a los usuarios. Las actividades realizadas por grupos de profesionales selectos para la aprobación del código de ética es un avance importante para la fonoaudiología colombiana y se requiere de una mayor socialización del documento para generar la apropiación del mismo y promover una conducta profesional correcta y responsable. Sin embargo, debe hacerse seguimiento frente a las limitaciones que el código pueda presentar y a las restricciones que puedan presentarse en términos de autonomía profesional. Adicionalmente, y de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta frente al concepto de bioética y su abordaje en las profesiones de salud, se hace evidente la necesidad de generar espacios desde la

academia y las agremiaciones para fortalecer los conocimientos de la bioética y sus aportes a la fonoaudiología.

Los resultados evidenciados en el trabajo de campo dejan en evidencia una situación crítica de la profesión ya que los problemas manifestados por los profesionales demuestran un impacto negativo en la visibilidad y posicionamiento en los diferentes escenarios o campos de acción. Las categorías emergentes generan la necesidad de involucrar a toda la comunidad fonoaudiológica para enfrentar y tomar las decisiones pertinentes y aplicar estrategias que permitan favorecer el ejercicio profesional tanto en la calidad como en los cambios en el modelo de atención con una perspectiva humanística, integral, equitativa y justa.

En la medida que se mejore el modelo de atención y se lleguen a acuerdos gremiales, se podrán evidenciar también cambios en la autonomía profesional dentro del sistema de salud en aspectos como remuneración salarial, sistema tarifario, calidad y pertinencia de los servicios y normativas que den cuenta de las competencias y alcances de las profesiones de la salud.

Dentro de las limitaciones del estudio a pesar de ser una muestra por conveniencia, es importante rescatar el trabajo de grupos focales para profundizar en cada una de las problemáticas evidenciadas y que pueden ampliarse en posteriores investigaciones. De la misma manera, realizar un análisis del desempeño profesional en otros sectores diferentes al de salud, como el ámbito laboral, comunitario o de bienestar social en donde el fonoaudiólogo tiene una participación importante desde las áreas de habla, lenguaje, voz, función orofaríngea y demás áreas para el abordaje de la comunicación humana.

Otros planteamientos que pueden ser sugestivos de investigación es el tema de humanización de los servicios de salud que con la Ley 100 privilegia la cantidad y no la calidad de los mismos y los cambios que esto puede generar en el momento de la vigencia de la nueva ley estatutaria de salud, que incluya un trato digno y respetuoso de la persona y del uso prudente de las diferentes tecnologías en salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Achury, S., Herrera, M. & Páez, S.(2012) Historia de la Fonoaudiología en América Latina. Documento de trabajo. Asignatura Fundamentos Fonoaudiológicos. Programa Académico de Fonoaudiología de la Universidad del Valle. Cali: periodo febrero - julio de 2012.
- Alcina, A. (2013). La ética en medicina. Recuperado el 31 de Mayo de 2013 de <http://www.nueva-acropolis.es/madrid/pagina.asp?art=5386>
- Asalfa. Reseña Histórica de la Fonoaudiología en la Argentina. Asociación Argentina de Logopedia, Foniatría y Audiología. Extraído el 10 de Febrero de 2014 desde: <http://www.asalfa.org.ar/institucional/historia>
- Asociación Colombiana de Fonoaudiología. (Sin fecha). ¿Qué es la Asociación Colombiana de Fonoaudiología?. Recuperado el 30 de Mayo de 2013 de http://www.asofono.org/index.php?option=com_content&view=category&id=35&Itemid=60
- Asociación Colombiana de Fonoaudiología. (Sin fecha). Recopilando historias. Documento de circulación interna.
- ASOFON. Sin Fecha. Nuestros Objetivos. Recuperado de http://www.asofon.org/sitio2/qs_leo_restro_jl2.5/index.php/blog/objetivos
- Beauchamp, Tom, Childress, James. Principios de ética biomédica. Edit. MASSON. 1999.
- Brasil - "Todo Brasil es así" - Corrupción Médica - Por una "comisión" (2015, 5 de enero de 2015). Noticias hausler. Recuperado de <http://noticiashausler.blogspot.com/2015/01/brasil-todo-brasil-es-asi-corrupcion.html>
- Butler, K. (1996). Research and practice in the 21st century. ASHA.
- Castillo, C. (2010). Fundamentos de los códigos de ética de los colegios profesionales. *Revista Educación*, Volumen 34(1), 119-141

- Cedeño, N. El fonoaudiólogo y el paciente. Adaptación del Manual de Ética Médica. Biblioteca – ética Recuperado de <https://sites.google.com/site/fganidiapatriciacedeno/biblioteca/etica>
- Cisneros, F. (2003) sistema de seguridad social integral en Colombia. Universidad del Cauca facultad ciencias de la salud. Recuperado de : <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/SistemaSeguridadSocialColombia.pdf>
- Colombia. Leyes y Decretos. Ley 1164 de 2007 Regulación del Talento Humano en Salud. Ministerio de Protección Social. Recuperado el 05 de Febrero de 2013 de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2007/ley_1164_2007.html
- Colombia. Leyes y Decretos. Ley 376 de 1997 Por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia. Ministerio de Educación. Recuperado el 28 de Enero de 2013 de http://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105005_archivo_pdf.pdf
- Congreso Visible. Sin fecha. Universidad delos Andes – El Espectador. Recuperado de <http://www.congresovisible.org/elespectador/proyectos-de-ley/por-la-cual-se-expide/7954/>
- Cuervo, E., Clemencia. (1999). La Profesión de Fonoaudiología Colombia en Perspectiva Internacional. Santa Fe de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia
- Decreto 1875 de 1995. Ministerio de Educación, Bogotá, Colombia, Recuperado de http://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-103613_archivo_pdf.pdf
- Decreto 4192 de 2010. Ministerio de Protección Social. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.ccfonoaudiologos.co/Pdf%20descargar/DECRETO%204192%20DE%202010.pdf>
- Duchan, Judith. Felson., (s.f). A History of Speech - Language Pathology. Recuperado <http://www.acsu.buffalo.edu/~duchan/1900-1945.html>

- En Actas del XXV Congreso de Logopedia, Foniatría y Audiología. Granada, España, junio 2006. LA LOGOPEDIA EN IBEROAMÉRICA http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-ogo/historia_en_iberamerica.pdf
- Enfoque crítico del proyecto de reforma al sistema de salud colombiano del año 2013, Revista Con-texto, n.º 40, pp. 129-159.
- Escuela Colombiana de Rehabilitación. 2012. Proyecto Educativo Institucional. Descargado de <http://www.ecr.edu.co/attachments/article/189/PEI-ECR%202012%20DOCUMENTO.pdf>
- Felson, J. (2002). What do you know about your profession's history?. The Asha Leader. Extraído el 03 de noviembre de 2013 desde <http://www.asha.org/publications/leader/2002/021224/021224a.htm>
- Florencia, A. & Quadrelli, S. (2011). La ética como filosofía primera: una fundamentación del cuidado médico desde la ética de la responsabilidad. En A. Llano. (Ed.), *Bioética Selecciones* (pp. 23-29). Bogotá: Cenalbe.
- García, M, Chi, G, Piñeiro M, & Tamara N. (2010) Dilemas éticos y bioéticos de la práctica pediátrica en la Atención Primaria de Salud. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*. 8(2). 38
- Gutierrez I. (1997). *Introducción a la Historia de la Logopedia*. Madrid: Narcea S.A.
- Hasta autores de falsos positivos se lucraron de tráfico de pensiones. (26 de abril de 2015). El tiempo. Recuperado de <http://www.eltiempo.com/politica/justicia/cartel-de-pensiones-en-fuerzas-militares/15626155>
- IASLT. History of Speech and Language Therapy Education in the Republic of Ireland. Extraído el 12 de febrero de 2014 desde: <http://www.iasit.com>
- KANT, Emmanuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Editorial La Rosa, E (2012). Los conflictos de intereses. *Bioética Selecciones*. Bogota: Editorial Cenalbe.
- Las mejores universidades del país. 2015. Escuela Colombiana de Rehabilitación. Descargado de: <http://www.ecr.edu.co/index.php>

- León Correa, F. (2009). Fundamentos y principios de bioética clínica, institucional y social. *Acta Bioethica*, XV, 70-78
- Ley 100. Diario Oficial 41.148 del 23 de Diciembre de 1993. Colombia (1993)
- Ley 1164 de 2007. Ministerio de Protección Social. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.ccfonoaudiologos.co/Pdf%20descargar/LEY%201164%20DE%202007.pdf>
- Ley 376 de 1997. Ministerio de Educación, Bogotá, Colombia, Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005_archivo_pdf.pdf.
- Ley 376. Diario No. 43.079, de 9 de julio de 1997. Colombia (1997)
- Llanos, A. (2001). *¿Qué es Bioética?*. Bogotá: Editorial 3R Editores Ltda.
- Martínez L, Cabezas C, Labra M. (2006). La logopedia en Iberoamerica. Acta del XXV Congreso de Logopedia, Foniatría y Audiología Granada, España.
- Martínez L. (2006). Formación e Investigación en Fonoaudiología en Iberoamerica. Seminario Internacional. Ponencia. Universidad de Talca.
- Orosco, Luna E., J. (2011). Ética y calidad en salud: un binomio inseparable. *Acta Bioethica*, 17, 9-17.
- Ortiz Castañeda, Gloria Isabel (2013). La libre competencia en el sector salud. Ortopedia Infantil Roosevelt. (sin fecha). Descargado de <http://www.institutoroosevelt.org.co/index.php/elinstituto/1-historia>
- Plan de estudios. Corporación Universitaria Iberoamericana. Recuperado de: <http://www.educaedu-colombia.com/carrera-en-fonoaudiologia-carreras-universitarias-23541.html>
- Plan de estudios. Escuela Colombiana de Rehabilitación. Recuperado de: <http://www.ecr.edu.co/attachments/article/43/Plan%20de%20Estudios%20Fonoaudiologia.pdf>
- Plan de estudios. Universidad de Pamplona. Recuperado de: http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_1/recursos/facultades/salud/pensum/31072009/fonoaudiologia.pdf

- Plan de estudios. Universidad de Santander. Recuperado de:
<http://www.udes.edu.co/programas-profesionales/facultad-ciencias-de-la-salud/fonoaudiologia/99-plan-de-estudios.html>
- Plan de estudios. Universidad de Sucre. Recuperado de:
<http://www.unisucre.edu.co/index.php/atencion-al-ciudadano/127-academia/oferta-academica/programas-de-pregrado/181-programa-de-fonoaudiologia.html>
- Plan de estudios. Universidad del Cauca. Recuperado de
<http://www.unicauca.edu.co/versionP/oferta-academica/programas-de-pregrado/fonoaudiologia/plan-de-estudios>
- Plan de estudios. Universidad del Valle. Recuperado de:
http://salud.univalle.edu.co/escuelas/rehabilitacion/Programa/Pregrado/24_estructura_curricular_fono.pdf
- Plan de estudios. Universidad Manuela Beltrán. Recuperado de:
<http://portal.umb.edu.co/descargas/plan-de-estudios/Fonoaudiologia-UMB-Bogota-PlanDeEstudios.pdf>
- Plan de estudios. Universidad Metropolitana. Recuperado de:
http://www.unimetro.edu.co/images/fonoaudiologia/Malla_curriular__fonoaudiologia_2009-2013_1.pdf
- Plan de estudios. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de:
http://www.unal.edu.co/paginas/programas_pregrado/programa_bogota_fonoaudiologia.html
- Planes de estudios. Univesidad del Rosario. Recuperado de:
<http://www.urosario.edu.co/Fonoaudiologia/enlaces/Plan-de-estudios-programa-fono-2012/>
- Reseña histórica. Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología ASOFON. Recuperado de:
http://www.asofon.org/sitio2/qs_leo_restro_jl2.5/index.php/blog/resena-historica

- Resolución 086 de 2015. Ministerio de Protección Social y Salud. Bogotá, Colombia.
Recuperado de
<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0086-de-2015.pdf>
- Resolución 4477 de 2011. Ministerio de Protección Social. Bogotá, Colombia.
Recuperado de
<http://www.ccfonoaudiologos.co/Pdf%20descargar/RESOLUCI%C3%93N%204477%20DE%202011.pdf>
- Resolución 5549 de 2010. Ministerio de Protección Social. Bogotá, Colombia.
Recuperado de
<http://www.ccfonoaudiologos.co/Pdf%20descargar/RESOLUCI%C3%93N%205549%20DE%202010.pdf>
- Rockey D. (1979). John Thelwall and the Origins of British Speech Therapy. *Medical History*. P. 156-175. Extraído el 16 de febrero de 2014 desde:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1082433/pdf/medhist00099-0032.pdf>
- Roses, Mirta. (2011). Los graves problemas del sistema de salud colombiano. *El Tiempo*. Recuperado de http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-9536948.html
- Sanchez, P. y Ortuño, A. (2015). De la atención de los problemas de la audición y lenguaje a la logopedia como disciplina. *Revista iberoamericana de educación, Volumen 67* (1), 169-186
- Segura M, Rocío M, Nora C, Liliana D, Liliana N, Martha M, Diana J, Sandra C, Yelitza R, Jorge C. (2014) Perfil y Competencias Profesionales del Fonoaudiólogo en Colombia. Texto en Construcción. Ministerio de Salud
Recuperado de
http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiologia_Octubre_2014.pdf
- SNIES. 2015. Módulo Consultas por programa. Ministerio de Educación. Recuperado de:

<http://snies.mineduacion.gov.co/consultasnies/programa/buscar.jsp?control=0.8092003350500917>

Tecnos, 2005

The American Speech-Language-Hearing Association. Proposed Settlement Would Extend Medicare Coverage. Recuperado de <http://www.asha.org/advocacy/>

Varjus, S., Leino-Kilpi, H., & Suominen, T. (2011). Professional autonomy of nurses in hospital settings - a review of the literature. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 25(1), 201-207. doi:10.1111/j.1471-6712.2010.00819.x

Von Engelhardt, D (2000). Sobre la clasificación y sobre la historia de la Ética Médica. *Labor Hospitalaria, volumen (1)*, pp 36-47

Zabala, J., Alconero, A., Casaus, M.,G Gutierrez, E., Saíz, G., (2007). Originales: Evaluación de aspectos bioéticos en los profesionales de la salud. *Enfermería Clinica*, 1756-62. doi:10.1016/S1130-8621(07)71770-9

ANEXO 1

ENCUESTA

PROBLEMAS, DIFICULTADES, DILEMAS, ÉTICOS EN FONOAUDILOGÍA

La encuesta a la que lo(a) estamos invitando a participar es parte del trabajo de investigación que está realizando Liliana Dottor Dottor sobre los problemas que atañen a la ética y la bioética en el ejercicio de la fonoaudiología en Colombia, en el marco de la Maestría en Bioética que ella adelanta en el Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá.

* Required

1. **Género ***

Mark only one oval.

- Femenino
 Masculino

2. **Edad del encuestado ***

Mark only one oval.

- Entre los 18 - 25 años
 Entre los 26 y 35 años
 Entre los 35 y 45 años
 Mayor a 45 años

3. **Ciudad donde actualmente trabaja ***

4. **Por favor indique los años de experiencia laboral ***

5. **Roles de desempeño ***

Seleccione los que aplique en su caso

Check all that apply.

- Investigativo
 Docente
 Asistencial
 Comercial
 Administrativo

6. **¿Cuáles son las funciones que ejerce en su trabajo 1? ***

Seleccione los que aplique en su caso

Check all that apply.

- Evaluación - Diagnóstico
- Intervención
- Asesoría / Consejería
- Promoción y prevención
- Other: _____

7. **¿Cuáles son las funciones que ejerce en su trabajo 2? ***

Seleccione los que aplique en su caso

Check all that apply.

- Evaluación - Diagnóstico
- Intervención
- Asesoría / Consejería
- Promoción y prevención
- Other: _____

8. **Describa cuáles son los problemas más importantes que enfrenta en el ejercicio de su profesión. ***

Puede describir o incluir experiencias propias o de colegas en donde se vea reflejado estos problemas

9. **¿Cuáles de esos problemas considera que tienen que ver con la ética? ***

Por favor argumente su respuesta

10. ¿Cuál sería el medio/proceso/estrategia para mejorar estos problemas? *

11. ¿Conoce el proyecto de ley del código de ética para Fonocardiólogos en Colombia? *

Mark only one oval.

- SI
 NO

12. ¿En qué cree que aporta este código a la solución de los problemas que se presentan en el ejercicio de la profesión? *

13. ¿Ha escuchado hablar acerca de la Bioética? *

Mark only one oval.

- Si
 No

14. ¿Qué es la Bioética para Usted? *

15. ¿En qué cree usted que la Bioética podría contribuir al ejercicio de la profesión? *

ANEXO 2

ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS

PROBLEMAS, DIFICULTADES, DILEMAS ÉTICOS EN FONOAUDIOLOGIA

RESULTADO ANÁLISIS ENCUESTAS

METODOLOGÍA

El análisis de los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas a profesionales en fonoaudiología para identificar posibles problemas que atañen a la ética y a la bioética en el ejercicio de su profesión, se partió del planteamiento de los objetivos específicos y de las preguntas con respuesta abierta contenidas en la encuesta, para poder definir las categorías de análisis cualitativo, con apoyo del programa Atlas – Ti

Para el análisis cualitativo se tomaron como punto de partida los objetivos Nos. 2 y 3. Así mismo se analizaron las respuestas a las preguntas Nos, 8, 9, 10, 12, 14 y 15.

Objetivos Específicos del Proyecto de Investigación

1. Sintetizar el desarrollo histórico de la Fonoaudiología en Colombia con base en la necesidad de la disciplina en el país, el modelo profesional, las características de este servicio y sectores de trabajo desde los primeros años hasta la actualidad.
2. Analizar dentro de la historia de la profesión la concepción del comportamiento ético en el ejercicio profesional.
3. Establecer los problemas éticos y bioéticos de la Fonoaudiología a partir de las experiencias de los profesionales en ejercicio con base en el sector de trabajo y el área de desempeño.

Preguntas

8. Describa cuáles son los problemas más importantes que enfrenta en el ejercicio de su profesión.
9. ¿Cuáles de esos problemas considera que tienen que ver con la ética?
10. ¿Cuál sería el medio/proceso/estrategia para mejorar estos problemas?
12. ¿En qué cree que aporta este código a la solución de los problemas que se presentan en el ejercicio de la profesión?
14. ¿Qué es la Bioética para Usted?
15. ¿En qué cree usted que la Bioética podría contribuir al ejercicio de la profesión?

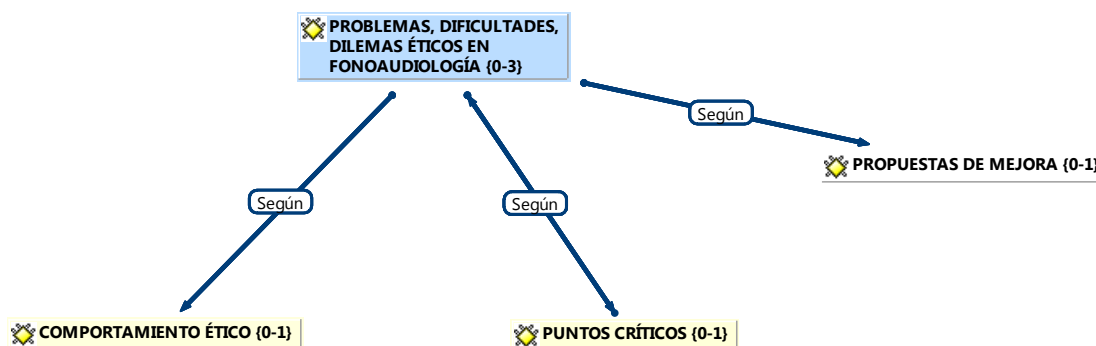
No se encontró relación entre las preguntas enunciadas anteriormente con el objetivo específico No. 1, por tanto este objetivo no se tuvo en cuenta en la categorización.

El objetivo específico No. 2 se relacionó y analizó con las respuestas obtenidas en las preguntas Nos. 9, 12, 14 y 15. El objetivo específico No. 3 se relacionó con las respuestas obtenidas en las preguntas Nos. 8, 9 y 10. No obstante, las preguntas no son excluyentes, por lo que una pregunta puede responder a ambos objetivos.

