

**CARACTERIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS QUE TIENE EL FONOAUDIOLOGO
EGRESADO ENTRE EL AÑO 2006 Y 2010 PARA EL ROL DE ORIENTADOR EN
VULNERACIÓN DE DERECHOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Presentado por:

**MARÍA ALEJANDRA VARGAS MOLINA
NELLY PATRICIA VIVAS ARANA**



**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA ACADÉMICO DE FONOAUDIOLOGÍA
CALI, 2010-2011.**

**CARACTERIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS QUE TIENE EL FONOAUDIOLOGO
EGRESADO ENTRE EL AÑO 2006 Y 2010 PARA EL ROL DE ORIENTADOR EN
VULNERACIÓN DE DERECHOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Presentado por:

**MARÍA ALEJANDRA VARGAS MOLINA
NELLY PATRICIA VIVAS ARANA**

**Trabajo de grado para optar al título de
FONOAUDIÓLOGAS**

Directora

FGA. ROSA VIRGINIA MORA



**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA ACADÉMICO DE FONOAUDIOLOGÍA
CALI, 2010-2011.**

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la vida y la oportunidad de alcanzar una de mis metas

A mi familia por acompañarme, apoyarme y esforzarse por hacer de este sueño una realidad.

A mis compañeros de Universidad con los que forme una verdadera amistad, y en especial mi compañera de trabajo de grado porque pese a las adversidades logramos culminar nuestro trabajo y nuestra carrera juntas como en un principio.

A mi tutora de trabajo de grado por haber creído en nosotras y habernos apoyado hasta el final.

Al amor que me acompañó durante mi formación como profesional he hizo de esta época algo maravilloso con mucha proyección.

Nelly Patricia Vivas Arana

En primera instancia gracias a Dios por brindarme la oportunidad de llevar a cabo una de mis metas, quien me dio fortaleza en los momentos más difíciles.

Gracias a mi familia quienes con su ayuda y empeño me acompañaron durante todo mi proceso de formación.

Gracias a todos los que contribuyeron con sus consejos, regaños y alegrías porque gracias a eso pude culminar una etapa de mi vida.

Para finalizar un agradecimiento muy afectuoso a mí tutora de trabajo de grado quien a pesar de los contratiempos siempre estuvo con nosotras hasta el final.

María Alejandra Vargas M.

TABLA DE CONTENIDO

1. INDICE DE GRAFICO	8
2. RESUMEN.....	10
3. PALABRAS CLAVE.....	11
4. INTRODUCCIÓN.....	12
5. ANTECEDENTES	14
6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
7. JUSTIFICACIÓN.....	20
8. OBJETIVOS	22
8.1. OBJETIVO GENERAL.....	22
8.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
9. MARCO TEORICO.....	23
9.1. EL ABORDAJE ACTUAL DE LA DISCAPACIDAD.....	23
9.2. CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD CIF	26
9.3. DERECHOS DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD.....	31
9.4. COMPETENCIAS LABORALES DEL FONOAUDIOLOGO:	32
9.5. ACCIONES EJERCIDAS POR EL PROFESIONAL EN CALIDAD DEL ROL DE ORIENTADOR	35
10. METODOLOGÍA.....	39
10.1. TIPO DE ESTUDIO	39
10.2. POBLACIÓN.....	39
10.3. ETAPA I – CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	40
10.4. ETAPA II – ELABORACION DE INSTRUMENTO Y RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	41
10.4.1. CATEGORIAS DE ANALISIS.....	42
10.5. ETAPA III - CLASIFICACIÓN Y RESULTADOS DE LA INFORMACIÓN.	48

10.6.	ETAPA IV – ANALISIS, CORRELACIONES DE LOS RESULTADOS Y ELABORACIÓN DE DOCUMENTO PRODUCTO DEL PROYECTO INVESTIGATIVO.	48
10.6.1.	CRUCE DE CATEGORIAS.....	49
11.	RESULTADOS.....	51
11.1.	PERFIL OCUPACIONAL.....	52
11.1.1.	TOTAL POBLACIÓN ENTREVISTADA POR AÑO DE GRADUACIÓN....	52
11.1.2.	RANGOS DE EDAD.....	53
11.1.3.	SEXO POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO	53
11.1.4.	AMBITO LABORAL	54
11.1.5.	TIPO DE POBLACIÓN	55
11.2.	CONOCIMIENTOS EN DERECHOS Y ROL DESEMPEÑADO	56
11.2.1.	ROL DE ORIENTADOR	56
11.2.2.	ORIENTACIÓN EN DERECHOS.....	60
11.2.3.	COMPETENCIAS REQUERIDAS POR EL MEDIO LABORAL PARA EL DESEMPEÑO COMO FONOAUDIÓLOGO	61
11.2.4.	CONOCIMIENTO EN INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN	63
11.3.	ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS.....	64
11.3.1.	BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN.....	64
11.3.2.	BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD	65
11.3.3.	BARRERAS EN LOS SERVICIOS LABORALES Y PARA EL EMPLEO ..	66
11.3.4.	BARRERAS PARA LOS PRODUCTOS Y TECNOLOGIAS.....	67
11.3.5.	BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE ASOCIACIÓN Y ORGANIZACIÓN	68
11.3.6.	SITUACIONES DE VIOLENCIA.....	69
11.4.	ACCIONES LEGALES.....	69
11.4.1.	ACCIONES POLITICAS.....	69
11.4.2.	ACCIONES JURIDICAS.....	70
11.4.3.	ACCIONES SOCIALES.....	71
11.5.	FORMACION EN DERECHOS DE LOS PROFESIONALES.....	71
11.6.	REQUERIMIENTOS AL PROFESIONAL DENTRO DEL AMBITO LABORAL	72
12.	ANÁLISIS.....	73

13.	CONCLUSIONES.....	79
14.	RECOMENDACIONES.....	81
15.	BIBLIOGRAFIA.....	82
16.	ANEXOS.....	86
16.1.	ANEXO 1.....	86
16.2.	ANEXO 2.....	89

1. INDICE DE GRAFICO

Ilustración 1 TOTAL ENTREVISTADOS	52
Ilustración 2 RANGOS DE EDAD DE LA POBLACION OBJETO DE ESTUDIO ..	53
Ilustración 3 SEXO DE LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO	53
Ilustración 4 ÁMBITO LABORAL	54
Ilustración 5 TIPO DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DE MAYOR CONTACTO	55
Ilustración 6 GRUPO DE POBLACIÓN DE MAYOR CONTACTO	55
Ilustración 7 CONCEPTOS DEL ROL DE ORIENTADOR	56
Ilustración 8 RECONOCIMIENTO DE ORIENTACIÓN EFECTIVA.....	57
Ilustración 9 CUENTA CON INFORMACIÓN PARA DAR ORIENTACIÓN EN DERECHOS	58
Ilustración 10 INFORMACIÓN PARA DAR ORIENTACIÓN DERECHOS	59
Ilustración 11 ORIENTACIÓN EN DERECHOS QUEHACER DEL FONOAUDIOLOGO	60
Ilustración 12 CONOCIMIENTOS QUE REQUIERE UN FONOAUDIÓLOGO PARA DAR ORIENTACIÓN	61
Ilustración 13 REQUISITOS DEL MEIO LABORAL EN CONOCIMIENTOS AL FONOAUDIÓLOGO	62
Ilustración 14 INSTITUCIONES A LAS QUE DIRECCIONAN.....	63
Ilustración 15 BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN	64
Ilustración 16 BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD	65
Ilustración 17 BARRERAS EN LOS SERVICIOS LABORALES Y PARA EL EMPLEO	66
Ilustración 18 BARRERAS PARA LOS PRODUCTOS Y TECNOLOGÍAS	67
Ilustración 19 BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE ASOCIACIÓN Y ORGANIZACIÓN.....	68

Ilustración 20 SITUACIONES DE VIOLENCIA.....	69
Ilustración 21 ACCIONES POLÍTICAS BRINDADAS EN ORIENTACIÓN	69
Ilustración 22 ACCIONES JURIDICAS BRINDADAS EN ORIENTACIÓN	70
Ilustración 23 ACCIONES SOCIALES BRINDADAS EN ORIENTACIÓN	71

2. RESUMEN

El término de discapacidad ha sido un concepto debatido a nivel mundial por las connotaciones y denotaciones que este tiene, sin embargo la atención a la población con discapacidad ha tenido grandes avances en el cual se pasó de la prestación de servicios desde un modelo biomédico asistencial a un modelo ecológico social en el que se tienen en cuenta otros factores diferentes al daño fisiológico y anatómico del cuerpo, tales como la participación de los sujetos dentro de los diferentes contextos en los cuales se desarrolla.

A partir de estos cambios se esperaría que la concepción que tienen los profesionales egresados de fonoaudiología de la Universidad del Valle en el periodo 2006 a 2010, acerca de la población con discapacidad sea de sujetos con derechos y deberes que requieren de orientación adecuada para el alcance máximo de sus necesidades, desarrollo y derechos, teniendo en cuenta las dificultades que presenta la población con discapacidad en cuanto al acceso a los diferentes servicios que promueven el desarrollo y/o la calidad de vida (servicios de salud, educación, de productos y tecnología, de cultura y recreación, entre otros).

Es por esto que el planteamiento del problema del presente trabajo está dado por los conocimientos que tiene el profesional en fonoaudiología y los que necesita para el rol de orientador en vulneración de derechos a personas con discapacidad, teniendo en cuenta la población con la que tiene mayor contacto, las problemáticas de mayor frecuencia, el concepto de rol de orientador, las acciones realizadas por los profesionales frente a las situaciones planteadas por la población con discapacidad, entre otros aspectos que permitieron determinar los temas o tópicos en los que se deben profundizar y conocer para brindar una orientación adecuada y asertiva como son: instituciones gubernamentales y privadas de protección, rutas de acceso a servicios, derechos de las personas con discapacidad, mecanismos de interposición de derechos, y ejecución adecuada de acciones de tipo jurídico, político y social.

3. PALABRAS CLAVE

- ❖ Orientación
- ❖ Derechos
- ❖ Discapacidad
- ❖ Rol de orientador
- ❖ Acciones jurídicas
- ❖ Acciones sociales
- ❖ Acciones políticas
- ❖ Problemáticas

4. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se encuentra dentro del marco de investigación propuesto por la Universidad el Valle para optar al título de profesional en fonoaudiología, cuyo trabajo pretende abordar el tema de la discapacidad basado en el reconocimiento de sujetos con derechos y deberes así como lo propone la Organización de la Naciones Unidas (ONU). Dicho tema concebido bajo el modelo sistémico ecológico propuesto por Bronfenbrenner en el cual se brinda una visión del sujeto y sus interacciones en diferentes contextos dispuestos en sistemas como son: microsistema, mesosistema, macrosistema y exosistema. De igual forma se toma como marco de referencia la Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF 2001), documento en el que se plantean diferentes niveles que permiten identificar el funcionamiento de un individuo o sujeto a nivel corporal, individual y su participación social.

Basadas en este marco de referencia se plantea la caracterización de los conocimientos que tiene y necesita el profesional en fonoaudiología egresados entre el año 2006 y 2010 de la Universidad del Valle, para el rol de orientador frente a problemáticas de vulneración de derechos a las personas con discapacidad, las cuales se ven reflejadas en la dificultad que presenta esta población para el acceso a los diferentes servicios (educación, salud, de participación social, entre otros). Es en estas situaciones en las que el profesional de fonoaudiología direcciona o ejecuta acciones de tipo jurídica, política y social según sea el caso y el ámbito laboral donde se presente.

Este estudio es de tipo cualitativo descriptivo de diseño longitudinal con una cohorte de egresados del programa de Fonoaudiología de la Universidad del Valle en el periodo del 2006 hasta el primer semestre del 2010, a los cuales se aplicó una encuesta semiestructurada para la recolección de información, descripción de

la misma y posterior análisis. Con la cual se plantea la finalidad de este estudio en identificar y mostrar las necesidades que tienen los fonoaudiólogos en cuanto a conocimientos en derechos y acciones que se deben llevar a cabo para la protección de las personas en situación de discapacidad. Así como se evidencia dicha necesidad en los resultados obtenidos de la investigación en la que los egresados consideran importante y necesario tener conocimientos sobre instituciones, acciones, mecanismos para la protección de derechos, derechos de las personas en situación de discapacidad y detección de las situaciones en las que puedan ser vulnerados estos.

Para el desarrollo de este trabajo se definió una metodología por etapas que en primera instancia permitiera la identificación de las principales problemáticas que se presentan en consulta por parte de la población con discapacidad, posterior a esto las acciones llevadas a cabo por los profesionales para dar solución a dichas situaciones y finalmente la caracterización de los conocimientos que son necesarios para dar la orientación en conjunto con la identificación del momento en que deben ser adquiridos dichos conocimientos. La presentación del trabajo esta inicialmente con la identificación de antecedentes referentes al tema, planteamiento del problema, justificación, objetivos de la investigación, marco teórico, metodología que se implementó, los resultados obtenidos, la discusión realizada y las conclusiones que se dan a partir de la investigación. Por último se brindan recomendaciones en caso de la aplicación de una investigación que puede suscitar a partir de esta.

5. ANTECEDENTES

Anualmente se presenta una alta oferta de egresados universitarios en salud con miras a desempeñarse en diferentes ámbitos laborales, contextos que requieren ciertas habilidades y destrezas no solo en la tecnicidad de llevar a cabo su función, sino además de ejercer un rol integral bajo un marco legal y un sistema de salud rigente con la finalidad de brindar un servicio de calidad a los usuarios. Sin embargo se han realizado pocos estudios que den cuenta de los requisitos solicitados por el medio en cuanto a derechos de los usuarios y el sistema de salud de cada país.