En el siguiente cuadro se resume la lista de categorías, subcategorías y categoría emergentes, producto del análisis, que permiten tener una visión más clara de lo que perciben los encuestados acerca del problema planteado en la investigación:

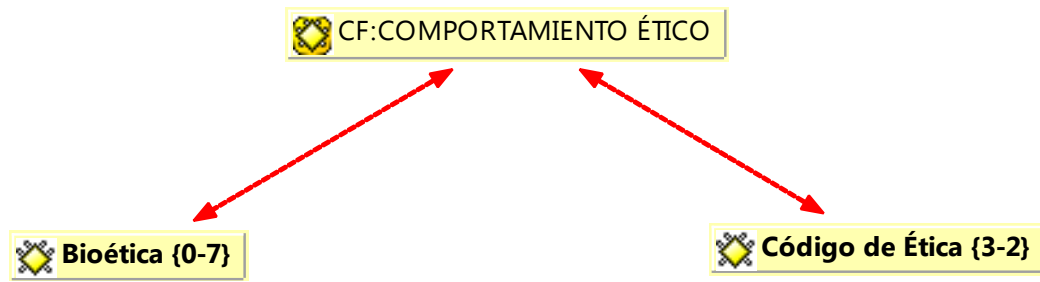
PROBLEMAS, DIFICULTADES, DILEMAS ÉTICOS EN FONOAUDIOLÓGIA				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO	FAMILIAS DE CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍA	CATEGORÍAS EMERGENTES	DESCRIPCIÓN
Analizar dentro de la historia de la profesión la concepción del comportamiento ético en el ejercicio profesional	COMPORTAMIENTO ÉTICO	Código de Ética	Conocimiento Aplicabilidad y Aportes	Para explorar la apropiación del conocimiento y/o actuar ético de la población de estudio, así como su percepción sobre el alcance del comportamiento ético en su quehacer profesional
		Bioética		
Establecer los problemas éticos y bioéticos de la Fonoaudiología a partir de las experiencias de los profesionales en ejercicio con base en el sector de trabajo y el área de desempeño.	PUNTOS CRÍTICOS	Problemas en el ejercicio profesional	Comercialización Competencia desleal Compromiso profesional Deficiencia del sistema de salud Deficiencia en formación profesional Discriminación Subvaloración de la profesión Tarifa profesional baja	Problemas frecuentes a los que se enfrentan los profesionales en su desarrollo laboral y la relación que realizan entre éstos y el comportamiento ético
		Problemas éticos		
	PROPUESTAS DE MEJORA	Estandarización de tarifas Fortalecimiento calidad académica Implementación código ética Organización gremial Política pública Programas de actualización Sensibilización social	Propuestas que surgen de los profesionales para superar las dificultades que experimentan en su vida laboral	

El siguiente diagrama refleja las partes constitutivas del análisis:



DEFINICIÓN DE LAS CATEGORÍAS

A. COMPORTAMIENTO ÉTICO



Categoría que responde al objetivo específico No. 2, y que busca explorar la apropiación del conocimiento y/o actuar ético de la población de estudio, así como su percepción sobre el alcance del comportamiento ético en su quehacer profesional.

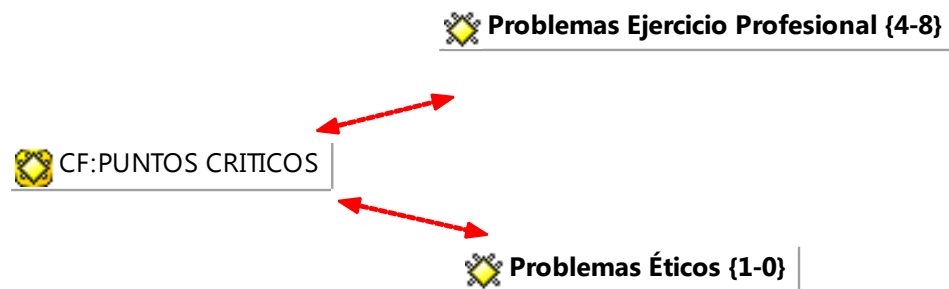
Por ser parte integral de la ética, se complementa por las subcategorías:

- Código de Ética
- Bioética

Como categorías emergentes, se plantean:

- Conocimiento (del comportamiento ético)
- Aplicabilidad y aportes

B. PUNTOS CRÍTICOS



Responde al objetivo específico No. 3 y busca identificar los problemas más frecuentes a los que se enfrentan los profesionales en su quehacer laboral y la relación que realizan entre éstos y el comportamiento ético.

Los puntos críticos se analizan desde dos perspectivas

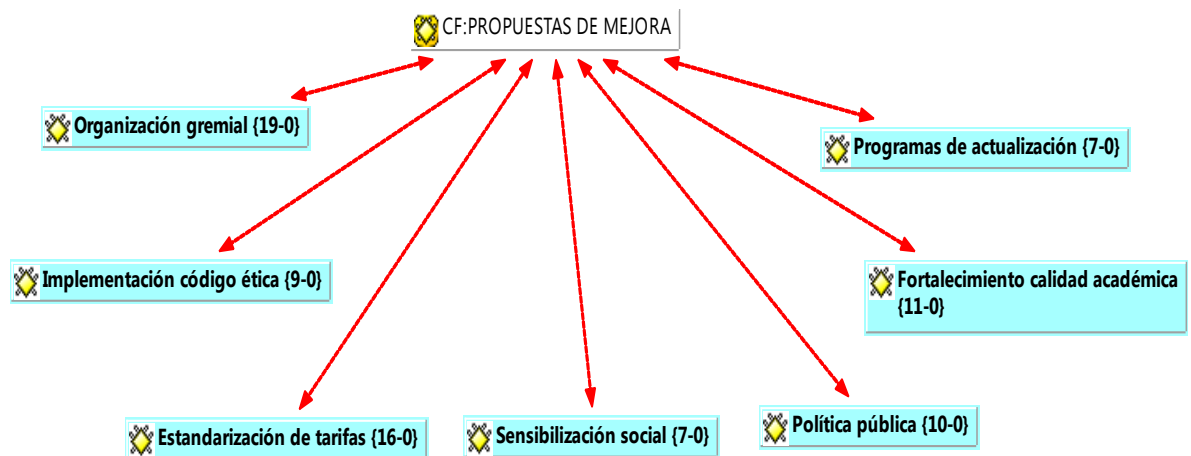
- a) Problemas en el ejercicio profesional: Hacen referencia a todas aquellas situaciones que enfrentan a diario los Fonoaudiólogos en su quehacer laboral y profesional, y que provocan en ellos algún grado de malestar.
- b) Problemas éticos: Hace referencia a las situaciones problema que identificaron los Fonoaudiólogos y cuyo origen relacionan con falencias de tipo ético.

Las categorías emergentes para ambos tipos de problemas son:

- Comercialización
- Competencia desleal
- Compromiso profesional
- Deficiencia del sistema de salud

- Deficiencia en formación profesional
- Discriminación
- Subvaloración de la profesión
- Tarifa profesional baja

C. PROPUESTAS DE MEJORA



Esta categoría no da respuesta como tal a un objetivo, sino que amplía la perspectiva planteada en el objetivo específico No. 3. Surgen de los profesionales, como vía para superar las dificultades que experimentan en su vida laboral.

Las propuestas derivan en siete categorías emergentes a saber:

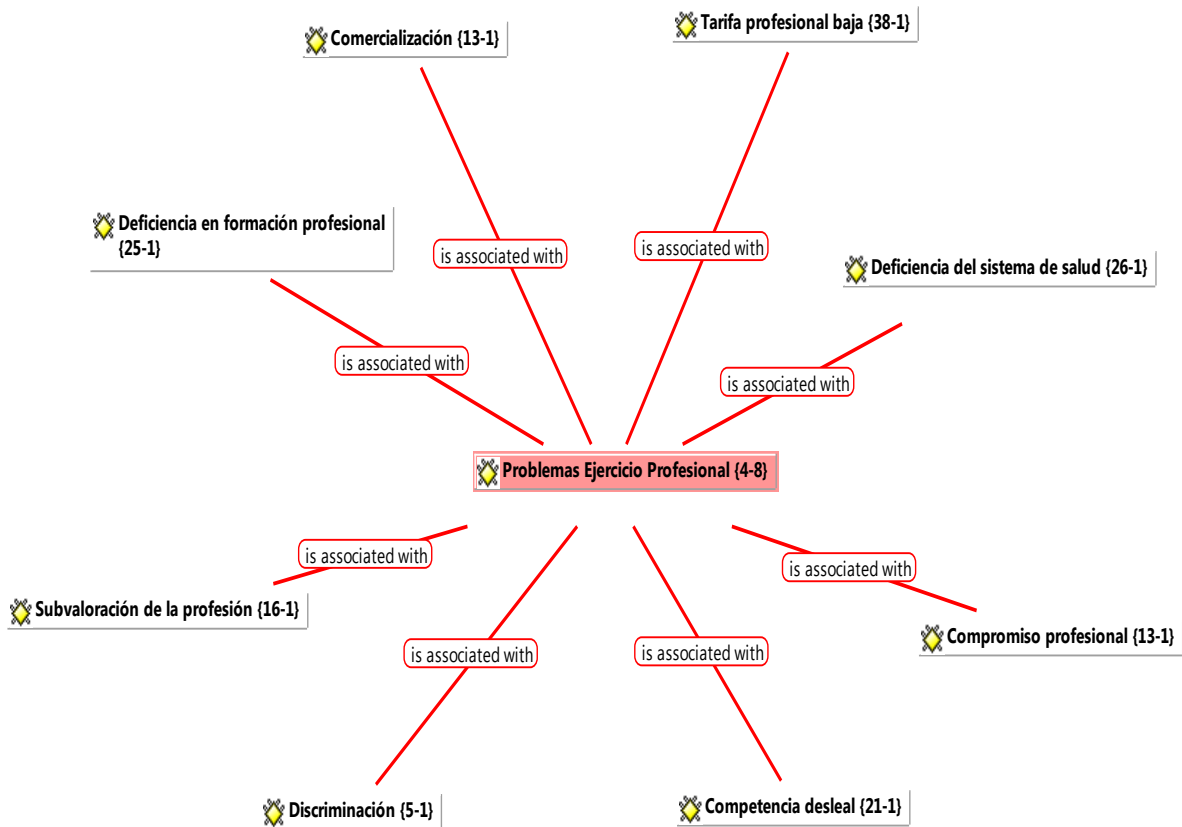
- Estandarización de tarifas
- Fortalecimiento calidad académica
- Implementación código ética
- Organización gremial
- Política pública
- Programas de actualización
- Sensibilización social

RESULTADOS ANÁLISIS POR CATEGORÍAS

Los encuestados primero refirieron los problemas y dificultades que enfrentan como profesionales en fonoaudiología, luego establecieron la relación entre esos comportamientos y su origen por deficiencias de tipo ético, y posteriormente realizaron algunas propuestas de solución a los problemas. Por tal razón, para el desarrollo de este análisis se parte de los puntos críticos, se continúa con el abordaje de la perspectiva ética y se finaliza con las propuestas de mejora.

A. PUNTOS CRÍTICOS

1. Problemas en el ejercicio profesional



Los fonoaudiólogos enfrentan diversos problemas en el diario ejercicio profesional:

➤ Comercialización

El servicio de salud en el área de fonoaudiología se enfoca más a la venta y comercio de los insumos que a la prestación de un servicio profesional de calidad.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:5 [Se observa que en muchas ocasi..] (9:9) (Super)

Codes: [Comercialización]
Memos: [ME - 30/03/2015 [2]]

Se observa que en muchas ocasiones prevalece un interes comercial sobre las necesidades del paciente en lo relacionado con la venta de audifonos.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:27 [-Costos de Servicio fonoudiolo..] (53:53) (Super)

Codes: [Comercialización]
No memos

-Costos de Servicio fonoudiologicco y Audiológico no estandarizados por estratos.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:46 [La participación activa de los..] (96:99) (Super)

Codes: [Comercialización] [Deficiencia del sistema de salud]
No memos

La participación activa de los Laboratorios en los procesos de Suministro y Adaptacion de ayudas auditivas

Desconocimiento de la parte Administrativa y Juridica

El que las EPS y IPS No nos paguen a tiempo

La politiqueria que hace que los contratos se los den a quien tenga la palanca politica"

Se sustituye la atención del profesional por la comercialización de los productos que se requieren en este tipo de atención.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:62 [La tarifa para los exámenes de..] (143:147)
(Super)**

Codes: [Comercialización] [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 31/03/2015 [7]]

La tarifa para los exámenes de valoración auditiva básicos establecidas por las Eps son ISS 2001 ósea que tienen 14 años de atraso.

Nunca nos suben las tarifas.

Además ellos también compran los audífonos directamente a los laboratorios y ahora son los laboratorios los que implementaron nuestras tarifas, ha habido años que incluso en vez de subir la tarifa la han bajado...

Hay una completa manipulación económica de nuestro trabajo y nos toca agachar la cabeza para no perder la vinculación laboral."

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:87 [Audífonos dados a través de la..] (204:204)
(Super)**

Codes: [Comercialización]

No memos

Audífonos dados a través de la EPS han disminuido la compra particular en los consultorios independientes

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:91 [desde lo comercial: en el afán..] (211:211)
(Super)**

Codes: [Comercialización]

No memos

desde lo comercial: en el afán de cumplir metas y de recibir comisiones se adaptan o implantan personas sin necesidad, las casas comerciales pagan a los especialistas una comisión (dinero) y/o dan ""dávivas"" (invitaciones a congresos) por la adaptación o implantación de sus productos.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:80 [EL MANEJO GREMIAL DE TARIFAS N..] (187:189)
(Super)**

Codes: [Comercialización] [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]

No memos

ADEMAS EL INGRESO DE AUDIOLOGAS - EMPRESAS FORANEAS QUE VIENEN A ATENDER UN DIA A LA SEMANA CON TARIFAS MUY POR DEBAJO DEL MERCADO LOCAL"

El propio sistema de salud tiene un enfoque comercial, con procesos administrativos que limitan la acción del profesional en su deber ser. Prima el interés económico de la empresa por encima del bienestar del paciente.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:16 [En algunos profesionales prima..] (33:33) (Super)

Codes: [Comercialización] [Compromiso profesional] [Deficiencia del sistema de salud]

Memos: [ME - 30/03/2015 [4]]

En algunos profesionales priman los aspectos administrativos exigidos por nuestro sistema de salud, por encima de establecer diagnósticos y seguimientos que benefician a los usuarios.

También se hace referencia a las entidades educativas como actores que generan algunos de los problemas que enfrenta la profesión, pues el interés económico inicia justamente en el proceso de formación.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:24 [Instituciones de Educación Sup..] (48:48) (Super)

Codes: [Comercialización]

Memos: [ME - 30/03/2015 [5]]

Instituciones de Educación Superior que privilegian el ingreso de dinero sobre la calidad educativa

➤ **Competencia desleal**

La competencia se presenta entre los mismos colegas, principalmente por razones económicas. La competencia es alta y la demanda de los servicios en fonoaudiología no son altamente significativos.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:61 [Competencia desleal en cuanto ..] (140:140)
(Super)**

Codes: [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]

No memos

Competencia desleal en cuanto a tarifas de atención.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:67 [Entre nosotros mismos el lugar..] (158:159)
(Super)**

Codes: [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]

No memos

Entre nosotros mismos el lugar de ser un gremio unido lo que se hace es hablar mal del otro." Muchos profesionales trabajan por sueldos muy bajos para adquirir experiencia, por otro lado otras colegas se aprovechan de esa necesidad y subcontratan por sueldos muy malos.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:80 [EL MANEJO GREMIAL DE TARIFAS N..] (187:189)
(Super)**

Codes: [Comercialización] [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]

No memos

EL MANEJO GREMIAL DE TARIFAS NO SE RESPETA A NIVEL DE CIUDAD, PORQUE HAY COMPETENCIA DESLEAL BAJANDO TARIFAS DE ATENCION VS ATENCION DE BAJA CALIDAD O ATENCION GRUPAL QUE SE VENDE A LAS ENTIDADES COMO INDIVIDUAL.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:82 [El pago oportuno de proveedor..] (193:193)
(Super)**

Codes: [Competencia desleal] [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

El pago oportuno de proveedores. _la falta de importancia por parte del sistema de salud de incluir al Fono en el sistema básico de atención _ deslealta en manejo de tarifas regalan el trabajo con tal de quitarle el contrario a otra colega

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:84 [Competencia desleal - mismos c..] (197:199)
(Super)**

Codes: [Competencia desleal]

No memos

Competencia desleal - mismos colegas colocan tarifas irrisorias - No se le da la importancia que merece.

El problemas más latente es la deslealtad, la falta de ética profesional.

La competencia desleal se da entre colegas, pero también traspasa las fronteras, pues otros profesionales ejercen, de alguna manera, las funciones de los fonoaudiólogos. La competencia es tanto económica como profesional.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:1 [- La competencia desleal.] (3:3) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Problemas Ejercicio Profesional - Family: PUNTOS CRITICOS]

No memos

- La competencia desleal.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:4 [Los colegas se desacreditan en..] (10:10) (Super)

Codes: [Competencia desleal]

No memos

Los colegas se desacreditan entre sí.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:9 [La competencia desleal] (19:19) (Super)

Codes: [Competencia desleal]

No memos

La competencia desleal

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:14 [Otros profesionales están real..] (30:30) (Super)

Codes: [Competencia desleal]

Memos: [ME - 30/03/2015]

Otros profesionales están realizando actividades y usurpando nuestro desempeño profesional en diferentes campos de nuestro quehacer

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:88 [Muchas personas no calificadas..] (206:206)

(Super)

Codes: [Competencia desleal] [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]

No memos

Muchas personas no calificadas y no fonoaudiologos haciendo audiometria a nivel ocupacional. En su mayoría enfermeras y hasta medicos. Una de las dificultades es que muchas fonoaudiologas se ofrecen a trabajar por minimas cantidades de salario y eso degrada la profesion. Las entidades de salud a nivel de home-care pagan minimas cantidades por sesiones domiciliarias y muchos se ofrecen. No existe una unificacion de salario a nivel nacional para establecer la prestacion del servicio.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:93 [El problema en nuestra profes..] (217:218)

(Super)

Codes: [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]

No memos

El problema en nuestra profesion es la falta de unidad en el gremio y la competencia desleal. escasa remuneración. falta manual tarifario. otros profesionales ejercen funciones fonoaudiologicas. falta visibilidad profesional. escaso uso de tecnologías. estresados sin actualización.

La competencia desleal, además de darse entre profesionales también se da entre profesionales y comercializadores. Se interpreta que no hay normas claras que regulen y protejan el ejercicio profesional del fonoaudiólogo.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:28 [-Que las compañías de audifono..] (54:56) (Super)

Codes: [Competencia desleal]

Memos: [ME - 30/03/2015 [6]]

- Que las compañías de audifonos distribuyan y a la vez adapten o vendan audifonos a particulares, convirtiendose en nuestra peor competencia. Deberían o solo distribuir o solo asistir a pacientes.
- Que existan personas que no son fonoaudiologos ni audiologos, que ejercien y comercializan con nuestra profesion.
- Que en Colombia personas que no son colombianas ejerzan las profesion de Fonoaudiología y/o la Especialización en Audiología sin cumplir con los requisitos q esto deba tener en cada país por ser extranjeros.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:109 [VER COMO PERSONAS NO IDONEAS (..) (267:269) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Compromiso profesional]

No memos

VER COMO PERSONAS NO IDONEAS (INGENIEROS, TECNICOS) REALIZAN PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE PROFESIONALES EN AUDIOLOGÍA
FALTA DE COMPROMISO PROFESIONAL DE ALGUNOS COLEGAS
COMPETENCIA DESLEAL EN EL MANEJO DE TARIFAS"

Otro factor que afecta una justa competencia está relacionada con los nuevos profesionales, que dada su escasa experiencia, son contratados con bajos salarios. Justamente se requiere de la experiencia y quienes la tienen no pueden aspirar a una remuneración más justa.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:34 [La competencia laboral ha gene..] (73:73) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Deficiencia en formación profesional] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 30/03/2015 [9]]

La competencia laboral ha generado el ingreso de nuevas profesionales que aceptan sueldos mínimos, con obligaciones que no están lo suficientemente capacitadas para hacerlo y generan que las personas de mayor experiencia sean consideradas inadecuadas.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:99 [Actitud desleal frente a los o..] (233:235) (Super)

Codes: [Competencia desleal]

No memos

Actitud desleal frente a los otros profesionales."

La competencia desleal de los nuevos egresados, y la poca valoración del trabajo de los mismos colegas que lo realizan.

➤ **Compromiso profesional**

Esta categoría hace referencia a la falta de idoneidad profesional. Refiere a aquellos profesionales que anteponen sus propios intereses económicos y/o personales sobre las mejores prácticas profesionales.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:10 [La falta de compromiso] (21:21) (Super)

Codes: [Compromiso profesional]

No memos

La falta de compromiso

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:11 [La falta de idoneidad en el ej..] (20:21) (Super)

Codes: [Compromiso profesional]

No memos

La falta de idoneidad en el ejercicio profesional

La falta de compromiso

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:20 [Mucho paciente para la cantida..] (40:40) (Super)

Codes: [Compromiso profesional] [Problemas Ejercicio Profesional - Family: PUNTOS CRITICOS] [Tarifa profesional baja]

No memos

Mucho paciente para la cantidad de profesionales, poco sueldo para la cantidad de trabajo, la falta de autonomía como profesional competente y autónomo.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:57 [Relatos de pacientes sobre alg..] (128:128)**(Super)**

Codes: [Compromiso profesional]

No memos

Relatos de pacientes sobre algunos otros colegas en los cuales no se vieron avances en el tratamiento"

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:64 [El diagnóstico preciso y el ma..] (151:151)**(Super)**

Codes: [Compromiso profesional]

No memos

El diagnóstico preciso y el manejo adecuado de cada usuario y sus expectativas

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:101 [La problemática que he visto e..] (247:249)**(Super)**

Codes: [Competencia desleal] [Compromiso profesional]

No memos

La problemática que he visto en mi trabajo es, terapeutas físicos interviniendo en áreas de fonoaudiología como procesos deglutorios.