A nivel internacional se encontró una investigación realizada en el año 2008 por Lorenzini, Ribeiro, Santos, Stein, Crespo y Clock en la Universidad Federal de Santa Catarina de Brasil, en la cual se realizó un estudio a 145 estudiantes de los programas de nutrición, enfermería, medicina y odontología, en el que se pretendía dar cuenta de los conocimientos que los estudiantes tenían acerca del Sistema Único de Salud (SUS), la participación popular y los derechos de la carta de los usuarios como aspectos legales necesarios para prestar un servicio en salud. En esta investigación se tuvo en cuenta que los programas de nutrición, enfermería y medicina habían tenido ajustes en el currículo para apuntar a un mayor manejo de la atención básica en salud y del sistema de salud rigente, de lo cual se encontró que el 95% de los estudiantes refirieron haber visto en alguna ocasión el tema del sistema único en salud en alguna de sus asignaturas académicas, el 68% de los estudiantes no conocen los derechos de la carta de los usuarios, más del 50% de los estudiantes desearían trabajar en el sistema público a pesar de su poca remuneración, y el 100% de los encuestados identificaron como importante el conocimiento de estos temas.

Entre las consideraciones finales presentadas en dicha investigación se destaca que para lograr la aplicación del sistema único en salud siendo accesible para un

sector de la población y coherente con la reforma sanitaria Brasileira, es necesario que se dé un mayor desarrollo a este tema en la formación de los profesionales en salud. También se reconoce que aunque se hayan dado los cambios curriculares dentro de los programas académicos estos aún no han surtido el efecto esperado frente al cambio de concepción del modelo biológico asistencial al crítico reflexivo, en el cual se contempla el perfil de los profesionales de la salud con la actuación desde una perspectiva de atención integral con prácticas que contemplen promoción, protección, prevención, atención temprana, tratamiento y rehabilitación.

La anterior investigación permite concluir que es necesario poner en coherencia la formación académica y práctica de los profesionales de la salud con las normas y sistemas que regulan los servicios de salud en un país, para dar respuesta a las necesidades sociales y así poder brindar una atención integral correspondiente al cambio del modelo tradicional de la salud.

A nivel nacional se encontró un estudio realizado en la ciudad de Medellín en el año 2007 por Muñeton, Sepulveda y Torres, el cual pretendía identificar el estado en cuanto al conocimiento de derechos y deberes de los usuarios en el sistema de seguridad social por parte de los estudiantes de medicina en último año, justificando que esta temática hace parte del marco de la LEY 100 y debe ser de dominio por los profesionales que se encuentran en el ámbito de salud como prestadores de servicio. Como resultados de esta investigación se obtuvo que de las personas encuestadas el 54.3% respondieron de forma correcta, el 33.3% fueron incorrectas, el 11.4% no sabe y el 1.2% no responde, lo cual corresponde a la falta de conocimiento y manejo del tema por gran parte de los estudiantes encuestados. De igual forma identifican que los estudiantes de medicina reconocen la importancia de saber acerca de este tema para su formación profesional y laboral, sin embargo estos asumen que el conocimiento frente a los derechos y deberes de los usuarios en seguridad social es regular aunque la universidad brinde asignaturas relacionadas con esta temática.

Entre las conclusiones presentadas en dicha investigación se encuentra que faltan métodos dentro de las universidades para garantizar la asimilación de los conocimientos en derechos y deberes de los usuarios en seguridad social por los estudiantes de medicina en último año, teniendo en cuenta la relevancia que identifican estos respecto al tema para su formación y desempeño. A pesar de las falencias que expresan los estudiantes sobre el conocimiento de dicha temática, estos no hacen uso de estrategias de búsqueda de información para suplir estos vacíos conceptuales. Sin embargo se presume que durante su desempeño laboral obtendrán conocimientos al respecto.

Realizando un análisis de los resultados y las conclusiones que reportan las investigaciones halladas se puede determinar que es evidente la necesidad de formar profesionales en salud que conozcan a profundidad el tema de los derechos y deberes de los usuarios, dicha formación debe generarse desde las instituciones educativas de nivel superior realizando las adaptaciones curriculares necesarias para favorecer el aprendizaje y la práctica de estos temas en la vida laboral, esto con el fin que los profesionales logren dar respuestas satisfactorias y eficientes a las necesidades sociales.

6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El proceso que se ha llevado a cabo para el reconocimiento y respeto de los derechos de las personas en situación de discapacidad es el resultado de un movimiento a nivel mundial, uno de los aportes a este proceso es el realizado por las Naciones Unidas en la convención de los derechos de las personas con discapacidad, donde se estipulan reconocimientos, artículos con definiciones, principios, obligaciones y acciones que se deben generar desde esta población y la sociedad en general en la búsqueda del reconocimiento de las personas en situación de discapacidad como parte de la sociedad, su inclusión social y participación.

Dentro de esta convención (ONU, 1982) se encuentra el artículo 25 donde se estipulan las acciones que deben llevar a cabo los profesionales de la salud, una de ellas es la prestación de servicios de igual calidad para todas las personas con sensibilidad y respeto a los derechos humanos y por las necesidades de las personas en situación de discapacidad, como también deberán velar por la prestación de servicios en salud de forma justa y razonable para esta población, por lo tanto los profesionales que brindan la atención a estos usuarios deben tener los conocimientos necesarios para cumplir con estos acuerdos. Estos conocimientos se han resaltado en la realización de investigaciones que permiten identificar los vacíos en el manejo que tienen algunos profesionales de la salud en cuanto a los derechos y deberes de usuarios en esta área, es el caso del estudio realizado en Medellín por Muñeton, Sepulveda Y Torres (2007), en el que se evidenció que los estudiantes de medicina reconocieron tener nociones del sistema de seguridad social y en deberes y derechos de los usuarios de los servicios de salud.

Estos estudios realizados a nivel nacional e internacional resaltan la importancia, pertinencia y necesidad que los profesionales de la salud obtengan la información relacionada con derechos y deberes de los usuarios desde su formación en la educación superior, para que posteriormente tanto en su práctica académica como en su ejercicio profesional puedan dar respuesta a las necesidades de la población.

En el área de salud se encuentran diferentes profesionales que están relacionados con las disciplinas que estudian e intervienen al ser humano como son la medicina, enfermería, odontología, psicología, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología, entre otras. Estas últimas conforman el grupo de profesionales de la rehabilitación en el que los fonoaudiólogos y fonoaudiólogas contemplan su quehacer en la habilitación/rehabilitación, inclusión social y la equiparación de oportunidades para la atención a la población, ejerciendo acciones de orientación, prevención, promoción, evaluación, diagnóstico, entre otras, en relación con el objeto de estudio que es la comunicación (Universidad del Valle 1981). Por lo tanto como profesionales prestadores de servicios a la población en general en la que se encuentran personas en situación con discapacidad es necesario que tengan los conocimientos de las políticas, legislaciones y derechos para las personas en situación de discapacidad, para que brinden la atención y orientación pertinente y oportuna a las necesidades planteadas por esta población y su entorno.

Los conocimientos sobre aspectos del marco legal que debe tener el fonoaudiólogo se contemplan desde lo establecido como perfil de este profesional en la normativa para los programas académicos que ofrecen esta carrera, estos conocimientos están en coherencia con lo exigido “por la Constitución Colombiana como son: Manejar información sobre políticas y la legislación internacional y nacional relacionadas con la protección de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, para la creación de sociedades accesibles con equiparación de oportunidades y la prestación de servicios de rehabilitación

incluyendo las fonoaudiológicas”, entre otras. (ICFES, ACFTL, ASOFONO 1997 - 1998).