Por otra parte, lamentablemente ver colegas ejerciendo sin ética profesional, incumpliendo con el tiempo destinado para los usuarios.

Realización de terapias grupales sin intención fonoaudiologica, con menores de distinta edad y distinta patología.

Si no hay compromiso profesional, tampoco es posible encontrar un compromiso gremial.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:30 [-Que los profesionales regalen..] (58:59) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Compromiso profesional]

Memos: [ME - 30/03/2015 [7]]

-Que los profesionales regalen su trabajo dañando el nivel de ingresos del resto de profesionales.

-Que no estemos unidos todos los Fonoaudiólogos para actuar como gremio y no en intereses particulares."

Además de una valoración económica baja de la labor profesional, no hay parámetros de referencia ni tampoco se percibe una organización de tipo gremial que respalde a los profesionales.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:33 [- Sentido de colegaje - Falta ..] (67:71) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Compromiso profesional]

No memos

- Sentido de colegaje
- Falta de Habilidades comunicativas en la relación diaria con los compañeros
- Falta de participación en las instituciones gremiales que representan la profesión
- Envidias, falta de reconocimiento por el trabajo de los demás
- Abuso del poder"

➤ Deficiencia del sistema de salud

Los procesos administrativos y la normativa del sistema de salud, limitan la acción del profesional.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:7 [Realizar diagnóstico y prescri..] (16:16) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

Realizar diagnóstico y prescripción de ayuda auditiva la que no es cubierta por sistema de salud lo que se refleja en discapacidad y problemas de inclusión social.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:68 [Limitación en el ejercicio par..] (161:161) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

Limitación en el ejercicio para el diagnóstico, la intervención por tener que acogerse a las directrices de las EPS.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:74 [4. el sistema de salud y los t..] (172:177) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

4. el sistema de salud y los tiempos de atención."

"La continuidad con el proceso de intervención por las dificultades con las remisiones y aprobación de sesiones por parte de la EPS del usuario

Las continuas ausencias de los usuarios por dificultades económicas

la atención colectiva por falta de tiempo y número de usuarios"

Las entidades buscan la eficiencia económica, por encima de la calidad y eficacia de la atención al paciente, e incluso por encima del bienestar del profesional.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:22 [Tiempos de atención de usuario..] (44:44) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

Tiempos de atención de usuarios limitados por los aspectos administrativos de las EPS."

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:31 ["En los procesos asistenciales..] (62:62) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud] [Deficiencia en formación profesional]

Memos: [ME - 30/03/2015 [8]]

"En los procesos asistenciales, comúnmente he encontrado casos en los cuales los usuarios han participado en servicios fonoaudiológicos enfocados inadecuadamente lo cual ha generado pocos o ningunos avances, y desgaste de los usuarios en su asistencia al servicio, que conlleva a poca credibilidad en el profesional y la profesión de fonoaudiología.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:46 [La participación activa de los..] (96:99) (Super)

Codes: [Comercialización] [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

La participación activa de los Laboratorios en los procesos de Suministro y Adaptacion de ayudas auditivas

Desconocimiento de la parte Administrativa y Juridica

El que las EPS y IPS No nos paguen a tiempo

La politiqueria que hace que los contratos se los den a quien tenga la palanca politica"

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:47 [*La exigencia de algunas IPS d..] (103:105) (Super)

Codes: [Comercialización] [Deficiencia del sistema de salud] [Tarifa profesional baja]

No memos

*La exigencia de algunas IPS de atender varios pacientes en una sola sesión terapéutica.

*El uso inadecuado de intervenciones, sin respaldo científico.

*En algunas entidades el valor que le cancelan a los profesionales por las terapias no es el mas adecuado."

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:50 [1. grupos demasiado numerosos ..] (110:114) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

1. grupos demasiado numerosos para la intervención.

2. falta de credibilidad en los procesos

3. poco apoyo familiar en el proceso (no asistencia, no hacen planes caseros)

4. alargamiento por parte de la empresa en el tiempo de intervención"

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:79 [Las inadecuadas decisiones de ..] (185:185) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

Las inadecuadas decisiones de las entidades prestadoras de servicios con los usuarios y sus tratamientos.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:81 [En el ejercicio de mi profesio..] (191:191) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

En el ejercicio de mi profesión debo enfrentar inconvenientes en referencia a los intereses de la entidad o persona que me contrata, es decir, no puedo actuar o intervenir al 100 por ciento con mi criterio ético y profesional, porque me veo limitado a acatar recomendaciones de mi empleador que en algunas ocasiones choca con mis criterios.

Se percibe un bajo compromiso por parte de los profesionales. Se hace lo mínimo. No se hace control y seguimiento, actitud motivada por el propio sistema.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:36 [NO INFORMAR A LAS EPS DE LA NE..] (77:77)
(Super)**

Codes: [Deficiencia del sistema de salud] [Deficiencia en formación profesional]

Memos: [ME - 31/03/2015]

NO INFORMAR A LAS EPS DE LA NECESIDAD DE SEGUIMIENTO A LAS ADAPTACIONES DE AUDIFONOS PARA QUE LOS USUARIOS NO LOS DEJEN DE USAR.CONTROL Y SEGUIMIENTO."

La calidad del servicio puede ir hasta donde las normativas legales, empresariales y comerciales le permiten al profesional. No hay atención integral. Se beneficia el lucro por encima del bienestar del paciente.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:85 [ME DESEMPEÑO EN EL ÁREA DE LA ..] (201:201)
(Super)**

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

Memos: [ME - 31/03/2015 [10]]

Hyper-Links:

5:86 SE ENCUENTRAN MUCHOS PACIENTES.. <expands>

[Content for linked quote "5:86"]

SE ENCUENTRAN MUCHOS PACIENTES QUE DEBIDO A UN MAL DIAGNÓSTICO DEL MEDICO GENERAL O INCLUSO DE LOS ORLS PRESENTAN AVANCES MUY SIGNIFICATIVOS EN EL DETERIORO DE LA AUDICIÓN Y CUANDO LLEGAN AL ESPECIALISTA EN AUDIOLOGÍA LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN AUDITIVAS SON CADA VEZ MENOS CUANDO EN GENERAL LOS USUARIOS LLEGAN CON EXPECTATIVAS DE QUE SE LES SUMINISTRE UNA AYUDA AUDITIVA QUE NO SE LES VEA MUCHO POR LO ESTÉTICO (ITE, CIC) Y LO ÚNICO QUE LES BENEFICIA ES UN AUDÍFONO BTE POTENTE O SUPER-POTENTE."

ME DESEMPEÑO EN EL ÁREA DE LA AUDIOLOGÍA, EN ESTE CAMPO SE PRESENTAN DILEMAS CONTINUOS ENTRE LAS AYUDAS AUDITIVAS QUE PROPORCIONAN LAS EPS SEGÚN CONVENIO CON LA IPS DONDE LABORO Y LA PERCEPCIÓN PROFESIONAL SOBRE LA AYUDA AUDITIVA MÁS CONVENIENTE PARA EL PACIENTE, LO CUAL GENERA QUE EN MUCHAS OCASIONES EL PUNTO DE VISTA DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA EN AUDIOLOGÍA SEA OPACADO POR LO QUE ADMINISTRATIVAMENTE YA ESTA ESTABLECIDO.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:97 [El remitir a los pacientes a o..] (228:229) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

El remitir a los pacientes a otros profesionales y no contar con la disposición.
En algunas IPS la atención de los pacientes es grupal (5 y hasta 8 niños)."

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:106 [Es común encontrarse con admin..] (263:263) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

Es común encontrarse con administradores de centros de Rehabilitación quienes no tienen claridad sobre la practica de intervención en los desordenes auditivo-comunicativos de manera que exigen "producción" (ejemplo:atención de 3 0 4 usuarios cada media hora) en el mismo nivel que las profesiones de terapia ocupacional y fisica y presionan con la estabilidad laboral,esto causa controversia etica en el profesional de fonoaudiologia quien sabe que no cuenta con las condiciones apropiadas para desarrollar su intervención pero que a la vez requiere mantener su trabajo

El sistema de salud y las dificultades que presenta, hace que los usuarios no puedan acceder o dar continuidad a sus tratamientos.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:114 [ESTAR BAJO UN MODELO DE SALUD ..] (279:281) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

ESTAR BAJO UN MODELO DE SALUD DE ATENCIÓN EN EPS BAJO LEY 100 CON PREDOMINIO DE CANTIDAD MAS QUE CALIDAD.

AGENDAS DISPARADAS EN OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN

PERDIDA DE CONTINUIDAD EN LOS TRATAMIENTOS

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:115 [La falta de adherencia de los..] (284:284) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud]

No memos

La falta de adherencia de los usuarios en la intervención por las actuales manejos del sistema de salud, donde el usuario tiene que tener un recorrido en las diferentes IPS según convenios establecidos, los cuales son cambiados permanentemente, impidiendo la continuidad en la intervención (diagnostico, habilitación, rehabilitación) según cada caso.

➤ Deficiencia en la formación profesional

La deficiencia en la formación profesional parte desde las bases del pregrado, pero también comprende la escasez de oportunidades y de ofertas a nivel de posgrado para actualizarse, especializarse, etc.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:32 [En los procesos docentes, se e..] (63:63) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

En los procesos docentes, se evidencia población estudiantil que en primer lugar no se encuentra a gusto con la profesión escogida y que en segundo lugar no logra apropiarse las bases conceptuales y procedimentales que son propias de la fonoaudiología, además de las bajas habilidades para competencias transversales a los currículos como el dominio de una 2 lengua, la comprensión lectora y la producción escrita.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:43 [Falta de personal capacitado"] (90:90) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

Falta de personal capacitado"

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:73 [2. lo escaso de programas posg..] (170:170) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

2. lo escaso de programas posgraduales disciplinares

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:75 [LA FALTA DE PROMOCION DE ESPEC..] (179:179) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

Memos: [ME - 31/03/2015 [9]]

LA FALTA DE PROMOCION DE ESPECIALIZACIONES EN DETERMINADAS AREAS DONDE EL PROFESIONAL SE VE EN LA OBLIGACION DE AUTOCAPACITARSE PARA PRESENTAR UN BUEN SERVICIO, ES EL CASO DE LOS TRATAMIENTOS EN DISFAGIA DONDE SE DIO LA ESPECIALIZACION EN LA U. NACIONAL SOLO PARA UNAS POCAS PROFESIONALES Y QUE DEBERÍA DARSE ESA OPORTUNIDAD A MÁS PROFESIONALES DESEOSAS DE ADQUIRIR MAYORES CONOCIMIENTOS EN ESAS AREAS.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:83 [Existe un problema institucion..] (195:195)
(Super)**

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

Existe un problema institucional en las Facultades de Fonoaudiología al no ofrecer programas de especialización, maestría y doctorado como una oferta amplia y robusta. En mi área de Terapia Miofuncional y Disfagia y procesos fonológicos de desarrollo del Habla sólo se han ofrecidos programas desde hace 10 años aprox pero, por el impacto que ha tenido éste tipo de intervención cada vez más instituciones piden esta especialidad pero la oferta docente no cubre de manera amplia a los profesionales de fonoaudiología. Ello hace que muchos Fgos presten servicios de diferente calidad y pertinencia, sabiendo de casos en que se ha causado iatrogenia pero no hemos tenido los mecanismos profesionales para sancionar a estas personas. Tengo entendido que el Colegio de Fonoaudiología está avanzando en éste aspecto.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:92 [desde la docencia: como cada v..] (212:212)
(Super)**

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

desde la docencia: como cada vez tenemos menos personas interesadas en estudiar esta profesión, y la sostenibilidad financiera de los programas se convierte en un problema, por lo tanto el nivel de los estudiantes que ingresan es bajo y por otro lado, mantener los estudiantes dentro de las universidades se ha convertido en un negocio, de esta manera hay que acceder a algunas peticiones, para que estudiante no pierda y se quede en la universidad."

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:111 [-La carencia de especialidades..] (272:273)
(Super)**

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

Hyper-Links:

5:113 FALTA DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓ.. <expands>

[Content for linked quote "5:113"]

FALTA DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN DE POSGRADO DE ALGUNA ÁREAS EJEMPLO FONIATRÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL Y DISFAGIA.

-La carencia de especialidades y maestrías en las áreas de abordaje de la Fonoaudiología en Colombia lo cual dificulta la capacitación a nivel formal.

- El poco interés de colegas por capacitarse y actualizarse de forma permanente."

Otro punto de vista tiene que ver con la poca motivación del profesional para iniciar programas de actualización de su profesión. Tampoco hay un correcto abordaje interdisciplinario de los casos que se atienden.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:18 [Baja capacitacion y perfeccion..] (37:37) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

Baja capacitacion y perfeccionamiento academico certificado.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:25 [Docentes y profesionales que n..] (49:49) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

Docentes y profesionales que no se actualizan

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:29 [-Que las personas que ejercen ..] (57:57) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

-Que las personas que ejercen la profesion no temgan una informacion idónea con adecuada actualización.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:38 [La falta de pertenencia de alg..] (80:80) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

La falta de pertenencia de algunos colegas frente a la actualización.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:39 [La contratación de estudiantes..] (81:81) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

Hyper-Links:

5:40 La falta de investigación en e.. <expands>

[Content for linked quote "5:40"]

La falta de investigación en el campo, por profesionales que están laborando."

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:60 [La falta de constantes capacit..] (138:138)**(Super)**

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

La falta de constantes capacitaciones y/o actualizaciones en las diferentes universidades de todo el país."

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:104 [REALIZAN CERTIFICACIONES AUDIO..] (254:254) (Super)

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

REALIZAN CERTIFICACIONES AUDIOLÓGICAS SIN HACER LAS PRUEBAS AUDIOLÓGICAS, TRABAJAN EN ÁREAS DEL DESEMPEÑO EN EL CUAL NO TIENEN LA EXPERIENCIA O NO TIENEN ACTUALIZACIÓN.

Es reiterada la percepción que hace alusión a que los nuevos profesionales no tienen conocimientos sólidos y esto hace que se desacredite la profesión.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:63 [El problema más grande radica ..] (149:149)
(Super)**

Codes: [Código de Ética - Family: COMPORTAMIENTO ÉTICO] [Deficiencia en formación profesional] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 31/03/2015 [8]]

El problema más grande radica en los sueldos, pero este es una consecuencia de la mala preparación de los recién egresados, ya que al estar con tantos vacíos académicos, las empresas deben costear capacitaciones, además al no existir un comité de ética muchos profesional con su mal actuar degradan la percepción de la fonoaudiología y la Audiología

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:98 [La aplicación de terapéuticas ..] (231:232)
(Super)**

Codes: [Deficiencia en formación profesional]

No memos

La aplicación de terapéuticas sin el debido soporte científico y en detrimento de la calidad de vida del paciente.

Conocimientos mediocres que afectan la calidad de la prestación del servicio.

La contratación de estudiantes aun sin grado como auxiliares de fonoaudiología, en ocasiones, por los mismos fonoaudiólogos.

➤ **Discriminación**

Se discrimina al fonoaudiólogo frente a otras profesiones.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:96 [básicamente, la falta de exper..] (225:225)
(Super)**

Codes: [Discriminación]

No memos

básicamente, la falta de experiencia en patologías auditivas, en todos los casos se debe remitir y como fonoaudiólogo no se permite recetar ni un medicamento, para el caso de la gente que reside en ciudades puede ser fácil hacer una remisión, pero he trabajado con población vulnerable que busca la solución en mí como fonoaudiólogo y me toca quedar con las manos cruzadas. esa es una debilidad muy grande de nuestra profesión.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:100 [No reconocimiento por otras pr..] (237:237)
(Super)**

Codes: [Discriminación] [Subvaloración de la profesión]

No memos

No reconocimiento por otras profesiones

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:110 [-Desconocimiento del rol del F..] (271:271)
(Super)**

Codes: [Discriminación]

No memos

Hyper-Links:

5:112 El desconocimiento del alcance.. <expands>

[Content for linked quote "5:112"]

El desconocimiento del alcance de la fonoaudiología por parte de otros profesionales del área de la salud.

Hay discriminación de género negativo hacia los hombres, en las contrataciones laborales. Por otra parte, se exige experiencia laboral, restando oportunidades de ingreso al mundo laboral a los recién egresados.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:58 [En algunas ocasiones en el con..] (130:132)
(Super)**

Codes: [Discriminación]

Memos: [ME - 31/03/2015 [6]]

En algunas ocasiones en el contexto educativo y específicamente en jardines infantiles prefieren contratar a mujeres y no hombres por asuntos de género más que por temas de formación.

En el contexto de salud, las IPS pagan en comparación con otras profesiones de rehabilitación como fisioterapia y terapia ocupacional mucho más barato.

En algunos casos exigen experiencia laboral y lucha formación (lo cual es apropiado) y para las personas que apenas egresan ello les causa dificultades para conseguir empleo y desarrollar dicha experiencia"

➤ Subvaloración de la profesión

Este ítem se relaciona con el de discriminación de los profesionales en Fonoaudiología. La profesión no es valorada por los propios fonoaudiólogos, quienes desmotivados por las bajas remuneraciones no se actualizan profesionalmente, no realizan un trabajo de calidad y se someten a condiciones laborales deficientes.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:51 [Me parece que no estamos valor..] (117:117) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]
Memos: [ME - 31/03/2015 [3]]

Me parece que no estamos valorandola, y eso hace que sea mal paga. Porque hay muchos terapeutas que aceptan pagos que en mi concepto son una falta de respeto. Los fonoaudiólogos somos muy pedidos, pero si no exigimos lo que realmente valemos y hacemos las cosas como.deben ser nos vamos a seguir quejando de las remuneraciones.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:88 [Muchas personas no calificadas..] (206:206) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]
No memos

Muchas personas no calificadas y no fonoaudiólogos haciendo audiometría a nivel ocupacional. En su mayoría enfermeras y hasta médicos. Una de las dificultades es que muchas fonoaudiólogas se ofrecen a trabajar por mínimas cantidades de salario y eso degrada la profesión. Las entidades de salud a nivel de home-care pagan mínimas cantidades por sesiones domiciliarias y muchos se ofrecen. No existe una unificación de salario a nivel nacional para establecer la prestación del servicio.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:94 [En el campo de la fonoaudiolog..] (220:220) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]
No memos

En el campo de la fonoaudiología existen diversos problemas desde el reconocimiento profesional interdisciplinario como propio ya que los profesionales del área no valoran las herramientas científicas ni prácticas de su que hacer laboral y educativo, en segunda instancia la profesión está siendo mal reconocida económicamente ya que los pagos no permiten una calidad de vida y estabilidad laboral por la misma razón que la carrera no ha sido bien entendida por los propios profesionales y por sus espectadores por lo que la motivación laboral únicamente en el pregrado es muy baja se deben hacer estudios complementarios para mejorar la credibilidad de la profesión.

La profesión no tiene el suficiente reconocimiento por parte de otros profesionales de la salud, tampoco por el sistema actual de salud e, incluso, por la población en general, pues no se entiende la importancia de la prevención y atención de esta área de la salud.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:53 [LA DIFICULTAD MAS COMUN ES, LA..] (121:122) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud] [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]
Memos: [ME - 31/03/2015 [4]]

LA DIFICULTAD MAS COMUN ES, LA POBLACION EN GENERAL PIENSA QUE NOSOTROS SOMOS PROFESORES Y EN VERDAD NO SE TIENE EN CUENTA LA IMPORTANCIA DE NUESTRA PROFESION. ADEMÁS, EN LAS IPS, ESE, IPS DOMICILIARIAS U OTRA EMPRESA QUE SOLICITAN NUESTROS SERVICIOS, EL SALARIO DEVENGADO ES PAUPERRIMO, HACIENDO QUE NUESTRA PROFESION SE VAYA CADA DIA HACIENDO PARA LOS CONTRATANTES MENOS IMPORTANTE Y NOS QUIERAN PAGAR LO QUE A ELLOS LES CONVenga, NO LO QUE VERDADERAMENTE NOS MERECEMOS."

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:54 [Menospreciar la labor del prof..] (124:124) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]
Memos: [ME - 31/03/2015 [5]]

Menospreciar la labor del profesional en Fonoaudiología, clasificandolo en otra categoría como profesional asistencial. Desconocimiento de la profesión. Ignorar el concepto profesional. Salarios bajos.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:56 [Desconocimientos en algunos ca..] (127:127) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión]
No memos

Desconocimientos en algunos casos de la profesión por parte de la comunidad

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:59 [hay instituciones privadas que..] (135:137) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]
No memos

hay instituciones privadas que califican la labor de un fonoaudiólogo similar a la de un docente, y no le dan el verdadero valor de la profesión.
el salario que devenga un profesional en fonoaudiología en Colombia no recompensa la labor que ejerce y menos que merite ser un área de la salud."