Sin embargo la falta o vacíos en el conocimiento por parte de los profesionales de la salud en cuanto a derechos para la población en situación de discapacidad no permite dar una respuesta adecuada y oportuna a las necesidades de estas personas quienes enfrentan algunas dificultades como el acceder a servicios, lo anterior se evidencia en las acciones de tutela instauradas en beneficio de las personas con discapacidad ante la corte constitucional por violación de los derechos fundamentales, con mayor frecuencia para los servicios de salud, educación y trabajo. Además el desarrollo integral de las personas en situación de discapacidad como ciudadanos se puede ver obstaculizado al ser vulnerados sus derechos si no reciben la orientación que les permita reclamarlos y hacerlos visibles ante la sociedad. Por lo tanto el fonoaudiólogo como parte de los profesionales de la salud y la rehabilitación debe contribuir con soluciones a estas problemáticas desde el rol de orientador siendo necesario el tener conocimiento y manejo de los derechos para la población en situación de discapacidad.

Es por esto que la presente investigación tiene como eje principal la siguiente pregunta que guiara el desarrollo y el análisis de la información recolectada:

- ❖ *¿Cuáles son los conocimientos que tienen y necesitan los fonoaudiólogos egresados de la Universidad del Valle entre el 2006 a 2010 para dar respuesta a problemáticas de vulneración de derechos de las personas con discapacidad?*

7. JUSTIFICACIÓN

La Escuela de Rehabilitación Humana en la cual se encuentra el programa académico de fonoaudiología creado en el marco de la Universidad del Valle (1981), tiene como misión educar profesionales en fonoaudiología con vocación de servicios sociales, que se encuentren en la capacidad de aportar soluciones adecuadas y creativas para mejorar la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad por medio de actividades de promoción de la salud y prevención de la discapacidad, habilitación / rehabilitación y equiparación de oportunidades, llevando a cabo éstas acciones bajo un enfoque sistémico ecológico en el que se observa a la persona de forma integral en su interacción dentro de los diferentes contextos como sujeto de derechos y deberes con participación activa dentro de un proceso terapéutico.

Con el fin de ser coherentes con dichos principios se propone esta investigación donde se pretende favorecer el desarrollo de un plan de mejoramiento para la formación académica de los estudiantes de fonoaudiología teniendo como base los resultados obtenidos donde se especifican los conocimientos requeridos por este profesional para la orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad, propiciando la estructuración de contenidos acorde con las necesidades de la población y las experiencias del profesional en los diferentes ámbitos laborales en coherencia con las competencias que demanda dicho medio.

Esta investigación a su vez dará a conocer las problemáticas más frecuentes de la población en relación al riesgo de vulneración de los derechos de las personas en situación de discapacidad, permitiendo que posterior a la aplicación del plan de mejoramiento el fonoaudiólogo dé respuestas concisas y efectivas a las necesidades de esta población, aportando de esta forma al desarrollo social a

nivel local, sirviendo como ejemplo para futuras investigaciones a nivel nacional e internacional. Además este estudio sirve como referente para aquellos profesionales interesados en conocer sobre el rol de orientadores de los profesionales en fonoaudiología en relación con las necesidades de la población con discapacidad que estén en riesgo de vulneración de sus derechos.

Por otra parte este estudio identificará los requisitos y las exigencias solicitadas por el medio laboral donde se desempeñe el profesional en cuanto a las competencias en formación y conocimientos de los derechos de las personas en situación de discapacidad. Permitiendo que el fonoaudiólogo conozca cuales son las competencias con las que debe contar para marcar la diferencia en su desempeño profesional y así poder ajustarse con el perfil solicitado.

8. OBJETIVOS

8.1. OBJETIVO GENERAL

- ❖ Identificar los conocimientos que tiene y necesita el profesional en fonoaudiología para el ejercicio del rol de orientador en derechos a las personas en situación de discapacidad en los diferentes contextos laborales.

8.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar el tipo de población que asiste a los diferentes servicios ofrecidos por fonoaudiología y las problemáticas que estos plantean en cuanto a vulneración de derechos, situaciones en las que los profesionales necesitan conocimientos en derechos para cumplir su rol de orientador.
- ❖ Caracterizar las acciones realizadas por los fonoaudiólogos para la orientación a personas con discapacidad frente a situaciones de vulneración de sus derechos.
- ❖ Identificar las problemáticas más frecuentes planteadas por la población atendida por los fonoaudiólogos para el acceso a los diferentes servicios (educación, salud, cultura y recreación, entre otras)
- ❖ Describir el tipo de acciones ejecutadas por los fonoaudiólogos desde el rol de orientador frente a las problemáticas presentadas por la población con

discapacidad, teniendo en cuenta el ámbito laboral donde se desempeña el profesional.

9. MARCO TEORICO

9.1. EL ABORDAJE ACTUAL DE LA DISCAPACIDAD

El abordaje de la discapacidad se ha modificado en la historia desde los diferentes enfoques teóricos. Desde el *modelo médico*, la discapacidad fue definida como una enfermedad de la persona causada por una condición de salud, patología, trauma, entre otros factores, con una visión puesta solo en la deficiencia fisiológica de la persona la cual podía ser diagnosticada y tratada a nivel clínico en búsqueda de una rehabilitación que erradicara la deficiencia y otorgara a la persona igualdad de condiciones biológicas que el resto de la sociedad desde la desaparición de la discapacidad, pues se consideraba rehabilitación exitosa en la medida que la persona recuperara su funcionalidad. (Romañach y Palacios 2006).

A partir de los vacíos encontrados en los fundamentos que conforman el modelo médico, los cuales no logran abarcar o tener en cuenta otras dimensiones del sujeto debido a que la visión de las personas con discapacidad esta puesta únicamente en el individuo y en las actividades que no puede realizar, surgió el *modelo social* en el que se plantea el origen de la discapacidad como consecuencia social y no sólo como una condición biológica u orgánica, ya que las limitaciones las genera la sociedad que no responde a las necesidades de esta población desde su organización social y política, por lo tanto las acciones de intervención están dirigidas a la sociedad o los entornos para que brindar soluciones a las necesidades de la población con discapacidad. De igual forma bajo este modelo se considera que las personas con discapacidad aportan a la sociedad en igual proporción que el resto de la población y esto no depende de las

actividades que puedan o no realizar, pero esto se logra determinar en la medida que exista la inclusión y aceptación de la diferencia (Romañach y Palacios 2006).

Por lo tanto el cambio y las soluciones bajo este modelo no están puestos solo en el individuo sino a nivel social con políticas a ser adoptadas para satisfacer las necesidades de todos, desde estas políticas se desprende la lucha por los derechos civiles y la vida independiente, en los cuales las personas con discapacidad tienen el derecho a realizar la rehabilitación acorde con sus necesidades, hacer elección y control de programas de prestación de servicios y de nivel político, logrando tener orientación y dirección hacia el cuidado personal de las personas con discapacidad, al igual que el respeto por la dignidad humana y los derechos humanos (Romañach y Palacios 2006).

Teniendo en cuenta los alcances y logros que se obtuvieron de los modelos médico y social para la población con discapacidad en la que cada uno aportó una visión de la problemática desde un punto de vista determinado es claro que ninguno por si solo logra dar respuesta a todas las necesidades de esta población. Es por esto que nace el *modelo biopsicosocial* como un modelo bajo el cual se pueden integrar los diferentes puntos de vista que se tienen de las personas con discapacidad, fundamentada en la integración de tres aspectos como son el biológico, personal o individual y social, en los que el sujeto es visto desde tres niveles que son inherentes a su desarrollo. (Olivera Roulet 2008).

Actualmente la discapacidad es vista desde un *modelo ecológico* propuesto por *Bronfenbrenner* en el cual se aborda el desarrollo del sujeto desde los ambientes en los que se desenvuelve e interactúa, partiendo de las dinámicas de relación que se presentan entre los contextos que acogen los diferentes ambientes o entornos, entre estos últimos y el sujeto con todos los anteriores, enmarcada en una relación bidireccional entre el individuo y el ambiente. Este autor plantea cuatro niveles que agrupan los ambientes o entornos que pueden afectar o estar en relación con el desarrollo de un sujeto, los cuales son:

- ❖ “Microsistema: corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa.
- ❖ Mesosistema: comprende las interrelaciones de dos o más entornos (microsistemas) en los que la persona en desarrollo participa.
- ❖ Exosistema: se refiere a los entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan los entornos en los que la persona si está incluida (las dificultades laborales de los padres afectan las relaciones intrafamiliares con los hijos).
- ❖ Macrosistema: se refiere a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden (micro-, meso y exosistema) y que les confiere a estos una cierta uniformidad, en forma y contenido, y a la vez una cierta diferencia con respecto a otros entornos influidos por otros marcos culturales o ideológicos diferentes”. (Garcia Sanchez 2001).

Este modelo aporta a la visión de la discapacidad diferentes causas que generan en un sujeto dicho estado que provienen desde las interacciones, el ambiente y lo biológico, dando lugar a una cadena de problemáticas que reflejan una situación de discapacidad en el individuo integrando los fundamentos de los modelos precedentes del concepto de discapacidad. De igual forma este modelo contribuye con la noción de sujeto como un ser integral que se desarrolla a nivel individual, social, familiar, a nivel político, cultural, entre otros, considerados estos como factores importantes para tener en cuenta al momento de plantear soluciones a las necesidades y problemáticas de la población con discapacidad siguiendo un enfoque de interacción y desarrollo del individuo.

Desde la Universidad del Valle se propone el quehacer Fonoaudiológico bajo el modelo sistémico ecológico propuesto por *Bronfenbrenner*, en el que las acciones de este profesional son llevadas a cabo en los contextos en los que interactúa el sujeto a intervenir pensando en una atención y rehabilitación integral y natural, partiendo de la interacción y la calidad de vida del sujeto. Además se tiene como referente lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud en su definición de discapacidad como *el resultado de la interacción de una persona con disminución física, psíquica o sensorial y las barreras medioambientales y de actitud que esta persona puede enfrentar*. Es a esto lo que se refiere la rehabilitación integral en la que se descentraliza la atención a la salud en el problema o deficiencia del individuo y se involucran otros aspectos en el proceso como por ejemplo la familia, el trabajo, la educación, la cultura, etc, para lograr la inclusión de la persona con discapacidad a las actividades que le corresponden como individuo en continuo desarrollo (Perez de Velazquez 2008).

9.2. CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD CIF

La Organización Mundial de la Salud – OMS – propone una serie de clasificaciones que permiten homogenizar un lenguaje para describir u obtener información relacionada con los estados de salud de un individuo, siguiendo los modelos de abordaje de la discapacidad como por ejemplo la CIE 10 Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud, la cual proporciona diagnósticos estandarizados relacionados con el estado corporal del sujeto partiendo de signos y síntomas que configuran una enfermedad que llevan a un sujeto hacer uso de un servicio de salud, sin tener en cuenta aspectos de la funcionalidad (CIF 2001).

A partir de esto surge la CIF Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud en correspondencia con el modelo actual de abordaje de la discapacidad y como complemento a la CIE 10, ya que esta última no

proporcionaba la información relacionada con los entornos del sujeto, la funcionalidad, capacidades u actividades de un sujeto, entre otros aspectos. Siendo por lo tanto la CIF la que permite obtener una descripción del estado de salud de un sujeto y de aquellos factores que están en relación e implican la revisión de la función corporal, al igual que la restricción o participación en actividades, y los factores ambientales que en esta se proponen en la que se integra la perspectiva corporal y ambiental de un individuo. Es por esto que la CIE 10 y la CIF se consideran clasificaciones complementarias que al utilizarse de forma conjunta proporcionan información sobre el estado de un sujeto con una visión amplia de aquellos factores que lo pueden determinar (CIF 2001).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF 2001), corresponde a las clasificaciones propuestas por la OMS para determinar y estandarizar un lenguaje que permita identificar el funcionamiento a nivel corporal, individual y social de una persona, siendo posible la identificación de su estado por las diferentes disciplinas o profesionales a nivel mundial que establezcan relación con el individuo. En sus inicios la clasificación que tuvo lugar en 1980 por la OMS fue empleada con propósitos estadísticos, investigativos, para diseños de políticas públicas, y como herramienta para aspectos de salud como tratamientos, evaluaciones, rehabilitación, entre otras. Actualmente sus objetivos están dirigidos a estos propósitos con mayor énfasis en las áreas de rehabilitación, en la planificación de sistemas de seguridad social, y en el campo educativo en el diseño de currículos que favorezca la toma de conciencia social y actividades por parte de la misma.

Para lograr la descripción del estado de salud de un sujeto la CIF propone una división de los factores en dos líneas que corresponden: la primera a los componentes del funcionamiento y la discapacidad, en la que se encuentra las funciones y estructuras corporales, actividades y participación como aquellos aspectos que están ligados directamente del individuo. Y la segunda a los factores contextuales que comprenden factores ambientales y personales que permiten identificar los contextos que están en relación con el individuo. Dicha clasificación

determina qué aspectos corresponden a cada categoría de acuerdo con la definición de cada una, las cuales se presentan a continuación:

- ❖ “Funciones corporales: Corresponden a las funciones fisiológicas y psicológicas de los sistemas corporales.
- ❖ Estructuras corporales: Son las partes anatómicas del cuerpo como los órganos, miembros y sus componentes.
- ❖ Actividades: Es la realización de una tarea o acción por un individuo.
- ❖ Participación: Es la implicación de un individuo en situaciones vitales relacionadas con estados de salud, funciones y estructuras corporales, actividades y factores contextuales.
- ❖ Factores ambientales: Están constituidos por los contextos que conforman el ambiente físico, social y actitudinal en el que un individuo vive y se desarrolla, partiendo de los más inmediatos hasta los generales.
- ❖ Factores personales: Son aspectos particulares de un individuo y su estilo de vida como aquellas características que no forman parte de una condición o estado de salud. Por ejemplo: sexo, raza, edad, hábitos, educación, profesión, entre otros. Sin embargo estos no se clasifican dentro de la CIF” (CIF 2001).

De igual forma la CIF otorga denominaciones de funcionamiento a aquellos parámetros considerados como positivos y discapacidad a las limitaciones en las actividades, deficiencias y restricciones en la participación. Sin embargo propone términos específicos para cada categoría que indican aspectos positivos y negativos de la siguiente forma:

- ❖ En la categoría de funciones y estructura corporal se emplea el término “*deficiencia* para describir una desviación o pérdida de las mismas”.
- ❖ En actividades se utiliza el concepto de “*limitaciones en la actividad* para aquellas dificultades que un individuo puede tener en el desempeño o realización de actividades”, y lo contrario sería *capacidad*.