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:65 [La problemática consiste en qu..] (153:154)
(Super)**

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]

No memos

La problemática consiste en que la fonoaudiología no es valorada económicamente, la mala competencia entre profesionales no permite al mercado modificar las tarifas tenemos que trabajar en muchos sitios porque los salarios son muy bajos, trabajé con un optómetra, psicólogo y médico y los de menor salario el psicólogo y el fonoaudiólogo.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:78 [La falta de importancia de par..] (183:184)
(Super)**

Codes: [Subvaloración de la profesión]

No memos

La falta de importancia de parte de los usuarios de los servicios brindados en fonoaudiología. El desconocimiento social de los beneficios de la profesión

Se sustituye la atención del profesional por la comercialización de los productos que se requieren en este tipo de atención.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:62 [La tarifa para los exámenes de..] (143:147)
(Super)**

Codes: [Comercialización] [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 31/03/2015 (7)]

La tarifa para los exámenes de valoración auditiva básicos establecidas por las Eps son ISS 2001 ósea que tienen 14 años de atraso.

Nunca nos suben las tarifas.

Además ellos también compran los audífonos directamente a los laboratorios y ahora son los laboratorios los que implementaron nuestras tarifas, ha habido años que incluso en vez de subir la tarifa la han bajado...

Hay una completa manipulación económica de nuestro trabajo y nos toca agachar la cabeza para no perder la vinculación laboral."

➤ Tarifa profesional baja

La baja remuneración a los profesionales en Fonoaudiología es uno de los problemas

que más manifestaron los encuestados. Es quizá la consecuencia de la discriminación, la subvaloración de la profesión y de la comercialización de la salud que afecta en gran medida a estos profesionales.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:19 [baja conciencia por defender e..] (38:38) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]

No memos

baja conciencia por defender el nivel como profesionales antes pares de areas afines, ante el sistema para tener remuneración economica justa y coherente con la cualificacion que se tenga y ante la baja conciencia para exponer conductas inadecuadas de colegas.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:20 [Mucho paciente para la cantida..] (40:40) (Super)

Codes: [Compromiso profesional] [Problemas Ejercicio Profesional - Family: PUNTOS CRITICOS] [Tarifa profesional baja]

No memos

Mucho paciente para la cantidad de profesionales, poco sueldo para la cantidad de trabajo, la falta de autonomía como profesional competente y autónomo.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:59 [hay instituciones privadas que..] (135:137) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]

No memos

hay instituciones privadas que califican la labor de un fonoaudiologo similar a la de un docente, y no le dan el verdadero valor de la profesión.
el salario que devenga un profesional en fonoaudiologia en Colombia no recompensa la labor que ejerce y menos que merite ser un área de la salud."
"El valor económico en el cual.se valora nuestro trabajo.

Los profesionales perciben que las tarifas del sector están sensiblemente por debajo de las de otros profesionales de la salud.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:2 [- Falta de valor económico al ..] (4:4) (Super)

Codes: [Problemas Ejercicio Profesional - Family: PUNTOS CRITICOS] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 30/03/2015 [3]]

Hyper-Links:

5:3 Las bajas tarifas que pagan la.. <expands>

[Content for linked quote "5:3"]

Las bajas tarifas que pagan las entidades de salud

- Falta de valor económico al quehacer profesional del Fonoaudiólogo.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:12 [En intervención el problema es..] (26:26) (Super)

Codes: [Tarifa profesional baja]

No memos

En intervención el problema está enfocado hacia la diferencia de las tarifas entre profesionales.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:42 [Falta de criterios para unific..] (89:89) (Super)

Codes: [Tarifa profesional baja]

No memos

Falta de criterios para unificar un salario justo

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:44 [No tener un Manual Tarifario E..] (92:93) (Super)

Codes: [Tarifa profesional baja]

No memos

No tener un Manual Tarifario

El tener las tarifas congeladas desde 2001

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:45 [Desconocimiento de la AUDIOLOG..] (94:94) (Super)

Codes: [Tarifa profesional baja]

No memos

Desconocimiento de la AUDIOLOGIA como Especialización (somos iguales q a los Fonoaudiólogos por lo q nos pagan igual)

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:52 [Dentro de los problemas que ma..] (119:119) (Super)

Codes: [Deficiencia del sistema de salud] [Tarifa profesional baja]

No memos

Dentro de los problemas que mayormente se presentan es la depreciación al valor que pagan a un fonoaudiólogo en la parte asistencial ya que ofertan salarios muy bajos, también la falta de respeto hacia el paciente ya que en una terapia grupal se trabajan hasta 6 pacientes ya que las EPS e IPS así lo requieren por el valor tan bajo que pagan por los servicios de Fonoaudiología.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:103 [FALTA DE APOYO EN EL GREMIO, I..] (254:254) (Super)

Codes: [Competencia desleal] [Tarifa profesional baja]

No memos

FALTA DE APOYO EN EL GREMIO, INSATISFACCIÓN SALARIAL, APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO QUE IMPIDE QUE LOS PROFESIONALES COMPARTAN EL MISMO A SUS COLEGAS, NO HAY UN RANGO SALARIAL PARA COBRAR LAS PROFESIONALES COBRAN O BAJAN SU SUELDO PARA ATRAER MAS USUARIOS;

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:107 [La demanda del mercado para la..] (265:265) (Super)

Codes: [Tarifa profesional baja]

No memos

La demanda del mercado para la profesión es alta pero así mismo nos vemos afectados todos porque no hay una estandarización de tarifas ni salarial, haciendo que las oportunidades queden limitadas a quien acepta terapias o cargos por valor irrisorios.

La calidad del servicio que se ofrece a los pacientes se ve afectada por factores económicos: dada una baja tarifa decrece el tiempo de atención y por ende baja el tiempo y frecuencia de atención.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:13 [Básicamente la principal dific..] (28:29) (Super)

Codes: [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 30/03/2015 [1]]

Básicamente la principal dificultad son las tarifas que los procedimientos de nuestra profesión tienen en el sistema.

El tiempo de atención se ha reducido debido a la misma dificultad con las tarifas.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:77 [falta de unión del gremio de f..] (181:181) (Super)

Codes: [Subvaloración de la profesión] [Tarifa profesional baja]

No memos

falta de unión del gremio de fonoaudiología para establecer la importancia de nuestro criterio profesional en las áreas de acción clínica y educativa, ya que los otros profesionales de la salud como los médicos no nos dan el valor al proceso de intervención. además actualmente nosotros los profesionales nos hemos devaluado como servicio ya que nos quieren pagar solo 2 salarios mínimos y hasta menos por mas de 8 horas de labor, o terapias en las que pagan 2.500 pesos por cada sesión y nosotros mismos lo permitimos al aceptar laborar en estas condiciones.

Los nuevos profesionales, dada su escasa experiencia, son contratados con bajos salarios. Justamente se requiere de la experiencia y quienes la tienen no pueden aspirar a una remuneración más justa.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:34 [La competencia laboral ha gene..] (73:73)
(Super)**

Codes: [Competencia desleal] [Deficiencia en formación profesional] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 30/03/2015 [9]]

La competencia laboral ha generado el ingreso de nuevas profesionales que aceptan sueldos mínimos, con obligaciones que no están lo suficientemente capacitadas para hacerlo y generan que las personas e mayor experiencia sean consideradas inadecuadas.

**P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:63 [El problema más grande radica ..] (149:149)
(Super)**

Codes: [Código de Ética - Family: COMPORTAMIENTO ÉTICO] [Deficiencia en formación profesional] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 31/03/2015 [8]]

El problema más grande radica en los sueldos, pero este es una consecuencia de la mala preparación de los recién egresados, ya que al estar con tantos vacíos académicos, las empresas deben costear capacitaciones, además al no existir un comité de ética muchos profesionales con su mal actuar degradan la percepción de la fonoaudiología y la Audiología

2. Problemas éticos

En general, todos los encuestados manifestaron que todos los problemas identificados en el ejercicio de su profesión, tienen que ver con la ética, bien sea por que se carece de actuar ético y esto origina muchos de los problemas, o bien porque si se actuara con ética se podrían superar algunos de ellos.

Todas las acciones tienen consecuencias, por tanto todas las actuaciones profesionales deben ser éticas.

La ética debe partir desde la formación universitaria, pues desarrollar una práctica profesional sin compromiso, sin conocimiento suficiente o falta de actualización profesional, no es éticamente correcto pues atenta contra la calidad de vida de los pacientes.

Los problemas más frecuentes, derivados de la falta de ética son aquellos en los que prima la competencia desleal en relación con las tarifas, todas las acciones que afectan la calidad de vida y aquellas acciones que anteponen lo económico y las malas prácticas profesionales sobre la calidad del servicio y el bienestar de los pacientes.

La falta de compromiso con el desarrollo de la profesión y la falta de formación en el área no son comportamientos éticamente correctos. La falta de respeto y compromiso con la propia profesión, la falta de reconocimiento y respeto por los colegas evidencian una falencia en valores.

El propio sistema de salud está enfocado en la productividad. Este enfoque reduce tiempos de atención y tratamientos idóneos, lo que a su vez reduce la calidad del servicio y por ende se afecta el bienestar del paciente. Al suprimir aspectos importantes en los procesos de atención no se actúa en forma ética, aunque sea de forma involuntaria. No es ético cuando se actúa bajo exigencias del sistema, del comercio y de los empleadores y no se realiza un tratamiento que responda a las verdaderas necesidades del paciente.

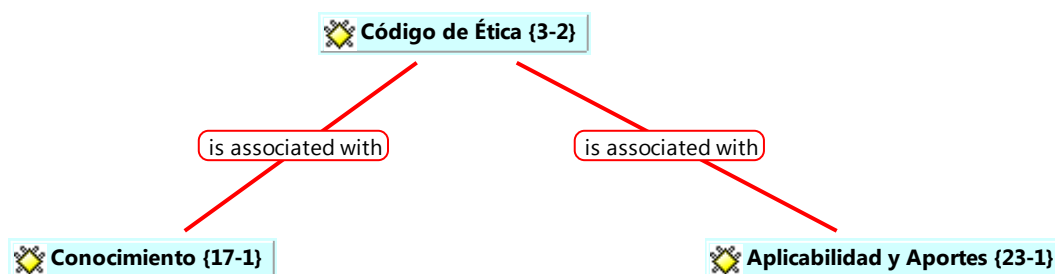
También se deja de lado la propia ética profesional por mantener un empleo. Problema que se origina en el propio sistema de salud.

La baja remuneración para este tipo de profesionales, deriva en acciones poco éticas: competencia desleal, tratamientos incompletos o innecesarios, por ejemplo.

El sistema de salud, la falta de una mejor formación y la falta de valoración de la profesión son factores que desmotivan y no permiten trabajar ni plena ni integralmente.

B. COMPORTAMIENTO ÉTICO

2.1 Código de Ética



El comportamiento ético parte del conocimiento y aplicabilidad o aportes de la ética o del código de ética.

➤ Conocimiento

La encuesta indaga por el conocimiento del Proyecto de Ley del Código de Ética para Fonoaudiólogos en Colombia. El nivel de respuesta de esta categoría es bajo. Las respuestas obtenidas demuestran que el tema no se conoce o se sabe muy poco sobre el mismo.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:15 [No existe un código de ética r..] (31:31) (Super)

Codes: [Conocimiento] [Código de Ética - Family: COMPORTAMIENTO ÉTICO]

No memos

No existe un código de ética respaldado por una ley.

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:63 [El problema más grande radica ..] (149:149) (Super)

Codes: [Código de Ética - Family: COMPORTAMIENTO ÉTICO] [Deficiencia en formación profesional] [Tarifa profesional baja]

Memos: [ME - 31/03/2015 [8]]

El problema más grande radica en los sueldos, pero este es una consecuencia de la mala preparación de los recién egresados, ya que al estar con tantos vacíos académicos, las empresas deben costear capacitaciones, además al no existir un comité de ética muchos profesional con su mal actuar degradan la percepción de la fonoaudiología y la Audiología

P 5: 8. Problemas en ejercicio de profesion.rtf - 5:70 [La falta de un comité de ética..] (166:166) (Super)

Codes: [Código de Ética - Family: COMPORTAMIENTO ÉTICO]

No memos

La falta de un comité de ética que vigile y sancione la competencia desleal.

➤ **Aplicabilidad y Aportes**

Al indagar sobre la aplicabilidad y aportes de un código de ética, se obtienen diversas respuestas que apuntan a la urgente necesidad de su sanción, divulgación y aplicación.

Se requiere mayor divulgación del proyecto de ley del código. Aporta en cuanto se actualice y se enfoque al contexto propio de las diferentes comunidades del país y en la medida en que la comunidad de fonoaudiólogos lo conozca y lo implemente.

P 2: 12. Aportes del Codigo a la solucion.rtf - 2:1 [Aporta en muchos aspectos siem..] (3:3) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes] [Conocimiento]

Memos: [ME - 01/04/2015 [4]] [ME - 01/04/2015 [5]]

Aporta en muchos aspectos siempre y cuando sea actualizado a las necesidades de los sujetos y de las comunidades; y también sea divulgado en todos los estamentos.

El código serviría como guía de acción y como herramienta para sancionar a quienes actúen por fuera de este.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:2 [Son lineamientos para seguir a..] (5:6) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [6]]

Son lineamientos para seguir ante cualquier evento profesional. También debería poderse usar como una herramienta disciplinaria para quienes actúen sin ética profesional.

Permitirá regular el ejercicio de la profesión conservando el objeto de la práctica profesional dentro del respeto profesional - usuari

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:12 [Considero que permite hacer un..] (31:36) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [15]]

Considero que permite hacer un seguimiento más juicioso al ejercicio profesional de cada fonoaudiólogo en el territorio nacional.

"En puntualizar cual es el objeto de estudio de la profesión, recordar los deberes y derechos que tenemos los fonoaudiólogos de Colombia, recordar cuales son los principios éticos de la profesión, precisar las diferentes relaciones que tenemos con nuestros colegas y con otras profesiones. Precisar procedimiento para investigaciones disciplinarias, tipos de faltas disciplinarias, sanciones."

Sería básico para regular estas actividades.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:13 [Da lineamientos con relación a..] (42:43) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [16]]

Hyper-Links:

2:14 Permite generar lineamientos s.. <supports>

[Content for linked quote "2:14"]

Permite generar lineamientos sobre los deberes, derechos y responsabilidades de los Fonoaudiólogos

Da lineamientos con relación al comportamiento que debemos tener los fonoaudiólogos en el ejercicio de nuestra profesión.

Crea conciencia del compromiso que debemos tener hacia nuestros pacientes y sus familias"

El código exigiría la actualización profesional.

P 2: 12. Aportes delCodigo a la solucion.rtf - 2:3 [En la obligatoriedad para mant..] (12:12) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [7]]

En la obligatoriedad para mantenerse actualizados

Tendría un impacto mayor, en la medida en que sea integral, es decir que cobije a todos los actores, desde las entidades, las asociaciones, los profesionales, los pacientes, etc.

P 2: 12. Aportes delCodigo a la solucion.rtf - 2:5 [El codigo aporta, pero este de..] (15:16) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [9]]

El codigo aporta, pero este debe involucrar a todos los sujetos involucrados con la profesion: profesionales, asociaciones, usuarios, familia y entorno.

Dice cuales serian las sanciones y limitaciones que tiene el profesional que haga mal sus funciones.

Sirve como medida de protección para los Fonoaudiólogos

P 2: 12. Aportes delCodigo a la solucion.rtf - 2:17 [Improtante para seguir los reg..] (55:55) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [17]]

Importante para seguir los regimenenes a atencion a pacientes y porque también nos protege en la profesion.

P 2: 12. Aportes delCodigo a la solucion.rtf - 2:21 [considero que esta ley es muy ..] (70:70) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [18]]

considero que esta ley es muy clara y nos protege y nos da las pautas que debemos seguir y tener en cuenta en nuestra labor como Fonoaudiologos, legalmente certificados."

Sirve como herramienta que permita el empoderamiento y la valoración de la profesion.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:8 [Permitira que los fonoaudiolog..] (21:21) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [11]]

Permitira que los fonoaudiólogos en formación y profesionales tomen más conciencia y responsabilidad de su quehacer."

Fijaría normas, regularía y favorecería la valoración de la profesión, así como contribuiría a mejorar el reconocimiento económico de los profesionales. A la vez, fortalecería a las agremiaciones de profesionales del sector.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:10 [aporta en tanto fija unas norm..] (26:27) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [13]]

aporta en tanto fija unas normas que deben contribuir a un mejor ejercicio de la profesión y un mayor compromiso, lo cual podría favorecer un mayor reconocimiento y aumentos en los sueldos. En orientación de buenas conductas

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:11 [En unificarnos laboral y profe..] (29:29) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [14]]

En unificarnos laboral y profesionalmente en pro no de uno sino de todos los Fonoaudiólogos de Colombia, aprendiendo de otros países y también aportando al mundo nuestra experiencia

Debe ser aplicable, concretarse, ajustarse al contexto.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:19 [ES UN CÓDIGO POR EL CUAL TODOS..] (62:63) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

No memos

ES UN CÓDIGO POR EL CUAL TODOS LOS FONOAUDIÓLOGOS DEBEMOS REGISTRARNOS EN EL DESARROLLO DE NUESTRA PROFESIÓN.
SE DEBEN CUMPLIR CIERTAS PRINCIPIOS QUE EN MUCHAS INSTITUCIONES DE SALUD NO SE CUMPLEN Y ES UNA OBLIGACIÓN NUESTRA HACERLO CUMPLIR.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:22 [El problema no es lo que esta ..] (72:73) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [19]]

El problema no es lo que esta escrito sino, que no existe su aplicación en el mundo de lo concreto. destaca la importancia de ejercer la profesion de forma autonoma y satisfactoria dentro de los estatutos señalados en la ley, y establece disposiciones las cuales dentro de ellas de emiten y permite ser una guía para la resolución de alguna circunstancia problematica durante el ejercicio profesional.

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:28 ["Permite a los profesionales (..) (111:115) (Super)

Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

No memos

"Permite a los profesionales (y estudiantes en formación) la ejecución pertinente, adecuada y necesaria de su rol profesional.

Ayuda a regular los desempeños profesionales al definir niveles de conocimientos y destrezas básicos para una atención de calidad a los usuarios

Permite definir las mejores conductas y más benéficas a realizar con cada usuario y a sancionar a quien no las aplique, en perjuicio del mismo"

P 2: 12. Aportes del Código a la solución.rtf - 2:30 [ESTA ES UNA ALTERNATIVA QUE PO..] (121:123) (Super)

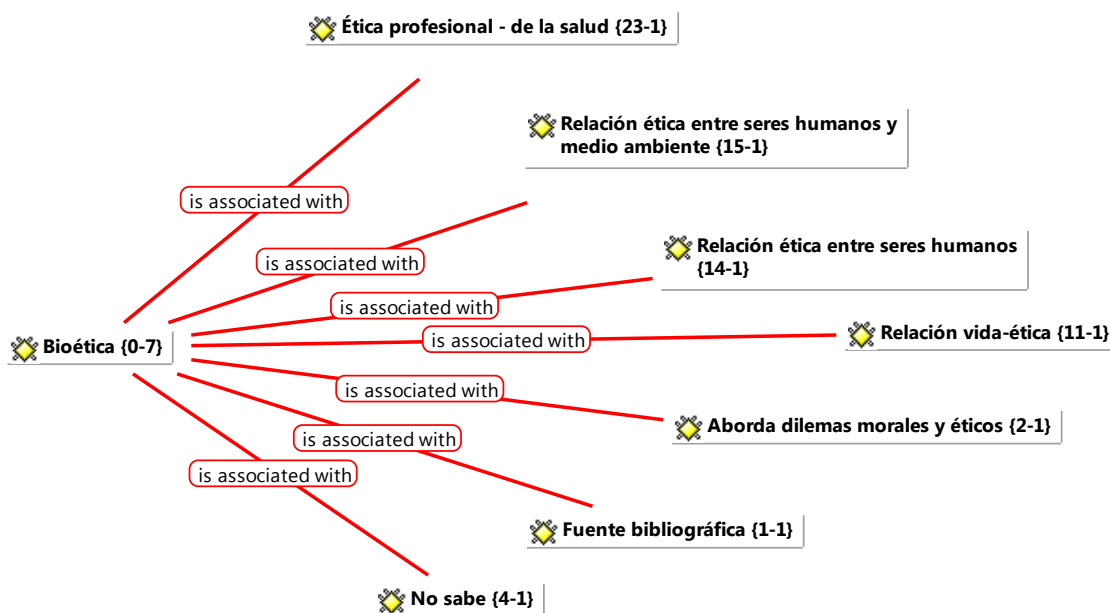
Codes: [Aplicabilidad y Aportes]

Memos: [ME - 01/04/2015 [21]]

ESTA ES UNA ALTERNATIVA QUE PODRÍA FUNCIONAR PERO SI SE OBSERVAN Y ANALIZAN A FONDO LO QUE IMPLICA CADA ÍTEM DEL CÓDIGO YA QUE AUNQUE NOS ESTANDARIZA COMO PROFESIONALES Y NOS DA UN RANGO MÁS ALTO A NIVEL DEL EJERCICIO PROFESIONAL TAL COMO LOS MÉDICOS, PSICÓLOGOS U ODONTÓLOGOS, DISMINUYENDO LO QUE SE DENOMINA CARRERAS DE GARAJE. SIN EMBARGO, TAMBIÉN PUEDE OCASIONAR UNA DISMINUCIÓN EN LOS SUELDOS SI LOS DIRIGENTES DE LA INICIATIVA NO SON FIRMES E IMPERANTES EN SOLICITAR VALORES ACORDES CON LA REALIDAD PARA CADA INTERVENCIÓN PROFESIONAL.