- ❖ Para la participación la CIF propone “*restricciones* entendida como aquellos problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales” y en caso de ser positivo se denomina desempeño/realización.
- ❖ Y en los factores ambientales se identifican como barreras y facilitadores para aquellos “factores que tienen influencia negativa o positiva en el desempeño/realización de un sujeto dentro de la sociedad” mejorando o determinando la situación de discapacidad en relación con el funcionamiento y factores del entorno. (CIF 2001).

Continuando con la propuesta realizada por la CIF, la cual parte del enfoque biopsicosocial para proveer una visión integral del estado de salud de un sujeto, es que se configuran los factores ambientales en dos niveles como son: *el individual* correspondiente al contexto inmediato en el que se encuentra un sujeto como por ejemplo el trabajo, hogar, o escuela, en el que se identifican propiedades físicas y materiales del entorno, al igual que las relaciones que en estos se establecen. Y *el social* como el nivel que identifica “las organizaciones y servicios relacionados con el entorno laboral, actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales informales y también leyes, regulaciones, reglas formales e informales, actitudes e ideologías”. (CIF 2001).

Como componentes de estos niveles la CIF propone factores que permiten describir aspectos y entornos de un sujeto contenidos en subcategorías correspondientes a:

- ❖ *Productos y Tecnología* en el que se hace referencia a “cualquier producto, instrumento, equipo o tecnología adaptada o diseñada específicamente para mejorar el funcionamiento de una persona con discapacidad”, de índole natural o fabricado.
- ❖ *Entorno natural y Cambios en el entorno derivados de la actividad humana* en el que se contemplan “los cambios del entorno natural o físico a cargo

del hombre y sobre los cambios de las características de las poblaciones de ese entorno”.

- ❖ *Apoyo y relaciones* en el que se identifica el apoyo que recibe el sujeto de personas u animales a nivel físico, emocional o asistencial en diferentes entornos.
- ❖ *Actitudes* correspondientes a “las consecuencias observables de las costumbres, prácticas, ideologías, valores, normas, creencias reales y creencias religiosas. Estas actitudes influyen en el comportamiento y la vida social del individuo en todos los ámbitos, desde las relaciones interpersonales y las asociaciones comunitarias hasta las estructuras políticas, económicas y legales”.
- ❖ *Servicios, sistemas y políticas* considerando “los servicios que representan beneficios, programas y operaciones en varios sectores de la sociedad, diseñados para satisfacer las necesidades de los individuos, ya sean de carácter público, privado o voluntarios, y estar desarrolladas en el ámbito local, comunitario, regional, estatal, provincial, nacional o internacional, por parte de empresarios, asociaciones, organizaciones, organismos o gobiernos. Los bienes proporcionados por estos servicios pueden ser tanto generales como adaptados y especialmente diseñados”. Para sistemas y políticas correspondientes a un factor social que contempla las estructuras sociales formales e informales, servicios o sistemas globales existentes en la comunidad o la cultura, que tienen un efecto en los individuos, incluyendo organizaciones y servicios relacionados con el entorno laboral, actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales informales. (CIF 2001).

Sin embargo para efectos de la presente investigación nos centraremos en los componentes correspondientes a productos y tecnologías, servicios, sistemas y políticas, como aquellos factores de mayor manejo en los servicios prestados por

el profesional en fonoaudiología egresado de la Universidad del Valle los cuales pueden ser fácilmente identificados y medidos en este estudio.

9.3. DERECHOS DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

En las diferentes proclamaciones de los derechos por parte de las personas en situación de discapacidad se encuentra la convención llevada a cabo en la Asamblea general de las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2006), en la cual se resaltan:

- ❖ los derechos fundamentales para todo sujeto, las definiciones de diseño universal, discriminación por motivos de discapacidad, y los ajustes razonables.
- ❖ Las obligaciones de los estados en (adoptar medidas legislativas, promocionar los derechos de las personas con discapacidad, proporcionar accesibilidad relacionada con lugares, información, justicia entre otros), promover la igualdad y la no discriminación, realizar acciones de protección para mujeres, niños y niñas con discapacidad.
- ❖ También se establecen las acciones por parte de los estados para sensibilizar, luchar contra los estereotipos, fomentar el reconocimiento de la población con discapacidad, promover el acceso de las personas con discapacidad a los nuevos sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, protección contra la explotación, la violencia y el abuso.
- ❖ Se establece el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, a la movilidad personal (independiente), a adoptar medidas necesarias para la inclusión escolar, a proporcionar servicios de salud asequibles y accesibles que requieran las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, además de impedir que se nieguen los servicios de salud por motivos de la discapacidad, el derecho a los servicios de habilitación y rehabilitación, y la

disponibilidad de tecnologías de apoyo para efectos de la habilitación y rehabilitación, el derecho al trabajo y el empleo, entre otros.

9.4. COMPETENCIAS LABORALES DEL FONOAUDIOLOGO:

En la ley 376 de 1997 se reglamenta la profesión de fonoaudiología y se dicta normas para su ejercicio, en la que se define la profesión, las áreas de desempeño y los campos generales de trabajo donde se establecen ciertas habilidades por parte del profesional para llevar a cabo mecanismos, acciones, y otras disposiciones. Dentro de las acciones estipuladas se encuentra la prevención, promoción, diagnóstico, intervención, rehabilitación, asesoría y consultoría dirigidos a individuos, grupos y poblaciones con y sin desórdenes de comunicación, las dos últimas bajo el marco de la orientación demandan al profesional competencias y conocimientos para dar las respuestas pertinentes o encaminadas a la solución de problemáticas.

Estas competencias anteriormente nombradas para llevar a cabo la orientación a poblaciones son definidas como “el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes verificables, que se aplican en el desempeño de una función productiva (Lasida, 2004)” (citada por Urquijo, 2009), se dividen en dos categorías, la primera se identifica como competencias laborales de tipo general que están relacionadas con las habilidades necesarias para el desempeño en cualquier ámbito social y productivo, independientemente del sector económico pues estas son como su denominación lo indica de tipo genéricas es decir que se pueden aplicar a todas las personas. Estas competencias se agrupan en seis categorías como son: intelectuales, personales, interpersonales, organizacionales, tecnológicas, empresariales o para generación de empresa. Las segundas son las competencias específicas laborales propias de una ocupación o profesión que se desarrollan a partir de los fundamentos conceptuales de dicha disciplina (Urquijo, 2009).

Para el caso de los profesionales de la fonoaudiología las *competencias profesionales* son definidas como “el conjunto de destrezas que utiliza el profesional durante las interacciones directas con personas que presentan discapacidades de comunicación” (Cuervo, 1999) recurriendo así a el saber, las habilidades, las actitudes y el razonamiento crítico que posee el profesional para conseguir dicho propósito, en el caso de las *competencias específicas laborales* de la disciplina fonoaudiológica que se definen según el ICFES como “conjunto de acciones que el sujeto realiza cuando interactúa significativamente en un contexto determinado (ICFES 1999) y que se circunscriben a las acciones de tipo interpretativo, argumentativo y propositivo, propias de los contextos disciplinares”(ASOFONO 2009). Las interpretativas se definen como la comprensión de la información en cualquier sistema de símbolos o formas de representación, las argumentativas permiten la explicación y justificación de enunciados y acciones, y las propositivas facilitan la producción y creación de nuevos conocimientos (ASOFONO 2009).