2.1 Bioética

Por estar estrechamente relacionado el tema ético, se indaga entre los encuestados sobre su nivel de conocimiento acerca de la bioética, así como de su alcance. Se obtienen variadas percepciones, que denotan confusiones y falta de apropiación del tema.



Definen a la bioética principalmente como una “**Ética profesional**”, y muy especialmente como ética para profesionales del área de la salud.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:2 [Es como la necesidad que se ha..] (5:5) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Es como la necesidad que se ha creado de estipular unas normas éticas que regulen las conductas relacionadas con la salud.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:8 [Son los parámetros que rigen e..] (19:19) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Son los parámetros que rigen el desempeño profesional y personal que se deben brindar a los usuarios para lograr inclusión educativa, laboral y social.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:9 [es la disciplina que estudia l..] (21:21) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

es la disciplina que estudia los principios y valores para ayudar a regular la conducta del ser humano hacia el ser humano frente al actuar de un profesional de las ciencias biológicas y humanas.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:10 [Es la ética de la salud.] (23:23) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Es la ética de la salud.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:13 [Es el conjunto de normas, prin..] (33:33) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Es el conjunto de normas, principios y valores que responsabilizan a cada profesional por hacer SIEMPRE el bien o lo mejor en torno a sus usuarios y su comunidad profesional a fin de contribuir al BUEN VIVIR.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:17 [AL INTERVENIR REALIZAR UN PROC..] (39:39) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

AL INTERVENIR REALIZAR UN PROCESO INTEGRAL DEL SER HUMANO . NO SOLO HACER UNA INTERVENCION POR HACERLA SINO CREAR LA CONCIENCIA EN EL PACIENTE DEL BENEFICIO QUE OBTIENE DE ELLA PARA TENER CALIDAD DE VIDA.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:18 [Es la manera de abordar las di..] (43:45) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Es la manera de abordar las diferentes situaciones que se presentan en el quehacer profesional, basada en principios y valores innegociables de vida y relación.

Nos permite generar principios que rigen los actos de los profesionales (humanos), en los diferentes contextos en los que se desenvuelven, para cumplir con la igualdad y respeto a las leyes y a los demás.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:29 [Son las normas que reglamentan..] (75:75) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Son las normas que reglamentan en ejercicio profesional asistencial a todo nivel.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:31 [Para mi es la ética de las pro..] (79:79) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Para mi es la ética de las profesiones que involucran la atención de personas.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:33 [Es un comportamiento moral y é..] (83:85) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Es un comportamiento moral y ético que tenemos a la hora de actuar en nuestra profesion

compromiso con el paciente con respecto a la dignidad y su enfermedad

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:40 [es la aplicación de la ética a..] (99:103) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

es la aplicación de la ética al área de la salud humana, tiene que ver con el cumplimiento de los parámetros morales de aplicación a las profesiones que atienden a los seres humanos.

Es actuar bajo mis principios éticos y Morales ante la resolución de dilemas que se me presenten en la vida sobre todo en mi ejercicio profesional.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:55 [Es la ética para quienes traba..] (154:160) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Es la ética para quienes trabajamos en salud.

Es la ciencia que estudia los principios éticos inmersos en las disciplinas tales como son enfermería-medicina-biología,etc y la participación del ser humano con el medio que le rodea, es decir, propicia una relación de armonía entre el quehacer de estas ciencias y el entorno.

A partir del aprendizaje natural del ser humano sobre lo que es o no moralmente bueno o malo, permite aplicarse a la función profesional del hombre

Es el buen actuar en nuestro ejercicio profesional. Dando importancia al usuario como a nuestra profesión.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:59 [Es una rama de la ética, que t..] (170:172) (Super)

Codes: [Ética profesional - de la salud]

No memos

Es una rama de la ética, que tiene en cuenta la relación de los aspectos morales con relación a enfermedades en el campo médico y a la forma correcta de comportarse en situaciones que se dan en los aspectos cotidianos de la vida.

NO SE BIEN EL TERMINO PERO ASUMO SE RELACIONA CON LA ÉTICA EN LA ATENCIÓN HUMANA

La segunda definición más frecuente de bioética la establece como una "**Relación ética entre seres humanos y medio ambiente**".

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:4 [Es una parte de la ética que h..] (9:9) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

Es una parte de la ética que hace referencia a la relación entre la visión biológica y su relación con el medio ambiente

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:5 [Disciplina que trata la relaci..] (11:11) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

Disciplina que trata la relación entre el ser y los seres vivos humanos y no humanos y el medio ambiente

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:11 [Principios que regulan las rel..] (27:27) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

Principios que regulan las relaciones entre humanos, entre humanos y otros animales y seres vivos y entre humanos y demás elementos que favorecen la vida, a fin de lograr una interacción más equilibrada entre los mismos, propendiendo por la vida del sistema.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:12 [Es todo lo que es correcto hac..] (31:31) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

Es todo lo que es correcto hacer, para tener en condiciones óptimas a todos los seres vivos del planeta y donde los seres humanos debemos ser concientes que tenemos que generar un óprima calidad a todo lo que sea vida pero con valores, por un bien común, por un bien total y no particular.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:19 [Es el Estudio de los aspectos ..] (47:47) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

Es el Estudio de los aspectos eticos a los que nos vemos expuestos los seres Humanos en nuestro entono con relación a los otros seres humanos y los otros seres vivos o de la naturaleza analizado desde nuestros valores en este tiempo y en este espacio en que estamos viviendo.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:23 [Tiene que ver con la forma de ..] (59:61) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

Tiene que ver con la forma de comportarnos en el medio, teniendo en cuenta unos principios. Es la rama de la ética que indica los principios para la conducta correcta de los seres humanos, la vida animal y vegetal.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:39 [LA BIOÉTICA ES LA RAMA DE LA É.] (97:97) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

LA BIOÉTICA ES LA RAMA DE LA ÉTICA QUE SE DEDICA A PROVEER LOS PRINCIPIOS PARA LA CONDUCTA CORRECTA DEL HUMANO RESPECTO A LA VIDA ,TANTO DE LA VIDA HUMANA COMO LA VIDA NO HUMANA (ANIMAL Y VEGETAL), ASI COMO AL AMBIENTE EN EL QUE PUEDAN DARSE CONDICIONES ACEPTABLES PARA LA VIDA

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:44 [ES UNA PARTE DE LA ÉTICA QUE S..] (115:115) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

ES UNA PARTE DE LA ÉTICA QUE SE ENCARGA COMO DE PROPORCIONAR LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS A LAS PERSONAS PARA CUIDAR Y PRESERVAR TODA CLASE DE VIDA, CON ESTO SE HACE REFERENCIA NO SOLO A LA ÉTICA ANTE EL SER HUMANO SINO ANTE TODO ENTE VIVO EN LA TIERRA.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:56 [ciencia que estudia el comport..] (162:164) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

ciencia que estudia el comportamiento humano con respecto a la vida humana, la vida animal, vegetal y el medio ambiente

Disciplina que se encarga de estudiar la conducta humana en aspectos relacionados con la integridad, los valores y demas principios que como seres humanos debemos tener para poder vivir en una sociedad

En tercer lugar, se define a la bioética como la **“Relación ética entre seres humanos”**.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:3 [Es parte de la etica que se re..] (7:7) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos]

No memos

Es parte de la etica que se relaciona con principios y conductas del ser humano

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:14 [Es la ciencia que se centra en..] (35:35) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos]

No memos

Es la ciencia que se centra en la aplicación de los principios eticos a las relaciones de los individuos y el impacto que genera en estos.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:16 [manejo del ser humano dentro d..] (37:37) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos]

No memos

manejo del ser humano dentro de parametros de organización, respeto e integridad

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:54 [ES EL TRATADO DE LA APLICACIÓN..] (152:152) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos]

No memos

ES EL TRATADO DE LA APLICACIÓN DE LA ÉTICA EN LA ACTIVIDAD DEL SER HUMANO DESDE EL PUNTO DE VISTA BIOLÓGICO Y SOCIAL

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:56 [ciencia que estudia el comport..] (162:164) (Super)

Codes: [Relación ética entre seres humanos] [Relación ética entre seres humanos y medio ambiente]

No memos

Disciplina que se encarga de estudiar la conducta humana en aspectos relacionados con la integridad, los valores y demás principios que como seres humanos debemos tener para poder vivir en una sociedad

En cuarto lugar, otro grupo de encuestados define a la bioética como la “**Relación entre la vida y la ética**”.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:1 [Es la relación que existe entr..] (3:3) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Es la relación que existe entre la vida y el quehacer ético del ser humano.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:22 [Es una rama de la ética que pr..] (57:57) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Es una rama de la ética que propende por establecer los principios que deben regir todo aquello relacionado con la vida humana

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:25 [Correlación entre la ética y l..] (65:65) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Correlación entre la ética y la parte biológica de la persona

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:26 [Creo que es una rama de la éti..] (67:67) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Creo que es una rama de la ética que se encarga de velar por preservar la vida o calidad de vida del ser humano

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:37 [Son los lineamientos que orden..] (93:93) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Son los lineamientos que ordenan u orientan las conductas o actos correctos de las personas frente a la vida.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:38 [Son los principios para regir ..] (95:95) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Son los principios para regir la conducta correcta del ser humano respecto a su vida o al desarrollo de esta.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:47 [Es el estudio de la conducta h..] (124:124) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Es el estudio de la conducta humana respecto a la vida misma.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:51 [Rama de la ética, que se aplic..] (144:144) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

Rama de la ética, que se aplica en la vida de seres vivos.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:58 [RAMA DE LA ETICA QUE ABORDA O ..] (168:168) (Super)

Codes: [Relación vida-ética]

No memos

RAMA DE LA ETICA QUE ABORDA O MANEJA LOS PRINCIPIOS DE LOS SERES VIVOS.

En quinto lugar, se obtiene una definición de la bioética como una disciplina o estudio que “**Aborda dilemas morales y éticos**”.

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:35 [Es la disciplina que tiene que..] (89:89) (Super)

Codes: [Aborda dilemas morales y éticos]

No memos

Es la disciplina que tiene que ver con los dilemas morales y éticos que surgen en la sociedad

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:48 [el estudio de los problemas ét..] (126:128) (Super)

Codes: [Aborda dilemas morales y éticos]

No memos

el estudio de los problemas éticos relacionados con las Ciencias que involucran el ser humano.

estudio de la conducta del ser humano desde lo moral, ético e integral

Por último, hay quienes desconocen totalmente el término o lo relacionan como un recurso bibliográfico de la misma ética.

Global selection criteria:

All

6 Primary Docs in query:

4 quotation(s) found for Query (Infix-Notation):

"No sabe"

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:21 [No se] (55:55) (Super)

Codes: [No sabe]

No memos

No se

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:30 [No conozco sobre el tema] (77:77) (Super)

Codes: [No sabe]

No memos

No conozco sobre el tema

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:42 [No se] (107:107) (Super)

Codes: [No sabe]

No memos

No se

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:57 [no se] (166:166) (Super)

Codes: [No sabe]

No memos

no se

P 3: 14. Que es la bioetica.rtf - 3:7 [una serie de fuentes bibliogra..] (13:13) (Super)

Codes: [Fuente bibliográfica]

No memos

una serie de fuentes bibliograficas que nos aporta informacion sobre nuestra informacion en los diferentes temas que consiernen al quehacer profesional

C. PROPUESTAS DE MEJORA

La última parte del análisis identifica aquellas propuestas que pueden contribuir a solucionar los problemas identificados por los Fonoaudiólogos en su quehacer profesional.

➤ Estandarización de tarifas

Dado que el problema más sentido tiene que ver con la inconformidad por la baja valoración económica del trabajo del Fonoaudiólogo, y que de este problema se derivan otros como la competencia desleal e incluso la explotación laboral, hasta llegar a impactar la propia valoración de la carrera y por ende a bajar la calidad en el servicio que se presta, la propuesta para estandarizar tarifas es también la más generalizada dentro del grupo de encuestados.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:32 [Regular el valor de la terapia..] (72:72) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA] [Política pública - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Regular el valor de la terapia y el numero máximo de pacientes para terapia grupal de Fonoaudiología a nivel nacional y pienso que esa debe ser tarea de el CCF, que si esta no se cumplen no se habiliten los servicios de Fonoaudiología debería convertirse en un requisito más que deberían cumplir las EPS e IPS.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:38 [Colocar a nivel nacional un sa..] (84:84) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Colocar a nivel nacional un salario fijo que determine el valor del ejercicio fonoaudiológico no menor a los dos millones de pesos Colombianos.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:10 [Estandarización de Tarifas a N..] (18:18) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Estandarización de Tarifas a Nivel Nacional.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:27 [Estandarizar Tarifas] (56:56) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Estandarizar Tarifas

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:43 [Capacitación a los profesional..] (97:99) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Capacitación a los profesionales para unificar la tarifa y guiar a los profesionales recién graduados para mantener el cobro

Promoción de la profesión y darle mas valor al ejercicio, las fonoaudiólogas recién egresadas se regalan por sueldos miserables.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:50 [Unificar precios y unirnos par..] (121:121) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Unificar precios y unirnos para que las e ps nos paguen con dignidad como lo hacen otros profesionales

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:53 [Que exista alguna veeduría o c..] (127:128) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Que exista alguna veeduría o control para la realización de dichos procedimientos, que se divulgue y que se cumpla que a nivel legal se llegue a un acuerdo de Tarifas a nivel nacional de los servicios que prestamos.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:64 [Crear mas centros de atención...] (173:173) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Crear mas centros de atención. Mejorar el salario. Reglamentar tarifas de atención y procedimientos.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:68 [Unificarse los precios a nivel..] (181:181) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Unificarse los precios a nivel nacional. Que asofono se apropie del tema.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:71 [DEFINIR ROLES DE LAS PROFESION..] (190:191) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

DEFINIR ROLES DE LAS PROFESIONALES, Y HACERLOS CONOCER POR LOS USUARIOS
DEFINIR O ESTABLECER UN MANUAL SOBRE TARIFAS"

➤ Fortalecimiento calidad académica

Dado que uno de los problemas detectados es que hay deficiencia en la formación académica, por ende la propuesta apunta a fortalecer la calidad académica de los programas universitarios, de tal manera que los nuevos profesionales tengan mejores bases conceptuales y técnicas, aportando así a la calidad en la atención de los pacientes.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:2 [Fortalecer desde las Universid..] (5:5) (Super)

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Fortalecer desde las Universidades los procesos que se llevan a cabo de Acreditación con el fin de generar recursos para los programas de Fonoaudiología que redunden en las diferentes actividades que se realizan día a día: docencia, investigación y proyección social.

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:8 [Profesionales mejor preparados..] (14:14)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Profesionales mejor preparados y más conscientes de su compromiso con el paciente

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:14 [Reforzar en la formación de lo..] (26:26)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Reforzar en la formación de los estudiantes.

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:17 [Entrenar a los estudiantes par..] (31:31)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Entrenar a los estudiantes para resolver de manera rápida las dificultades con los tiempos de atención, sin que se disminuya la calidad en los procesos. Eso implica, tener más y mejores sitios de práctica que realmente brinden a los estudiantes la formación en competencias de manera adecuada.

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:20 [Revisar los procesos de formac..] (39:39)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Revisar los procesos de formación para evidenciar fortalezas y debilidades y entrar a establecer procesos y procedimientos que permitan hacer óptimas las fortalezas y a hacer fuertes las debilidades o a eliminarlas en caso de que en verdad no exista forma de que sean positivas. Así mismo, se requiere continuar con un trabajo mancomunado entre las Instituciones Universitarias para conversar y actuar sobre sus procesos.

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:24 [CREAR LA CONCIENCIA DESDE LAS ..] (48:48)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

CREAR LA CONCIENCIA DESDE LAS FACULTADES Y QUE EN EL MOMENTO DE LA SELECCION PARA INGRESAR AL PREGRADO HAYA HERRAMIENTAS QUE DETECTEN LA INTENCION Y VOCACION QUE TIENE EL ASPIRANTE

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:39 [Crear especializaciones, maest..] (85:85)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Crear especializaciones, maestrías aca en Colombia que solo puedan realizarla los Fonoaudiólogos.

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:51 [Seguir trabajando sobre la for..] (123:124)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA] [Programas de actualización - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Seguir trabajando sobre la formalización profesional de la Fonoaudiología al interior de las facultades del país.

Enfatizar la capacitación en otras áreas más allá de discapacidad y audiología.

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:62 [Enfocarnos desde los centros e..] (164:164)
(Super)**

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Enfocarnos desde los centros educativos, mejorando el plan de estudio de nuestras universidades con el fin de ejercer mayor compromiso en el área de humanización y sentido de pertenencia, ya que ese es el lugar donde todos tenemos que pasar para poder ejercer nuestra profesión. Que sea desde el aula de clase que se generen estos lazos humanos para que estos problemas no se desarrollen durante nuestra vida profesional.

➤ Implementación código ética

Es urgente la implementación de un código de ética, según los encuestados. El código es una alternativa de solución más concisa, formal, que permitiría fortalecer al gremio en general.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:5 [Aplicando un código de ética] (9:9) (Super)

Codes: [Implementación código ética - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Aplicando un código de ética

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:12 [Urgente el código de ética par..] (22:22)**(Super)**

Codes: [Implementación código ética - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Urgente el código de ética para podernos fortalecer como profesión.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:19 [Tener normas claras en un Cóni..] (37:37)**(Super)**

Codes: [Implementación código ética - Family: PROPUESTAS DE MEJORA] [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Tener normas claras en un Comité de Ética que maneje el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:41 [comite de ética en el colegio ..] (92:92)**(Super)**

Codes: [Implementación código ética - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

comite de ética en el colegio colombiano de Fonoaudiólogos, el cual tenga el poder de suspender tarjetas profesionales y por ende inhabilitar Fonoaudiólogos que hagan un mal que hacer profesional

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:52 [Tener fortalecidos y coordinad..] (125:125)**(Super)**

Codes: [Implementación código ética - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Tener fortalecidos y coordinados los comités de ética de las distintas regiones donde haya fgos

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:63 [SANCIONAR EL CÓDIGO DE ÉTICA A..] (171:171) (Super)**(171:171) (Super)**

Codes: [Implementación código ética - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

SANCIONAR EL CÓDIGO DE ÉTICA ANTE EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:74 [HACER MAS PUBLICO EL CÓDIGO DE..] (196:196) (Super)

Codes: [Implementación código ética - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

HACER MAS PUBLICO EL CÓDIGO DE ÉTICA DE FONOAUDIOLÓGÍA

➤ Organización gremial

Los gremios de profesionales pueden orientar las actividades profesionales, estandarizar o nivelar tarifas, posicionar la profesión y revalorarla. Requieren de mayor organización.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:1 [Trabajar más organizadamente d..] (3:3) (Super)

Codes: [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

Memos: [ME - 31/03/2015 [61]]

Trabajar más organizadamente desde las agremiaciones, colocándonos de acuerdo en los aspectos en los cuales la profesión ganaría un posicionamiento mayor del que tiene.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:3 [Mejorar los canales de comunic..] (7:7) (Super)

Codes: [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Mejorar los canales de comunicación pues estamos haciendo esfuerzos aislados para sacar adelante nuestra profesión, lo que no genera un impacto permanente en los procesos."

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:11 [Que como gremio nos fortalezca..] (20:20) (Super)

Codes: [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Que como gremio nos fortalezcamos , apoyemos y luchemos por nuestros derechos.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:16 [Unirnos como gremio, mayor dis..] (29:29) (Super)

Codes: [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Unirnos como gremio, mayor disposición del gremio para establecer guías, protocolos, etc, que establezcan; tiempos de intervención, cantidad de pacientes y salario, para que estos sirvan de referencia. Otro sería que haya una verdadera gestión política e investigativa por parte del colegio y las asociaciones.

La valoración de la profesión debe partir desde los propios fonoaudiólogos. La organización gremial puede impulsar este aspecto.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:25 [La divulgación para la partici..] (50:52) (Super)

Codes: [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

La divulgación para la participación de los fonoaudiólogos en el fortalecimiento de la agremiación y de esta forma retirar mitos existentes entre la misma comunidad de fonoaudiólogos. Esto promovería el mayor conocimiento de las cosas que se hacen por el bienestar de la carrera y la profesión.

Hacer y crear grupos de expertos a través de la asociación y del colegio de fonoaudiólogos, como existe en ASHA.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:37 [una de las estrategias que pod..] (82:82) (Super)

Codes: [Estandarización de tarifas - Family: PROPUESTAS DE MEJORA] [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

una de las estrategias que podrían liderar en cuanto al salario justo que un profesional de fonoaudiología debe devengar por su labor, es que la asociación establezca por cada área de trabajo Audiología, lenguaje, habla, etc o por entidades ips, instituciones educativas etc, establecer una base salarial para que todos los profesionales partan de ella y que sea conocido por las entidades las cuales cada vez quieren pagar menos y así el prestigio de la profesión se dará a conocer más el valor de la misma que actualmente poco se lo dan.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:40 [“Hay que luchar por la signifi..] (88:90) (Super)

Codes: [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

"Hay que luchar por la significación de nuestro trabajo, no caer en el juego de las eps porque si cada año todo sube, nuestro trabajo a pesar de ser útil y muy necesario No suben sus tarifas. Ningun gremio de trabajadores a nivel nacional permitiría seguir trabajando 14 años por el mismo dinero Además los contratos laborales son a término, no tenemos derecho a vacaciones pagadas, salud y pensión"

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:48 [unirnos como gremiop, crear ac..] (112:112) (Super)

Codes: [Organización gremial - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

unirnos como gremiop, crear acciones alternativas que le demuestre a sector salud que nuestro quehacer es importante para el proceso de rehabilitación y no permitir de esta manera más atropellos a nuestro quehacer.

➤ Política pública

La política pública, de la mano de una reforma a la salud puede ayudar a valorar la profesión, a reconocer la importancia de la atención en salud en el área de fonoaudiología, a estandarizar o normativizar procesos y tarifas.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:4 [Gestionar a nivel politico nac..] (8:8) (Super)

Codes: [Política pública - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

Memos: [ME - 31/03/2015 [62]]

Gestionar a nivel politico nacional la mejora salarial buscando una reforma a la salud y una equidad económica para los profesionales del sector.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:15 [Tener legislación y comites qu..] (27:27) (Super)

Codes: [Política pública - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Tener legislación y comites que que velen por la etica en fonoaudiologia.

Se percibe la falta de una política clara de atención. La propuesta pide permitir el empoderamiento del profesional y el bienestar del paciente más allá de las limitaciones del sistema de salud. Por eso la necesidad de una política o norma general que regulen y respalden las decisiones de los profesionales.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:54 [CONSIDERO QUE SE LE DEBERÍA DA..] (130:130) (Super)

Codes: [Política pública - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

Memos: [ME - 01/04/2015 [2]]

Hyper-Links:

1:56 DISPONER DE NORMAS GENERALES, .. <expands>

[Content for linked quote "1:56"]

DISPONER DE NORMAS GENERALES, Y DARLAS A CONOCER A TODAS LAS IPSs DEL PAIS, PARA QUE SE RESPETE LA INTEGRIDAD TANTO DE LOS PROFESIONALES COMO DE LOS USUARIOS.

CONSIDERO QUE SE LE DEBERÍA DAR MÁS PODER AL PROFESIONAL PARA DECIDIR QUE EXÁMENES O EN EL CASO PARTICULAR QUÉ AYUDA AUDITIVA LE CONVIENE MÁS AL PACIENTE Y NO LIMITARLO A UNO O DOS PRODUCTOS QUE LA EPS ESTABLECE CON ANTERIORIDAD EN GENERAL SIN TENER EN CUENTA LA PARTICULARIDAD DE CADA USUARIO.

La política o norma puede proteger los derechos de pacientes y profesionales frente a las instituciones contratantes.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:70 [es difícil formular solucion c..] (188:188) (Super)

Codes: [Política pública - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

Memos: [ME - 01/04/2015 [3]]

es difícil formular solución cuando se es empleado, se está expuesto a las decisiones del empleador. Sería ideal tener propia empresa y tener en cuenta siempre primero la adecuada prestación del servicio antes que el dinero.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:75 [OFRECER CAPACITACIONES A TODAS..] (197:200) (Super)

Codes: [Política pública - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

OFRECER CAPACITACIONES A TODAS LAS CIUDADES SOBRE LINEAMIENTOS Y LEGISLACIÓN COLOMBIANA EN LA PROFESIÓN"

Respetar los procesos de intervención,(diagnostico, habilitacion, rehabilitacion) sin que el usuario cambie de sitio permanentemente según los convenios realizados por el sistema de salud al que pertenece, esta facilita la continuidad en el diagnostico, la habilitación o rehabilitacion Implementar políticas públicas, aplicables en la realidad.

➤ **Programas de actualización**

Los profesionales requieren de constantes programas de actualización en su área, para cualificarse y para prestar servicios más idóneos.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:26 [Generar actualizaciones y capa..] (54:54) (Super)

Codes: [Programas de actualización - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Generar actualizaciones y capacitaciones constantes

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:35 [Cambiar de una u otras formas ..] (78:78) (Super)

Codes: [Programas de actualización - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Cambiar de una u otras formas las estrategias que se utilicen, ir cada dia capacitandonos mas y mas teniendo en cuenta los avances de la ciencia y tecnologías

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:51 [Seguir trabajando sobre la for..] (123:124) (Super)

Codes: [Fortalecimiento calidad académica - Family: PROPUESTAS DE MEJORA] [Programas de actualización - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Seguir trabajando sobre la formalización profesional de la Fonoaudiología al interior de las facultades del país.

Enfatizar la capacitación en otras áreas más allá de discapacidad y audiología.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:58 [Educacion continua y trabajo e..] (145:145) (Super)

Codes: [Programas de actualización - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Educacion continua y trabajo en equipo von otros colegas sin miedo a preguntar cuando no sepan manejar un paciente.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:72 [Gestionar desde el Colegio y A..] (193:193) (Super)

Codes: [Programas de actualización - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Gestionar desde el Colegio y Asociaciones gremiales de Fonoaudiología, lo ateniendo a capacitaciones formales en las áreas de estudio de la Fonoaudiología.

➤ **Sensibilización social**

Es necesario sensibilizar a la población sobre la importancia de la prevención y tratamiento que se debe dar a personas con discapacidades que puede atender el área de fonoaudiología.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:6 [Efectividad y conciencia de la..] (11:11) (Super)

Codes: [Sensibilización social - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

Memos: [ME - 01/04/2015]

Hyper-Links:

1:7 educación de la población para.. <expands>

[Content for linked quote "1:7"]

educación de la población para prevenir o disminuir deficiencias auditivas mediante
 comcoencia de exposición a ruido, consecuencias de enfermedades no trasmisibles,
 prevención de enfermedades virales en el embarazo,etc.

Efectividad y conciencia de la sociedad sobre la situación de peesonaa xon déficit de audición.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:18 [Educar a la gente sobre como a..] (33:33) (Super)

Codes: [Sensibilización social - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Educar a la gente sobre como actuar en sociedad, pero no solo a nivel de educación superior, sino en todos los espacios, desde el momento en que el individuo nace; pues estas competencias no son innatas, sino producto de un ambiente que modifica nuestro cerebro y así mismo la forma en como pensamos y procesamos la información del mundo, para actuar de una manera más correcta que favorezca las interrelaciones que a diario se entretajan en los diferentes ambientes en los que nos encontramos y a los que pertenecemos.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:28 [La claridad sobre la ayuda aud..] (60:60) (Super)

Codes: [Sensibilización social - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

La claridad sobre la ayuda auditiva y la importancia dobre el uso de êste.

P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:42 [Claridad en las dificultades d..] (94:96) (Super)

Codes: [Sensibilización social - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Claridad en las dificultades del sistema de salud y como enfrentarlo.
 Compromiso de los profesionales y familia en el desarrollo de ttos."

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:61 [Difundir mas información físic..] (163:163)
(Super)**

Codes: [Sensibilización social - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Difundir mas información física como folletos. O verbal como, participaciones en más, grupos interdisciplinarios. Con, mayor labor investigativa

**P 1: 10. Medio, proceso o estrategia de mejora.rtf - 1:65 [Dar a conocer mucho mas la pro..] (175:175)
(Super)**

Codes: [Sensibilización social - Family: PROPUESTAS DE MEJORA]

No memos

Dar a conocer mucho mas la profesión. Informar a la comunidad sobre el papel del fonoaudiólogo en la sociedad.

en la calidad del desempeño profesional.

ANEXO 3

PROYECTO DE LEY 211 DE 2015 CÁMARA.

Por la cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de la Fonoaudiología en Colombia.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TÍTULO I

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

De los principios generales

Artículo 1°. Los principios generales son la naturaleza filosófica, formulan las bases morales y deontológicas que subyacen al código de ética y a su vez soportan el razonamiento. El profesional en Fonoaudiología observará estos principios como obligación y bajo toda condición en la actividad propia de la vida profesional.

Artículo 2°. La Fonoaudiología es una profesión universitaria, que requiere título de idoneidad profesional, se enmarca en una formación científica, humanística, liberal, autónoma e independiente. El ejercicio del profesional en fonoaudiología se soporta en el sólido conocimiento de su objeto de estudio: la comunicación humana, sus variaciones y sus desórdenes a lo largo del ciclo vital de individuos, grupos y poblaciones. Se proyecta en los ámbitos de salud, educación, laboral, bienestar social y en otros donde se requiera de su contribución, ya que la comunicación humana es un componente fundamental para la participación, la convivencia, la inclusión social y el desarrollo humano. Las áreas en las que trabaja el fonoaudiólogo son audición, lenguaje, habla, voz, alimentación y función oral-faríngea. Las funciones que realiza

son promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, intervención, consultoría, asesoría y consejería. Se desempeña en los roles asistencial, docente, investigativo, de gestión y administración.

La actuación profesional promueve el bienestar comunicativo de los individuos y de las colectividades, optimizando habilidades y estilos comunicativos eficaces en ambientes naturales o funcionales. Se fundamenta en el conocimiento, los enfoques, metodologías y tecnologías disponibles, de acuerdo con los avances basados en la evidencia científica; está centrada en el individuo, el colectivo y su entorno, teniendo en cuenta las diferencias comunicativas y las variaciones lingüísticas; se sustenta en las características personales, interpersonales y sociales, y respeta la diversidad cultural.

Artículo 3°. Los profesionales en Fonoaudiología, deben tener presentes los principios éticos y morales, rectores indiscutibles, ajenos a cualquier claudicación, tales como el respeto mutuo, la cooperación colectiva, la dignificación de la persona, el acatamiento de los valores que regulan las relaciones humanas, la convivencia en comunidad y el cumplimiento de los principios que guían, protegen y encauzan la actitud del hombre frente a sus deberes, obligaciones y derechos.

Artículo 4°. Los profesionales en Fonoaudiología como integrantes de la sociedad deberán preocuparse por analizar los diferentes comportamientos comunicativos, en los campos de su ejercicio profesional, teniendo la responsabilidad social de contribuir eficazmente al desarrollo del país.

Artículo 5°. Los profesionales en Fonoaudiología podrán tomar parte activa en las decisiones y problemáticas de la comunidad o localidad donde trabajen y de la Nación en general, haciendo aportes a las causas cívicas y de servicio comunitario.

Artículo 6°. Los profesionales en Fonoaudiología, son servidores de la sociedad y por consiguiente quedan sometidos a los principios que se derivan de la naturaleza y dignidad humana, debiendo por tanto conservar una intachable conducta pública y privada.

Artículo 7°. Los profesionales en Fonoaudiología, en su labor diaria, deben hacer uso de todos sus conocimientos y capacidades para cumplir cabalmente su deber profesional. Es su responsabilidad mantener un alto nivel de competencia profesional, mostrarse receptivos a los cambios científicos, metodológicos y tecnológicos a través del tiempo, mantener relaciones de apertura con sus colegas para unir esfuerzos, compartir conocimientos, criterios y experiencias, en beneficio de un mejor desempeño profesional.

Artículo 8°. Los profesionales en Fonoaudiología tienen la obligación de mantener actualizados sus conocimientos y reconocer los límites de su competencia; solo deben prestar los servicios y realizar los procedimientos para los que estén capacitados, según las disposiciones acordadas por los entes reguladores de la profesión y basados en evidencia científica.

Artículo 9°. Los profesionales en Fonoaudiología deberán ejercer su profesión en un todo, de acuerdo con lo establecido en la presente ley y en las demás normas vigentes sobre la materia.

Artículo 10. El no cumplimiento de alguno de los artículos del presente código, incurre en la violación del mismo.

CAPÍTULO II

Del juramento

Artículo 11. Para los efectos de la presente ley, adóptense los términos contenidos en el juramento aprobado en el siguiente texto:

Juro solemnemente dedicar mi ejercicio de la profesión de Fonoaudiología a la humanidad y en tal virtud me comprometo a:

¿ Anteponer el bienestar comunicativo, la potencialización de las habilidades comunicativas y la superación de las dificultades de la comunicación de mis semejantes a mis intereses personales.

¿ Aplicar mis conocimientos, experiencia y habilidades para propender por resultados óptimos del ejercicio profesional.

¿ Respetar y proteger toda la información que se me confíe en el marco de mi actividad profesional.

¿ Aceptar como obligación, para todo el tiempo que ejerza mi profesión, estudiar con dedicación para mejorar mis conocimientos y competencias profesionales.

Parágrafo. Quien aspire a ejercer como profesional en Fonoaudiología, deberá previamente conocer el anterior juramento, y jurar cumplirlo con lealtad y honor en el mismo momento de recibirse como profesional, con el fin de dar cumplimiento al primer precepto de esta ley.

TÍTULO II

DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

CAPÍTULO I

De los requisitos para ejercer la profesión de Fonoaudiología en Colombia

Artículo 12. Para ejercer en Colombia como profesional en Fonoaudiología, se requiere:

a) Haber obtenido el título correspondiente en una Institución de Educación Superior de carácter universitario reconocida por el Gobierno nacional;

b) Haber obtenido la tarjeta profesional que lo habilite para el ejercicio en el país,
y

c) Cumplir los demás requisitos señalados por las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Artículo 13. Constituye falta grave contra la ética, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles o penales a que haya lugar, ejercer sin haber obtenido el título y la tarjeta profesional, presentar documentos alterados para el trámite del mismo o emplear recursos irregulares para la homologación del título profesional.

Artículo 14. Quien ejerza la profesión de Fonoaudiología en Colombia deberá acreditarse con la presentación de todos los actos inherentes a su profesión para ejercerla en todo el territorio de la República, con las limitaciones establecidas en la Constitución y en la ley.

Artículo 15. Los profesionales en Fonoaudiología, graduados en universidad extranjera que aspiren a ejercer la profesión en el país, deberán homologar su título de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre la materia y obtener la tarjeta profesional correspondiente.

CAPÍTULO II

Del secreto profesional, prescripción, historia clínica, registros y otras conductas

Artículo 16. Entiéndase secreto profesional como la obligación, el deber y el compromiso legal del fonoaudiólogo de salvaguardar en secreto la información que ha recibido del usuario, su familia y el entorno, en evento de la prestación de sus servicios profesionales.

Artículo 17. Los profesionales en Fonoaudiología, están obligados a guardar el secreto profesional de todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión hayan conocido, visto, escuchado o comprendido, salvo en los casos contemplados expresamente en las disposiciones legales.

Artículo 18. Es contrario a la ética profesional, guardar reserva sobre situaciones que atenten contra el bien común y el interés general, así mismo, cuando se trate de solicitudes judiciales, formulación de pericias profesionales, expedición de certificados y en los casos de enfermedades de notificación obligatoria.

Artículo 19. Los profesionales en Fonoaudiología, transmitirán al personal auxiliar los mismos deberes señalados en los artículos precedentes de este capítulo, pero no serán responsables de las revelaciones que este haga.

Artículo 20. Los registros, prescripciones, y demás indicaciones serán exclusividad del profesional en Fonoaudiología. En cualquier caso se harán por escrito, en formato específico y conforme a las normas vigentes.

Artículo 21. La historia clínica fonoaudiológica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones y evolución del usuario, los procedimientos fonoaudiológicos y los que sean ejecutados por el equipo que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del usuario, el representante legal, o en los casos previstos por la ley.

Artículo 22. Para efectos de la presente ley, se consideran de obligatorio acatamiento los preceptos que en materia de historia clínica dispone la Resolución número 1995 de 1999 y todas aquellas normas que la deroguen, sustituyan o complementen.

CAPÍTULO III

Del profesional en Fonoaudiología frente a los dispositivos médicos y demás dispositivos

Artículo 23. Los profesionales en Fonoaudiología, deberán tener una información técnica, amplia, inequívoca sobre el uso correcto que se le debe dar a los dispositivos y cuando sea el caso, sobre las contraindicaciones, tiempo de retiro, precauciones para su uso; y no podrán utilizar los resultados de investigación o de citas técnicas para dar un carácter científico a los que no lo tienen. Evitarán comparaciones falsas o equivocadas con otros dispositivos similares.

Artículo 24. Es responsabilidad profesional y compromiso ético, investigar, desarrollar, comercializar y utilizar dispositivos debidamente autorizados por la autoridad competente y de acuerdo a la reglamentación vigente.

Artículo 25. Constituye falta contra la ética, prescribir, recomendar, suministrar o promover el uso de dispositivos que no hayan sido aprobados por las autoridades y entidades competentes.

Artículo 26. Constituye falta contra la ética, prescribir, recomendar, suministrar o promover aquellos dispositivos que aún aprobados, no ofrecen beneficios razonables de acuerdo con las necesidades particulares.

CAPÍTULO IV

De los profesionales en Fonoaudiología dedicados a la docencia

Artículo 27. Los profesionales en Fonoaudiología, que desempeñen el rol docente deberán poseer competencias pedagógicas, vocación, valores humanos, preparación técnica y científica, que les permita contextualizar la formación con compromiso social en la realidad del país.

Artículo 28. Los profesionales en Fonoaudiología, que desempeñen el rol docente están en la obligación de difundir sus conocimientos y de no ocultar información científica antepuesta a intereses personales.

Parágrafo. No obstante lo anterior, el profesional en Fonoaudiología podrá abstenerse de proporcionar información sobre investigaciones en curso o sobre las cuales aún no se haya realizado publicación alguna.

Artículo 29. Sin perjuicio de los requisitos establecidos por la respectiva institución educativa, los profesionales en Fonoaudiología que desempeñan el rol docente deben ser modelo y contar con las siguientes cualidades:

- a) Además de ser un profesional en Fonoaudiología idóneo, debe estar capacitado para comunicar conocimientos y experiencias científicas, propender por la honestidad, la ética y la actitud de servicio en los estudiantes;
- b) Estar preparado y actualizado en el área del conocimiento, acorde con las necesidades y desarrollos del país;
- c) Estimular la actitud investigativa, la creatividad, el pensamiento reflexivo y la autocrítica en los estudiantes;
- d) Formar profesionales proactivos y con capacidad de liderazgo para la toma de decisiones que exige el desarrollo del país;
- e) Incentivar el espíritu gremial, empresarial y de solidaridad de los futuros egresados.

Artículo 30. Los profesionales en Fonoaudiología, que desempeñen el rol docente, están en la obligación de tener contacto permanente con el sector productivo, las empresas o instituciones dedicadas a la investigación y demás sectores nacionales e internacionales relacionados con el ejercicio profesional para dar a la enseñanza un enfoque acorde con las necesidades del país.

Artículo 31. Los profesionales en Fonoaudiología dedicados al ejercicio docente deben conocer y enseñar el Código de Ética para el ejercicio profesional de la Fonoaudiología en Colombia.

CAPÍTULO V

De los profesionales en Fonoaudiología dedicados a la administración

Artículo 32. Los profesionales en Fonoaudiología podrán desarrollar actividades de tipo administrativo según lo estipulado por la normatividad colombiana vigente, las funciones que establezca la organización en la que trabajen, y de acuerdo con sus competencias y experticia, sin olvidar el deber que tienen con la profesión y la sociedad.

Artículo 33. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas deberán tener presente en el ejercicio de su profesión, que su actividad no solo está encaminada a los aspectos técnicos y financieros, sino que deberá cumplir con una función socialmente responsable y respetuosa de la dignidad humana.

Artículo 34. Los profesionales en Fonoaudiología ejercerán la profesión y las actividades administrativas que de ella se deriven con decoro, dignidad e integridad, manteniendo los principios éticos por encima de sus intereses personales y de los de la empresa/institución.

Artículo 35. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas aplicarán en forma leal, recta y digna las filosofías, teorías, técnicas y principios administrativos que se deriven de su actividad profesional con base en los principios que regulen la empresa/institución donde trabajen, realizando su actividad profesional con la mayor diligencia, veracidad, buena fe y sentido de la responsabilidad.

Artículo 36. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades de tipo administrativo, garantizarán los resultados de la gestión que puedan predecir con objetividad, solo aceptarán el trabajo que estén en capacidad de desarrollar en forma satisfactoria y responsable.

Artículo 37. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas mantendrán el secreto profesional como norma de conducta de todas las actuaciones en su ejercicio profesional, salvo autorización de las partes involucradas para divulgar la información o cuando la ley así lo demande.

Artículo 38. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas ofrecerán al consumidor, servicios y productos de óptima calidad, acatando las normas técnicas y evitando en todo momento lesionar a la comunidad.

Artículo 39. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas acatarán toda la legislación que regule su empresa/institución sometiéndose a las inspecciones y vigilancia que los entes de control establezcan.

Artículo 40. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas solo elaborarán publicidad que esté de acuerdo con las características del producto o servicio ofrecido por su empresa/institución, evitando se atente contra la salud, la moral y el bien común.

Artículo 41. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas entregarán a la empresa/institución a la cual presta sus servicios toda su capacidad y conocimientos, buscando obtener los mejores resultados. No utilizarán los recursos de la empresa/institución en ningún caso para su propio beneficio.

Artículo 42. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas tendrán siempre presente que el trabajador es el más valioso recurso de la empresa/institución, pr opendiendo por el mejoramiento de su formación integral, desarrollo de competencias y la elevación del nivel de vida que trascienda al núcleo familiar del trabajador.