Las competencias generales y las específicas aportan al profesional en fonoaudiología las habilidades necesarias para llevar a cabo una adecuada intervención en la orientación a poblaciones, ya que éstas le permiten guiar las acciones a nivel laboral y profesional durante la asesoría y orientación a la población en situación de discapacidad. En las que dichas acciones requieren del profesional además de habilidades, actitudes, aptitudes, hábitos, prácticas, acciones personales y conocimiento frente a diseñar, ejecutar y controlar programas de asesoría y consultoría dirigidos a individuos, grupos y poblaciones, también de la capacidad de ajustar sus conocimientos al *ámbito laboral* al que se enfrenta. Por tanto se requiere no sólo de competencias profesionales y laborales, sino también de experticia; concepto definido como la “base dinámica de conocimientos, habilidades técnicas y procedimentales, juicio o razonamiento clínico, actitudes interpersonales y terapéuticas, y comportamiento profesional” (CUERVO 1999)

A continuación se describen las habilidades del profesional para la experticia en los diferentes ámbitos laborales como son:

- ❖ La experticia en el *ámbito clínico* es de aquel profesional que sabe conducir un proceso de evaluación – diagnóstico de un desorden comunicativo, selecciona la información por medio de la entrevista para precisar el motivo de consulta, observa refinadamente las variables que intervienen en la comunicación de una persona, y utiliza procedimientos descriptivos y perceptuales, lo mismo que de tecnología computarizada o de otra naturaleza para el registro de las dimensiones comunicativas.
- ❖ En el *ámbito comunitario* es experto aquel que tenga manejo de población vulnerable, teniendo claridad en la relación explícita entre el objetivo terapéutico y la meta a la que se quiere llegar con la intervención, además de mostrar capacidad para la toma de decisiones respecto a la organización y el grado de estructura de la interacción de la comunidad con su entorno.
- ❖ Para el *ámbito ocupacional* es experto aquel profesional que maneje la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, teniendo en cuenta el control de los riesgos profesionales y la calificación de invalidez, su función es más enfocada hacia acciones preventivas que a las restauradoras.
- ❖ En el *ámbito educativo* el experto permite la comprensión de distintas áreas del saber, por medio del desarrollo de procesos cognoscitivos con competencias en la comunicación oral y escrita, favoreciendo el ingreso a niveles superiores de educación o del mercado de trabajo de forma competitiva.
- ❖ En el *ámbito estético* el experto es aquel que sabe enseñar la adecuada intervención del tono y la sensibilidad a nivel de la musculatura orofacial y de la educación de la voz para profesionales de la comunicación (BUCALON, 2007)

9.5. ACCIONES EJERCIDAS POR EL PROFESIONAL EN CALIDAD DEL ROL DE ORIENTADOR

La orientación se define como la acción de aconsejar en problemas propios de la vida privada o particular de un sujeto con el fin de contribuir en la planificación de los proyectos de vida o en su desarrollo para la toma de decisiones, responsabilidad en las mismas teniendo en cuenta su capacidad de criterio (Díaz 2009). Por lo tanto “la acción orientadora implica el desarrollo de determinadas funciones, siendo necesario, para el correcto desempeño de las mismas, que el perfil profesional del orientador reúna una serie de competencias” (Ceinos 2008)

Dentro de las competencias con las que debe contar un profesional para realizar el rol de orientador se encuentra el saber hacer, saber ser y saber estar, de igual forma este debe conjugar diferentes capacidades que le permitan dar respuesta a diversas situaciones que se presenten en un contexto determinado, haciendo uso de la combinación de estrategias y movilización de capacidades (Comellas 2002) citado en (Ceinos 2008). Por otro lado las funciones que se cumplen dentro del rol de orientador deben estar enfocadas hacia las interacciones que establece un sujeto con su contexto, en consecuencia Ceinos, María Cristina 2008 guiada por (Sánchez García 2003) propone cuatro categorías generales en las que se agrupan las actividades llevadas a cabo bajo el rol de orientador, estas son:

- ❖ Realización de diagnósticos y estudios de necesidades
- ❖ Diseño, desarrollo e implementación de acciones orientadoras
- ❖ Ofrecimiento de ayuda orientadora
- ❖ Evaluación de las intervenciones desarrolladas

Como componentes de estas categorías se encuentran acciones tales como:

- ✓ “Definir la situación objeto de intervención orientadora
- ✓ Establecer relación con otros profesionales

- ✓ Planificar y diseñar acciones orientadoras, teniendo en consideración diferentes aspectos: objetivos, contenidos, actividades, metodología, recursos, entre otros.
- ✓ Proporcionar información académico – profesional actualizada y de calidad
- ✓ Ayudar al sujeto en la identificación de necesidades, dificultades existentes y en el establecimiento de las finalidades que se pretenden conseguir
- ✓ Como profesional superar los modelos de intervención clínicos - terapéuticos
- ✓ Entre otras” (Ceinos 2008).

El programa académico de fonoaudiología de la Universidad del Valle propone como formación profesional para los estudiantes que ingresan a la profesión de fonoaudiología, formar ciudadanos que promuevan el respeto a la dignidad humana y a la diversidad en búsqueda de equidad y participación social desde el objeto de estudio propio de la disciplina como es la comunicación, como también formar profesionales que propongan soluciones creativas, razonables y cooperativas para las discapacidades relacionadas con la comunicación. Es por esto que el profesional en fonoaudiología desempeña acciones como parte de su perfil ocupacional en prevención y promoción, habilitación/rehabilitación, y equiparación de oportunidades a través de la prestación de servicios en los que se realiza consultorías, asesorías/orientaciones, intervenciones directas entre otras a la persona que presenta la discapacidad en relación con la comunicación como con su entorno.

Es por esto que el profesional en fonoaudiología tendrá las competencias para realizar actividades de prevención, detección, evaluación, tratamiento, además de promover y facilitar los procesos de inclusión social de las personas que presenten una discapacidad, estando en coherencia con lo que plantea la ley 376 de 1997 en Colombia que regula el ejercicio propio de estos profesionales respecto a las actividades que deben realizar.

Para desempeñar el rol de orientador, los profesionales de fonoaudiología en concordancia con las competencias éticas de la profesión deben estar en la capacidad de aplicar el marco legislativo, concebir a toda las personas como sujetos de derechos y deberes que hacen uso de los servicios públicos brindados por el estado y que están sujetos a políticas y legislaciones normativas regidas por la Constitución Política Nacional, para favorecer el pleno goce de la ley de dicha población. Por lo tanto dentro de este rol profesional, deben conjugarse las competencias relacionadas con su quehacer con los conocimientos, habilidades, prácticas y acciones personales, para brindar a la población en situación de discapacidad o vulnerabilidad los apoyos necesarios en las situaciones que requieran orientación en derechos para reclamar el ejercicio propio de cada sujeto, grupo, comunidad o población.