Artículo 43. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas guardarán lealtad para con quien los contrate o a quien brinden sus servicios, y mantendrán la reserva para todo aquello que pudiera afectarlos negativamente en tanto no afecte el patrimonio material o moral de otros ni sea relevante en su desempeño laboral.

Artículo 44. Los profesionales en Fonoaudiología que realicen actividades administrativas se abstendrán de contratar a sus colegas como auxiliares o técnicos para ejercer funciones propias de la Fonoaudiología. De igual forma, no podrán contratar profesionales en Fonoaudiología para realizar las labores propias de los profesionales con especialización o maestría.

CAPÍTULO VI

De la investigación científica, publicación de trabajos, propiedad intelectual, derechos de autor y patentes

Artículo 45. Los profesionales de Fonoaudiología, deben regirse por los principios universales de bioética: beneficencia, no maleficiencia, autonomía y justicia.

Artículo 46. Los profesionales en Fonoaudiología, dedicados a la investigación, son responsables del objeto del estudio, del método y los materiales empleados; del análisis de los resultados y sus conclusiones, así como de su divulgación.

Artículo 47. Los profesionales en Fonoaudiología, que adelanten investigaciones de carácter científico deberán abstenerse de aceptar presiones o condiciones que limiten la objetividad de su criterio y obedezcan a intereses que ocasionen distorsiones o pretendan dar uso indebido a los hallazgos.

Artículo 48. Los trabajos o productos de investigación podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de sus autores, de conformidad con las normas sobre Derechos de Autor.

Artículo 49. Los profesionales en Fonoaudiología, no auspiciarán publicación de artículos que no se ajusten estrictamente a los hechos científicos debidamente comprobados o presentados en forma que induzcan a error, bien sea por su contenido o por el título de los mismos.

Artículo 50. En la publicación de trabajos científicos, el profesional en Fonoaudiología no debe valerse de su posición jerárquica para hacer suyos los trabajos de sus subalternos.

Artículo 51. Cuando los trabajos de grado y otras producciones académicas sean dirigidos y orientados por un profesional en Fonoaudiología, este respetará las disposiciones legales vigentes en relación con los Derechos de Autor.

Artículo 52. Todo profesional en Fonoaudiología tiene derechos de propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, en un todo de acuerdo con lo prescrito por las disposiciones sobre Derechos de Autor.

Artículo 53. El profesional en Fonoaudiología debe reconocer la contribución y/o aportes de colegas, otros profesionales e instituciones en presentaciones, publicaciones, investigaciones o productos.

TÍTULO III DEL COMPORTAMIENTO PROFESIONAL CAPÍTULO I

De la relación de los profesionales con los individuos o colectivos

Artículo 54. Los profesionales en Fonoaudiología prestarán los servicios de su profesión a la población que lo necesite sin más limitaciones que las expresamente señaladas por la ley, rehusándose a realizar actos contrarios a la moral y honestidad profesional.

Artículo 55. Los profesionales en Fonoaudiología incluyen en su actividad la dirección y ejecución de investigación científica, docencia, administración y dirección de programas académicos; gerencia de servicios en los ámbitos de salud, educación, laboral, y bienestar social; diseño, ejecución, dirección y control de programas de prevención, promoción, tamizaje, evaluación-diagnóstico, tratamiento, habilitación, rehabilitación, asesoría y consultoría; asesoría en diseño, ejecución y dirección de programas y proyectos, donde el conocimiento y el aporte disciplinario y profesional sea requerido y/o conveniente para el beneficio social.

Artículo 56. Los profesionales en Fonoaudiología dedicarán el tiempo necesario a cada uno de los individuos o colectivos, con el propósito de hacer una evaluación completa e implementar las acciones indispensables que precisen el diagnóstico, la terapéutica, los planes y programas que se requieran para obtener un adecuado manejo de la condición comunicativa y la función oral-faríngea.

Artículo 57. Los profesionales en Fonoaudiología, no exigirán exámenes, consultas o pruebas diagnósticas innecesarias, ni someterán a los individuos o colectivos a tratamientos o prácticas que no justifiquen su aplicación o que tengan como objetivo exclusivo el lucro personal, que atenten contra el bienestar social, o vayan contra la moral y honestidad profesional.

Artículo 58. Los profesionales en Fonoaudiología, solamente utilizarán los medios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, correctivos y formativos, debidamente aceptados y reconocidos por la evidencia científica en el marco legal vigente.

Artículo 59. Los profesionales en Fonoaudiología cumplirán los requisitos según la normativa vigente en habilitación de servicios de salud, que los acredite para su ejercicio conforme a la ley.

CAPÍTULO II

De la relación entre los colegas

Artículo 60. Los profesionales en Fonoaudiología, solo podrán participar en aquellos aspectos de la profesión que sean de su competencia, teniendo en cuenta su nivel de educación, capacitación y experiencia, respetando las áreas propias de sus colegas.

Artículo 61. La lealtad, el respeto mutuo y la solidaridad, son el fundamento de las relaciones entre los colegas profesionales en Fonoaudiología. Incurrirá en falta contra la ética profesional, quien censure los tratamientos o recomendaciones efectuados, o exprese dudas sobre los sistemas de trabajo o la capacidad de los colegas sin la suficiente base científica o evidencia. Constituye falta grave difamar, calumniar o injuriar a un colega, condenar el carácter de sus actos profesionales, lo mismo que hacer eco de manifestaciones y opiniones capaces de perjudicarlo moral o profesionalmente.

Parágrafo. No constituyen actos desaprobados, las diferencias de criterio o de opinión entre los colegas, que se manifiesten y surjan de la discusión, análisis y evaluación de un problema, enmarcadas en el respeto y la dignidad humana.

Artículo 62. Las controversias científicas o técnicas que surjan entre los profesionales en Fonoaudiología y que necesiten ser discutidas o resueltas en una instancia superior, serán dirimidas en el seno del Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología con la asesoría pertinente.

Artículo 63. Los profesionales en Fonoaudiología, tienen el deber ético y moral de solicitar la colaboración de un colega, que por sus capacidades, conocimientos y experiencia superen las suyas, con el objeto de solucionar el caso y que pueda contribuir a mantener o mejorar la salud comunicativa o la función oral faríngea del individuo o colectivo. Así mismo, el colega deberá prestar la colaboración cuando le sea solicitada.

Artículo 64. Cuando se trate de un individuo o colectivo remitido por un colega, el profesional en Fonoaudiología se concretará exclusivamente a la atención solicitada de su especialidad o experticia.

Artículo 65. Los profesionales en Fonoaudiología no podrán juzgar un tratamiento, consulta o recomendación técnica realizada por un colega sin previa comunicación con el profesional tratante.

Artículo 66. Comete grave infracción a la ética, el profesional en Fonoaudiología que de forma explícita y directa usurpe el usuario de otro colega o practique cualquier

acto de competencia desleal. En tal caso, será el Tribunal Nacional de Ética Fonoaudiológica quien entre a dirimir el conflicto.

CAPÍTULO III

Del personal auxiliar

Artículo 67. Los profesionales en Fonoaudiología, deberán mantener trato amable e instruir permanentemente al personal auxiliar que colabora directa o indirectamente en el ejercicio de la profesión.

Artículo 68. Los profesionales en Fonoaudiología, deberán instruir, exigir y supervisar al personal auxiliar sobre el cumplimiento de los preceptos éticos, legales, reserva profesional y prudencia en el manejo de la información del individuo o colectivos.

CAPÍTULO IV

Del papel de los profesionales en actividades públicas y privadas

Artículo 69. Los profesionales en Fonoaudiología, deben estar a disposición de las autoridades respectivas para la atención de situaciones de amenaza, de emergencia sanitaria, catástrofes naturales u otras similares en que el Estado solicite su concurso y en la cual sea competente.

Artículo 70. Los profesionales en Fonoaudiología, no harán uso de su vinculación a una institución pública o privada, para promover sus servicios en el ejercicio privado y rechazarán las presiones de todo tipo que comprometan su libre criterio y correcto ejercicio.

Artículo 71. Cuando los requerimientos de una institución oficial o privada precisen que el profesional en Fonoaudiología contravenga en cualquier forma o medida los preceptos consagrados en esta ley, será su obligación aclarar frente a la respectiva institución el desacuerdo existente y los principios que guían su conducta.

Artículo 72. El trabajo colectivo no exime la responsabilidad profesional individual de sus actos, por ello en circunstancia de contravención colectiva, se aplicarán los mismos preceptos éticos contemplados en esta ley.

Artículo 73. Los profesionales en Fonoaudiología, como miembros de una institución pública o privada, mantendrán un permanente nivel de preparación y competencia profesional y cumplirán con sus deberes con honestidad.

Artículo 74. Los profesionales en Fonoaudiología, deberán capacitarse para emitir conceptos en aspectos inherentes a su profesión, en evento de ser requeridos como auxiliares de la justicia. Cuando el asunto no sea de su competencia, deben eximirse de aceptar dicha responsabilidad.

CAPÍTULO V

De la relación del profesional en Fonoaudiología con las asociaciones profesionales

Artículo 75. Es compatible con el buen ejercicio profesional pertenecer o formar parte del Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF), y las asociaciones científicas o gremiales de carácter general o de especialistas que propendan por el

intercambio científico, el desarrollo personal, intelectual y social; así como por la solidaridad con la profesión y el gremio.

Artículo 76. Los profesionales en Fonoaudiología, deberán cumplir cabalmente las normas y preceptos establecidos en los estatutos y reglamentos de cada asociación a la que pertenezcan y están obligados a cumplir estrictamente los principios éticos contemplados en esta ley.

Artículo 77. Los profesionales en Fonoaudiología deben estar en permanente contacto con las asociaciones profesionales e instituciones para promover su actualización permanente, el fortalecimiento gremial, el intercambio técnico científico con miras a mejorar la calidad de los servicios y engrandecer la profesión.

CAPÍTULO VI

De los honorarios profesionales

Artículo 78. Los profesionales en Fonoaudiología que laboren por cuenta de una entidad pública, privada o mixta no podrán percibir honorarios directamente de los usuarios que atiendan en estas instituciones sino a través de ellas, a menos que las condiciones contractuales lo permitan.

Artículo 79. Los profesionales en Fonoaudiología, no ofrecerán, aceptarán o darán comisiones por remisión de usuarios.

Artículo 80. Es discrecional de los profesionales en Fonoaudiología prestar sus servicios sin cobrar o cobrando tarifas especiales a otros colegas o usuarios remitidos por ellos.

Artículo 81. Los profesionales en Fonoaudiología informarán desde el inicio a sus usuarios el costo de sus servicios profesionales, y cualquier variación del mismo durante el proceso.

CAPÍTULO VII

De la publicidad profesional y propiedad intelectual

Artículo 82. Para efectos de la publicidad de los profesionales en Fonoaudiología la información debe presentarse de forma clara, veraz y prudente; que no vaya en detrimento de la dignidad de los profesionales ni de la profesión. En particular, la de quienes participen en el desarrollo o promoción de eventos, revistas, textos científicos y publicaciones alusivas a la profesión.

Artículo 83. Resulta contrario a la ética, que los profesionales en Fonoaudiología realicen publicidad que no se ajuste a la profesión, la academia y la evidencia científica.

Artículo 84. Los profesionales en Fonoaudiología no pueden publicitar, certificar o dar títulos que en Colombia solamente son otorgados por las Instituciones de Educación Superior.

TÍTULO IV

DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL Y RÉGIMEN DISCIPLINARIO

CAPÍTULO I

Del alcance y cumplimiento de la ley y sus sanciones

Artículo 85. Corresponde al Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF), con el apoyo de las demás organizaciones profesionales de la profesión de Fonoaudiología del orden nacional, legalmente reconocidas, velar por la promoción de esta ley.

Artículo 86. Las faltas contra lo establecido en esta ley serán sancionadas de acuerdo con las disposiciones legales vigentes y según el régimen disciplinario aquí determinado.

Parágrafo. La transgresión que se haga de esta ley se dará a conocer a la sociedad mediante los mecanismos que se establezcan para este propósito.

Artículo 87. La presente ley se divulgará en todas las Instituciones de Educación Superior, organizaciones de profesionales e instituciones públicas y privadas relacionadas con la competencia de los profesionales en Fonoaudiología sujetos a esta norma.

CAPÍTULO II

De los tribunales éticos profesionales

Artículo 88. Créese el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología con sede en la capital de la República y con competencia para conocer de las quejas e instruir las actuaciones disciplinarias que se adelanten contra los profesionales en Fonoaudiología por violación de la presente ley con ocasión de su ejercicio profesional.

Artículo 89. Facúltese al Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF), como ente consultivo del Gobierno nacional en materia de ética y establézcase como una de sus facultades, sin perjuicio de las asignadas en la Ley 376 de 1997, la organización, desarrollo y funcionamiento del Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología.

Parágrafo. Facúltese al Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología para dictar su propio reglamento interno.

Artículo 90. El Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología estará integrado por diez (10) miembros: cinco (5) miembros principales y cinco (5) miembros suplentes, nombrados por el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF).

Artículo 91. Para ser miembro del Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, se requiere:

- a) Ser colombiano de nacimiento;
- b) Ostentar título profesional en Fonoaudiología, debidamente otorgado y poseer tarjeta profesional vigente;
- c) Gozar de reconocida condición moral e idoneidad profesional;
- d) Haber ejercido la profesión por un período no inferior a diez (10) años, o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades de Instituciones de Educación Superior legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante cinco (5) años;
- e) No haber estado sancionado, estar sancionado o estar en proceso de investigación disciplinaria con ocasión del ejercicio de su profesión.

Artículo 92. El Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF) será quien haga la convocatoria nacional abierta y podrán postularse los profesionales que cumplan las condiciones establecidas en el artículo 91. Los miembros del Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología serán elegidos para un período de tres (3) años, pudiendo ser reelegidos por un periodo más, y tomarán posesión de sus cargos ante el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF).

Artículo 93. El Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF), podrá establecer Tribunales Regionales de Ética en Fonoaudiología para el territorio nacional, si las circunstancias lo ameritan y existe disponibilidad presupuestal, su composición y funciones se regirán por la presente ley, en lo que sea pertinente.

Artículo 94. Tanto el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, como los Tribunales Regionales de Ética en Fonoaudiología, en ejercicio de las atribuciones que les confiere la presente ley, cumplen una función pública, pero sus integrantes, por el solo hecho de serlo, no adquieren el carácter de funcionarios públicos.

Artículo 95. De cada una de las sesiones del correspondiente Tribunal se dejará constancia en acta, por parte de la secretaría que se incorporarán al informativo, y que serán suscritas por el Presidente del Tribunal y el Secretario.

Parágrafo. Si en dichas reuniones intervienen otros profesionales como investigados, los mismos suscribirán las actas respectivas.

CAPÍTULO III

De las normas del proceso disciplinario ético profesional

Artículo 96. La acción disciplinaria ético-profesional podrá ser iniciada de oficio, cuando por conocimiento de cualquiera de los miembros del Tribunal se consideren violadas las normas de la presente ley o por queja formulada por persona natural, jurídica, pública o privada. En todos los casos deberá existir por lo menos una prueba sumaria del acto u omisión presuntamente contrario a esta ley.

Artículo 97. Conocido el hecho presuntamente transgresor de esta ley o recibida la queja correspondiente, el Presidente del Tribunal respectivo designará a uno de sus miembros con el propósito de que adelante las averiguaciones.

CAPÍTULO IV

Averiguación o investigación preliminar y resolución inhibitoria

Artículo 98. *Averiguación preliminar.* En caso de duda sobre la pertinencia de la iniciación del proceso ético-disciplinario, el instructor ordenará la apertura de la correspondiente averiguación preliminar, la que tendrá por finalidad establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de falta disciplinaria, con el objeto de identificar o individualizar al profesional que en ella haya incurrido.

Artículo 99. *Duración de la investigación preliminar.* La averiguación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria. Cuando no haya sido posible identificar al profesional autor de la presunta falta, la averiguación

preliminar continuará hasta que se obtenga dicha identidad, hasta que opere el término de prescripción.

Artículo 100. *Resolución inhibitoria.* El Tribunal se abstendrá de abrir investigación formal y archivar el expediente, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta disciplinaria; que el profesional investigado no ha cometido la falta, o que el proceso no puede iniciarse por muerte del profesional investigado, prescripción de la acción o cosa juzgada disciplinaria.

Parágrafo. La decisión se tomará mediante resolución motivada contra la cual proceden recursos ordinarios que podrán ser interpuestos por el Ministerio Público, el usuario o responsable o su apoderado.

CAPÍTULO V

Averiguación o investigación formal

Artículo 101. *Etapas del proceso.* La investigación formal o instructiva es la primera etapa del proceso ético disciplinario y la segunda es la de juzgamiento.

Artículo 102. *De la apertura formal de la investigación.* Se comunicará al investigado, para que si lo estima necesario, sea representado por un profesional del derecho, pudiendo solicitar ser escuchado en exposición libre y voluntaria, así como la práctica de pruebas antes que se le formulen cargos.

Parágrafo 1°. *De la comparecencia.* Si transcurridos ocho (8) días no compareciere, se le emplazará mediante edicto en la Secretaría del Tribunal por un término de cinco (5) días, a partir de los cuales se le declarará persona ausente y se le designará defensor de oficio con quien continuará la actuación.

Parágrafo 2°. Cuando el profesional en Fonoaudiología rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.

Parágrafo 3°. *Duración de la investigación formal.* Se realizará en el término de duración de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de preclusión o terminación definitiva del proceso o formulación de cargos.

Artículo 103. *Calificación.* Vencido el término de indagación o antes, si la investigación estuviere completa, el Secretario pasará el expediente al Despacho del Investigador para que en el término de quince (15) días hábiles elabore el proyecto de calificación correspondiente. Presentado el proyecto, la Sala dispondrá de igual término para decidir si califica resolución de preclusión o resolución de formulación de cargos.

Artículo 104. *Resolución de preclusión o terminación definitiva del proceso.* La Sala dictará resolución de preclusión, que tiene carácter interlocutorio, cuando esté demostrado que la conducta imputada no ha existido o que el investigado no la cometió o que no es constitutiva de falta a la ética o que el proceso no podía iniciarse o proseguirse por muerte del investigado, prescripción o cosa juzgada.

Parágrafo. Esta decisión se comunicará a quien interpuso la queja, si lo hubiere.

Artículo 105. Recibido el informe de conclusiones, el respectivo Tribunal, en pleno, se ocupará de su conocimiento dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y podrá, si lo considera conveniente, solicitar la ampliación del informativo, señalando término para el efecto, el cual en ningún caso podrá ser superior a (5) cinco días hábiles.

Artículo 106. Estudiado y evaluado el informe de conclusiones por el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, se tomará por este, en pleno, cualquiera de las siguientes decisiones:

a) Declarar que no existe mérito para formular cargos por violación a la ética, en contra del profesional acusado, conforme a lo establecido en el artículo 105;

b) Declarar que existe mérito para formular cargos por violación a la ética, caso en el cual, por escrito, se le formularán los mismos al profesional inculcado, señalando claramente los actos que se le imputan y las posibles disposiciones legales violadas, y señalando fecha y hora para que el Tribunal en pleno lo escuche en diligencia de descargos.

Parágrafo 1°. A la diligencia de descargos el investigado podrá ser asistido por un abogado.

Parágrafo 2°. La diligencia de descargos no podrá adelantarse antes de los diez (10) días hábiles ni después de los veinte (20) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibo de la comunicación en la cual se señalan los cargos.

Artículo 107. *Notificación personal de la resolución de formulación de cargos.* La resolución de formulación de cargos se notificará personalmente, así: se citará por telegrama, telefax u otro medio idóneo al acusado, a su última dirección conocida. Transcurridos cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de la comunicación, sin que compareciere, se notificará personalmente al defensor, si lo tuviere. Si careciere de él o de excusa válida o en caso de renuencia a comparecer, será designado un defensor de oficio, a quien se notificará personalmente la resolución.

Cuando el implicado resida fuera del lugar en que se adelanta el proceso, la notificación se hará por medio de un funcionario comisionado.

Al notificarse la resolución de cargos se hará entrega al acusado o a su defensor de una copia de la misma.

Artículo 108. *Recursos.* Contra las decisiones disciplinarias proceden los recursos de reposición, apelación y de hecho. Las resoluciones de sustanciación y la resolución de cargos no admiten recurso alguno.

Parágrafo. Si como consecuencia de la apelación de la resolución de preclusión del Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF) o el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, en cada caso, la revocan y deciden formular cargos, los investigadores intervinientes quedarán impedidos para conocer de la apelación del fallo de primera instancia.</o:p>

Artículo 109. *Notificación personal de providencias.* Se notificarán personalmente al profesional en Fonoaudiología o a su apoderado, la resolución inhibitoria, la de apertura de investigación, la de formulación de cargos y el fallo.

Si en el caso previsto en el inciso anterior no fuere posible hacer la notificación personal, previa constancia secretarial, las resoluciones se notificarán por estado que permanecerá fijado en la Secretaría del Tribunal durante un (1) día y los fallos por edicto que permanecerá fijado en la Secretaría durante tres (3) días.

Son aplicables al proceso ético las disposiciones sobre notificación en estrados y por conducta concluyente.

Cuando la persona que deba notificarse no residiere en el lugar en el que se adelanta el proceso, la notificación se hará por medio de un funcionario comisionado.

CAPÍTULO VI

Juzgamiento

Artículo 110. *Descargos*. El acusado dispondrá de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de la resolución de formulación de cargos, para presentar *¿por escrito¿* sus descargos y solicitar la práctica de las pruebas adicionales que estime necesarias.

Las pruebas decretadas deberán practicarse dentro del término de veinte (20) días hábiles.

Artículo 111. *Término para fallar*. Rendidos los descargos y practicadas las pruebas, según el caso, el Instructor Ponente dispondrá del término de quince (15) días hábiles para presentar proyecto de fallo y la Sala, de otros quince (15) para decidir. El fallo será absolutorio o sancionatorio.

Artículo 112. Practicada la diligencia de descargos, el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología deberá, dentro de un término no superior a quince (15) días hábiles, pronunciarse de fondo sobre el asunto, pudiendo tomar alguna de las siguientes decisiones:

- a) Ordenar el archivo definitivo de las diligencias, por considerar que se encuentra presente ante cualquiera de las causales eximentes de la responsabilidad de que trata el Código de Procedimiento Penal;
- b) Aplicar en contra del investigado, la correspondiente sanción.

Artículo 113. Los términos de que trate el presente capítulo podrán prorrogarse, por una sola vez, hasta por la mitad del inicialmente concedido.

Artículo 114. En lo no previsto en la presente ley, se aplicarán en su orden las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal, del Código Único Disciplinario y las del Código Contencioso Administrativo, en cuanto no sean incompatibles con las aquí previstas.

CAPÍTULO VII

Segunda instancia

Artículo 115. Contra las decisiones del Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, procede el recurso de reposición ante el mismo organismo y el de apelación ante el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF). Contra las decisiones del Tribunal Regional de Ética en Fonoaudiología, proceden los recursos de reposición ante el mismo organismo y el de apelación ante el Tribunal Nacional de

Ética en Fonoaudiología. De ellos deberá hacerse uso en los términos del Código de Procedimiento Penal.

Artículo 116. *Trámite*. Recibido el proceso en el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología o en cualquiera de las asociaciones gremiales o académicas del país según sea el caso, será repartido y el Funcionario Ponente dispondrá de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha en que entre a su Despacho para presentar proyecto de decisión y la Sala, de otros quince (15) días hábiles para decidir.

Artículo 117. *Pruebas en segunda instancia*. Con el fin de aclarar puntos oscuros o dudosos, el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, podrá decretar pruebas de oficio, las que se deberán practicar en el término de treinta (30) días hábiles.

CAPÍTULO VIII

Actuación procesal

Artículo 118. *Prescripción*. La acción ético-disciplinaria prescribe en cinco (5) años, contados desde el día en el que se cometió la última acción u omisión constitutiva de falta. La formulación del pliego de cargos interrumpe la prescripción, la que se contará nuevamente desde el día de la interrupción, pero el término de prescripción se reducirá a dos (2) años. La sanción prescribe en cinco (5) años contados desde la ejecutoria de la providencia que la imponga.

Artículo 119. *Autonomía de la acción disciplinaria*. La acción ético-disciplinaria se ejercerá sin perjuicio de la acción penal, civil o contencioso-administrativa a que hubiere lugar o de las acciones adelantadas por la Procuraduría o por otras entidades por infracción a otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 120. Si en concepto del Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología existe mérito suficiente para determinar la presunta violación de normas de carácter penal, civil o administrativo, simultáneamente con la instrucción del proceso disciplinario, el Tribunal correspondiente comunicará lo pertinente a las autoridades respectivas.

Artículo 121. *Reserva del proceso ético-disciplinario*. El proceso ético-disciplinario está sometido a reserva. Solamente podrá ser examinado por el implicado y su defensor. Del proceso ético-disciplinario no se expedirán copias, salvo cuando estas sean necesarias para sustentar un recurso o ejercer el derecho de defensa o sean requeridas por autoridad competente.

CAPÍTULO IX

De las sanciones

Artículo 122. Contra las faltas a la ética profesional, valoradas de acuerdo con su gravedad o con la reincidencia en las mismas, proceden las siguientes sanciones:

- a) Amonestación verbal;
- b) Amonestación escrita;
- c) Suspensión en el ejercicio profesional hasta por seis (6) meses;
- d) Suspensión en el ejercicio profesional hasta por cinco (5) años.

Artículo 123. Las sanciones de suspensión en el ejercicio profesional solamente podrán imponerse por el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología. En su reglamento interno se incluirá el proceso de seguimiento a los profesionales suspendidos o sancionados.

Artículo 124. *Publicación.* Las sanciones consistentes en censura pública, suspensión y exclusión del ejercicio profesional serán publicadas en lugares visibles del Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF), las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud y de las Organizaciones mencionadas en esta norma. Así mismo, incluida la censura privada se anotarán en el registro profesional nacional que llevará el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF), y el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología.

Ejecutoriada la decisión en la que se sanciona al profesional, el Tribunal Regional la comunicará a las Entidades a que se refiere el inciso anterior.

Si la sanción la impone el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología, en única instancia, se dará cumplimiento al inciso anterior.

CAPÍTULO X

Disposiciones finales

Artículo 125. El Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos (CCF), estudiará el presupuesto de gastos e inversiones presentado por el Tribunal Nacional de Ética en Fonoaudiología y asignará anualmente los recursos para el funcionamiento de este y de las Seccionales que se llegaren a conformar.

Artículo 126. La presente ley regirá desde la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

**CONSULTAR NOMBRE Y FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO O EN
FORMATO PDF**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PROYECTO DE LEY CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA FONOAUDIOLOGÍA EN COLOMBIA PARA LA REUNIÓN CON EL REPRESENTANTE AL CONGRESO

Comité de redacción del proyecto de ley Código de Ética para la Fonoaudiología en Colombia

Marzo de 2015

De la profesión de Fonoaudiología

La Fonoaudiología es reconocida en Colombia como una profesión universitaria, que requiere el título de idoneidad profesional, se enmarca en una formación científica, humanística, liberal, autónoma e independiente. El ejercicio profesional en Fonoaudiología se soporta en el sólido conocimiento de su objeto de estudio: la comunicación humana, sus variaciones y desórdenes a lo largo del ciclo vital de

individuos, grupos y poblaciones. Se proyecta en los ámbitos de salud, educación, trabajo, bienestar social, y en otros donde se requiera su contribución, puesto que la comunicación humana es un componente fundamental para la participación, la convivencia, la inclusión social y el desarrollo humano.

Las áreas en las que trabaja el fonoaudiólogo son audición, lenguaje, habla, voz y función oral-faríngea. Las actividades que realiza son promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, intervención, asesoría, y consejería. Se desempeña en los roles asistencial, docente, investigativo, administrativo y de consultoría.

Adaptado del proyecto de ley Código de Ética para el ejercicio profesional de la Fonoaudiología. En: [www.minsalud.gov.co/sites/rid/.../Fonoaudiologia Octubre 2014.pdf](http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/.../Fonoaudiologia%20Octubre%202014.pdf)

La actuación profesional promueve el bienestar comunicativo de los individuos y de las colectividades, optimizando habilidades y estilos comunicativos eficaces en ambientes naturales o funcionales. Se fundamenta en el conocimiento, los enfoques, metodologías y tecnologías disponibles, de acuerdo con los avances basados en la evidencia científica; está centrada en el individuo, el colectivo y su entorno, teniendo en cuenta las diferencias comunicativas y las variaciones lingüísticas; se sustenta en las características personales, interpersonales y sociales, y respeta la diversidad cultural.

Segunda parte del artículo 2°. Proyecto de ley Código de Ética para el ejercicio profesional de la Fonoaudiología.

Referentes internacionales y nacionales

En el ámbito internacional la profesión de fonoaudiología ha construido sus Códigos de Ética, los cuales han sido referentes de los profesionales y de las comunidades que reciben sus servicios.

A continuación se listarán algunos países y los links correspondientes

¿ Argentina: Código de Ética ASALFA.

<http://www.asalfa.org.ar/institucional/codigoDeEtica>

¿ Brasil: Conselho Federal de Fonoaudiología.

www.fonoaudiologia.org.br

¿ Código de Ética de Fonoaudiología (O Código de Ética foi aprovado pelo Resolução CFFa n° 305/2004)

<http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/codeport.pdf>

¿ Chile Colegio de Fonoaudiólogos de Chile A.G. CÓDIGO DE ÉTICA Registro N° 1145 diciembre 11 de 1983

<http://www.buenas.tareas.com/ensayos/C%C3%B3digo-De-%C3%99tica-Fonoaudiolog%C3%ADa-Chile/2364497.html>

¿ Estados Unidos. Code of Ethics.

<http://www.asha.org/Code-of-Ethics/>

¿ Canadá. Code of Ethics ACSLPA

<http://acslpa.ab.ca/download/college/ACSLPA%20Code%20of%20ethics%2020April%202009.pdf>

¿ Australia. Code of Ethics speechpathologyaustralia

<http://www.speechpathologyaustralia.org.au/library/Ethics/CodeofEthics.pdf>.

¿ Suráfrica. Code of Ethics The South African Speech, Language, Hearing Association (SASLHA)

<http://www.saslha.co.za/A CodeOfEthics.asp>

En el ámbito nacional otras profesiones de la salud han adoptado su propio código de ética, promulgándolo como ley de la República y haciéndolo efectivo en el territorio colombiano. Estas profesiones son:

¿ Odontología

Ley 35 de 1989

¿ Medicina

Ley 23 de 1981

¿ Enfermería

Ley 911 de 2004

¿ Optometría

Ley 650 de 2001.

¿ Terapia Respiratoria

Ley 1280 de 2008

Psicología

¿ Ley 1090 de 2006

Así mismo se anota que los Ministerios de Salud y Educación colombianos han adoptado de igual manera Códigos de Ética, el primero bajo la Resolución número 3250 de 2008 y el segundo con la Ley 650 de 2001.

Justificación de la Ley del Código de Ética de la Fonaudiología en el país

El Código de Ética de una profesión formula los principios éticos y morales fundamentales sobre los que la comunidad profesional sustenta su quehacer reconociendo sus derechos, deberes y obligaciones; además, se convierte en un mecanismo objetivo que establece los lineamientos normativos y regula el comportamiento profesional. Para la profesión de fonaudiología es esencial en la prestación de servicios a la población en las diferentes etapas de ciclo vital, con características comunicativas diversas y necesidades particulares.

Un Código de Ética consensuado, producto de la reflexión y la construcción colectiva de los fonoaudiólogos colombianos, contribuirá en gran medida a la dignificación del ejercicio profesional del Fonoaudiólogo, orientará, comprometerá y enriquecerá a la comunidad profesional quienes serán corresponsables en favorecer los más altos estándares de su profesión para alcanzar la calidad y pertinencia en la actuación profesional individual y la de los colegas. Es así como el Código de Ética se constituye en una herramienta que orienta al profesional en Fonaudiología en relación con la práctica profesional, su comportamiento con individuos, colectivos,

colegas y otros profesionales; aportando a la sociedad y la cultura del país. Así mismo permite disponer al gobierno y la comunidad de profesionales de un órgano de control y régimen disciplinario que permita ejercer vigilancia sobre los roles y las funciones propias de la profesión.

El Código de Ética, no pretende constituirse en un Manual de Procedimientos para la Práctica de Valores Morales o de Conductas Éticas, sino únicamente tiene el propósito de registrar una serie de enunciados que nos permitan definir, de mejor manera, los valores y virtudes adquiridas; comportamientos éticos que, convertidos en actitudes y acciones que solo se presentan en el ámbito de lo interno y de lo estrictamente personal, existan en la conciencia del profesional Fonoaudiólogo y se conviertan en pauta de su conducta.

Por ello, los pronunciamientos del Código de Ética deben transformarse en prácticas positivas de los fonoaudiólogos, que pueden impactar favorablemente en el mejoramiento de las relaciones humanas, en la convivencia pacífica y en el fortalecimiento de la vida en colectividad.

El código señala con claridad los principios deontológicos directamente relacionados con el desarrollo de la función profesional; serán solo aquellos que, por su propia naturaleza, habrán de obtener, por universales y certeros, la aceptación del profesional y de la sociedad en general, apartándose de todo aquello que invoque o promueva reacciones inadecuadas frente a influencias extrañas al ejercicio disciplinar, de manera tal que el Código de Ética sea un instrumento objetivo en la valoración de sus actividades cotidianas.

En ese marco de referencia, se expide el presente Código, que comprende los alcances y propósitos que señala a sus destinatarios y el objeto que persigue; los principios rectores que debe observar todo fonoaudiólogo; los principios específicos que deben orientar su actuación ética.

La formulación de un Código de Ética en Fonoaudiología elevado a ley de la República, permite explicitar y poner en conocimiento público los consensos profesionales sobre el sistema de normas y valores que sustentan el actuar del fonoaudiólogo. En tanto que genera un estado de obligatoriedad en el cumplimiento de las regulaciones y disposiciones consignadas en el código para el plano nacional, logrando así que la comunidad profesional adquiera un estatus de madurez, solidez y credibilidad propio de una profesión de amplia trayectoria nacional y cuyos aportes ayudan en la construcción de la sociedad colombiana.

Las disposiciones del Código de Ética serán obligatorias para todos los fonoaudiólogos que ejerzan en Colombia, teniendo en cuenta que la prestación de sus servicios en salud comunicativa sea equitativa, solidaria y de calidad, sin discriminación alguna por creencias, raza, estado civil, orientación sexual, filiación política, capacidad, edad, nacionalidad, condición sociocultural o económica, ideología u otra condición; se respetarán los derechos humanos y como integrante de equipos de salud y educación, desarrollarán acciones propendiendo la integralidad, y efectividad para favorecer un ambiente individual y socialmente sano.

La Ley del Código de Ética en Fonoaudiología contempla la conformación del Tribunal Nacional de Ética Fonoaudiológica. Este tribunal tendrá como sustento el Código de Ética, concretando y construyendo modelos de conducta, principios básicos para la convivencia, lineamientos que regulen el comportamiento profesional del profesional en Fonoaudiología en beneficio de los individuos y las comunidades en el país. Finalmente, Los individuos, grupos y comunidades colombianas enmarcadas en una democracia se beneficiarán de una atención con calidad y basada en los mayores estándares de conocimiento.

Inmerso en el proyecto de ley se propone integrar en la ceremonia de grado profesional la promulgación del juramento del fonoaudiólogo; esto permite hacer un ejercicio consciente y manifiesto donde el profesional resalta su compromiso y responsabilidad social que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades, propendiendo por el bienestar comunicativo, la potencialización de las habilidades comunicativas y la superación de las dificultades de la comunicación, y concretiza compromisos fundamentales del ejercicio profesional, como se describe a continuación.

¿**Artículo 11.** Para los efectos de la presente ley, adóptense los términos contenidos en el juramento aprobado en el siguiente texto:

Juro solemnemente dedicar mi ejercicio de la profesión de fonoaudiología a la humanidad y en tal virtud me comprometo a:

¿ Anteponer el bienestar comunicativo, la potencialización de las habilidades comunicativas y la superación de las dificultades de la comunicación de mis semejantes a mis intereses personales.

¿ Aplicar mis conocimientos, experiencia y habilidades para propender por resultados óptimos del ejercicio profesional.

¿ Respetar y proteger toda la información que se me confíe en el marco de mi actividad profesional.

¿ Aceptar como obligación, para todo el tiempo que ejerza mi profesión, estudiar con dedicación para mejorar mis conocimientos y competencias profesionales.

Parágrafo. Quien aspire a ejercer como profesional en Fonoaudiología, deberá previamente conocer el anterior juramento, y jurar cumplirlo con lealtad y honor en el mismo momento de recibirse como profesional, con el fin de dar cumplimiento al primer precepto de esta ley¿.

(Juramento, tomado del Capítulo 2 del juramento, del Proyecto de Ley de Código de Ética para la profesión de Fonoaudiología en Colombia).

Aproximación al marco histórico del Código de Ética de la Fonoaudiología en Colombia

En el país, por el interés de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje (Asofono), agremiación profesional con mayor tradición en el país (vigente desde 1969), se promovió la creación de la Ley 376 de 1997 donde se define la profesión, las áreas de desempeño, los campos de trabajo, y los mecanismos

y registro de los fonoaudiólogos; además de caracterizar la práctica inadecuada y los ejercicios ilegales. A partir de allí se puso en relevancia el trabajo de Asofono en el desarrollo de unos lineamientos que determinarían el ejercicio profesional en un marco ético profesional. Es así como en 1998 publica el Código de ética para la profesión, documento de autorregulación profesional donde se realiza una traducción y adaptación del Code of Ethics de la American Speech and Language and Hearing Association (ASHA). Frente a este documento Ortega (2011) realiza una crítica acerca del alcance del Código de Ética donde refiere: ¿La naturaleza de un Código de Ética supone el establecimiento de una serie de normas mínimas de conducta establecidos por entes u organismos colegiados en una determinada rama del conocimiento, que sin lugar a dudas deben estar claramente definidas y su quebrantamiento sancionado. Sin embargo, en el caso particular, (...) no existe una delimitación clara de esas normas mínimas de conducta, no existe el establecimiento de reglas claras en el ejercicio profesional y, el régimen de sanciones es irrisorio¿. Frente al particular, el autor propone que se construya un Código de Ética que implique restricciones y limitaciones al ejercicio profesional, sentando criterios mínimos de comportamiento de forma clara y concreta acordes con la naturaleza de la profesión. Así mismo que las sanciones sean razonables y proporcionales con las conductas prohibidas. Finalmente, que el cumplimiento de las condiciones establecidas en el Código de Ética sean generalizables a toda la comunidad profesional y no solo a los asociados a Asofono como estaba establecido en el código previamente publicado por la Asociación.

Marco normativo que sustenta el Código de Ética de la Fonoaudiología en Colombia

1. Ley 1164 de 2007, *por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud*.

En su artículo 10 delega en los Colegios Profesionales las funciones públicas profesionales, frente a esta condición la comunidad profesional en consenso decide crear el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos, el cual presenta al Gobierno nacional los requisitos establecidos en el artículo 9° de la presente ley, siendo una de las dos primeras profesiones en cumplir con las condiciones requeridas para asumir estas funciones, según consta en la Resolución número 2784 de 2012. Con lo anterior se sustenta una vez más la responsabilidad convexa de la Fonoaudiología como una profesión autónoma enmarcada en la autorregulación con el ejercicio ético en beneficio de los individuos, grupos y comunidades, así como con los profesionales fonoaudiólogos. El Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos fue el ente encargado de convocar los fonoaudiólogos del país para elegir un comité nacional que elaborara el articulado de este proyecto, el Comité de redacción del Código de Ética de la profesión de Fonoaudiología en Colombia, desde noviembre de 2010 desarrolló el documento actual.

En el artículo 18 se establecen los requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, los cuales se tienen en cuenta para el apartado de

Práctica profesional para el Proyecto de ley del Código de Ética para la profesión de la Fonoaudiología.

En el Capítulo V, se establecen todos los articulados del desempeño del Talento Humano en salud, soporte básico que enfatiza y regula el Código de Ética en Fonoaudiología en aspectos como la actitud profesional responsable que permita la adopción de una conducta ética para mayor beneficio de los usuarios; la competencia profesional que asigne calidad en la atención prestada a los usuarios; el criterio de racionalización del gasto en salud dado que los recursos son bienes limitados y de beneficio social y el mantenimiento de la pertinencia clínica y uso racional de la tecnología con base en el autocontrol y la generación de prácticas y guías y/o protocolos de atención en salud comúnmente aceptadas.

El Código de Ética en Fonoaudiología materializa en su documento el contexto ético de la prestación de los servicios en cuanto a principios, valores, derechos y deberes que fundamentan las profesiones y ocupaciones en salud, en este caso de la profesión de Fonoaudiología, establecido en el Capítulo VI acerca de la prestación ética y bioética de los servicios.

2. En el Decreto número 4192 de 2010 se establecen las condiciones y requisitos para la delegación de las funciones públicas en los colegios profesionales del área de la salud.

En su artículo 2° se definen los colegios profesionales del área de la salud, las profesiones y ocupaciones del área, entre otras.

3. Ley 376 de 1997, *por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia.*

Este es un insumo fundamental para el Proyecto de ley del Código de Ética de la Profesión en Fonoaudiología, pues permite caracterizar al profesional en Fonoaudiología de acuerdo con las áreas de desempeño, campos generales de trabajo, la práctica inadecuada y el ejercicio ilegal.

4. Ley 1751 del 16 de febrero de 2015. Ley estatutaria en salud. *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*, en su Capítulo III. Profesionales y trabajadores de la salud, establece:

Artículo 17. *Autonomía profesional.* Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.

Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente.

La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.

Parágrafo. Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas a profesionales y trabajadores de la salud en el

marco de su ejercicio laboral, sean estas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos médicos o similares.

Artículo 18. *Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud.* Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

SECRETARÍA GENERAL

El día 24 de marzo de 2015 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 211 con su correspondiente exposición de motivos, por honorable Representante *Ciro Alejandro Ramírez Cortés*.

El Secretario General,

Jorge Humberto Mantilla Serrano.