Para brindar los apoyos necesarios a las personas en situación de discapacidad en relación con la temática anteriormente nombrada, existen mecanismos legales de protección propuestos por el gobierno nacional que velan por el respeto y cumplimiento de los derechos de la población que en caso de ser vulnerados o estar en riesgo, pueden anteponerse para evitar o mitigar los posibles daños que pueda causar esta situación en cada individuo, teniendo en cuenta que para efectos del profesional en fonoaudiología servirán de herramienta para brindar la orientación necesaria a la población. Algunos de estos mecanismos se agrupan para formar parte de acciones legales tales como:

- ❖ Acciones jurídicas las cuales corresponden a los actos legales que se realizan de forma individual o colectiva como forma inmediata de protección de los derechos, para obtener información, intervenir ante los posibles riesgos que trae la gestión pública y como mecanismo de participación política, estos actos se enmarcan en: derecho de petición, la acción de tutela, la acción de cumplimiento, la denuncia, la queja, acción popular, denuncia penal, acción pública de inconstitucionalidad, acción pública de nulidad, acción de grupo, entre otras. (Defensoría del Pueblo 2006).

- ❖ Acciones sociales definidas como aquellos ejercicios llevados a cabo desde la colectividad haciendo uso de redes sociales para solventar necesidades o problemáticas correspondientes a una población determinada. Entre las cuales se encuentra: direccionamiento hacía algún experto, direccionamiento a asociaciones, empoderamiento de derechos, entre otros (Marchioni 2001).

- ❖ Acciones políticas entendidas como el conjunto de actos dotados de sentido y significación política en torno a un tema, para este caso el de discapacidad, en relación con la conquista y ejercicio del poder para la construcción de un orden social deseable e ideal según el grupo de actores para este fin. Estas acciones están encaminadas a acrecentar las condiciones de seguridad y libertad para el disfrute pleno de los valores sustantivos de la vida social (poder, respeto, rectitud, riqueza, salud, educación, habilidades, afecto), así como de los derechos para un grupo poblacional o la sociedad en su conjunto. Sin embargo estas acciones de igual forma llevan también a las colectividades a reflexionar y analizar aquellas políticas que están relacionadas con la población en situación de discapacidad o diferentes grupos poblacionales. Tales acciones corresponden a: creación de un colectivo, construcción de una política pública, organización para la elección de un representante, entre otras. (Perez, Martinez y Rodriguez 2006).

10.METODOLOGÍA

10.1. TIPO DE ESTUDIO

Esta es una investigación de tipo descriptivo que busca caracterizar los conocimientos requeridos por el profesional en fonoaudiología para ejercer el rol de orientador en derechos a personas en situación de discapacidad, a través de la recolección, descripción y análisis de la información obtenida de forma cualitativa. Este estudio es no experimental, tendrá un diseño longitudinal con un cohorte que iniciará en el año 2006 hasta el primer semestre del 2010, bajo un enfoque dialógico e interactivo desde una perspectiva de la sistematización como una forma de investigación social, que permite desde este enfoque comprender “las experiencias como espacios de interacción, comunicación y de relación, se pueden leer desde el lenguaje y desde las relaciones contextualizadas, desde este enfoque se construye conocimientos a partir de referentes externos e internos que permiten tematizar problemas que se dan en las prácticas sociales.” (Carvajal Burbano A. 2006). Permitiendo así construir desde la investigación conocimiento que parte de las relaciones que se dan en la práctica social, tomando la experiencia de los ámbitos laborales de los profesionales de fonoaudiología y los Conocimientos adquiridos durante la formación profesional.

10.2. POBLACIÓN

La población con la cual se llevará a cabo la investigación corresponde a 35 de los egresados del programa académico de fonoaudiología de la universidad del Valle, tomando una muestra con 5 egresados uno de cada año desde el periodo 2006 hasta el primer semestre del 2010 para la prueba piloto y los otros 30 distribuidos en 5 grupos de 6 integrantes de cada año para la muestra del proyecto. Teniendo en cuenta que desde el año 2006 han egresado 137 profesionales en fonoaudiología y la muestra que se tomara representa el 22% de la población, siendo este un porcentaje representativo para el proyecto, ya que la respuesta de asistencia obtenida en el encuentro de egresados realizada en el 2006 fue menor al 50% del total de los egresados del programa académico de fonoaudiología lo que se relaciona con las posibles dificultades para establecer el contacto y la disponibilidad de tiempo de esta población. Al igual que como criterio de inclusión para el estudio será el que haya tenido una experiencia laboral previa o actual ejerciendo como profesional en fonoaudiología.

10.3. ETAPA I – CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Etapa correspondiente a la definición del planteamiento del problema, búsqueda de antecedentes a nivel nacional e internacional, justificación del proyecto, definición de los objetivos y construcción del marco teórico.

1. Planteamiento del problema: correspondiente a la delimitación de la idea de investigación, el objeto de estudio, la pregunta como eje principal de la investigación.
2. Definición de los objetivos: aspectos que dará cuenta el desarrollo y los resultados de la investigación, planteados teniendo como base el alcance y las metas propuestas por los investigadores y las necesidades sociales.
3. Búsqueda de los antecedentes: a través de la revisión de investigaciones o estudios realizados a fines con la temática propuesta a nivel nacional e internacional que permitan guiar la construcción del proyecto de investigación y el desarrollo de la misma.

4. Justificación del proyecto: Determinantes que permiten identificar los alcances de la investigación, importancia y pertinencia, acorde con los objetivos trazados, el tiempo de realización, población objeto de estudio y las investigadoras principales.
5. Marco teórico: Revisión de información que da sustento conceptual a los determinantes de la investigación, los cuales están definidos por los objetivos, pregunta central, planteamiento del problema y variables, como son: los derechos de las personas en situación de discapacidad, las competencias profesionales, el rol de orientador, perfil ocupacional y las acciones legales.

10.4. ETAPA II – ELABORACION DE INSTRUMENTO Y RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El desarrollo de esta etapa contempla definición de las variables del estudio, la elaboración de instrumentos para la recolección de la información, aprobación del proyecto de investigación por el comité de ética, contacto con la población objeto de estudio, ejecución de la prueba piloto, ajustes al instrumento, y recolección de información final.

1. Definición de variables: acorde con los objetivos planteados se seleccionan los aspectos de los que debe dar cuenta la investigación, teniendo en cuenta los componentes de cada categoría y la característica que permitirá definir la correspondencia con lo que se quiere dar cuenta.
2. Elaboración del instrumento: la construcción del instrumento que permitirá recolectar la información necesaria para responder a los objetivos y la pregunta principal de la investigación, se realizará a partir de la estructura que presentada a continuación con las variables y sus características, elaborando preguntas correspondientes a cada ítem para presentar un formato de entrevista semiestructurada.

3. Entrega del proyecto al comité de ética de la Universidad del Valle: presentación del proyecto de investigación a esta instancia para la aprobación del desarrollo de dicha investigación.
4. Contacto con la población objeto de estudio: utilizando la base de datos de la sección de extensión de los egresados de la Escuela de Rehabilitación Humana – Programa Académico de fonoaudiología, se recolectará la información y datos de contacto como teléfonos y correos electrónicos para establecer comunicación con la población a lo que se realizará la entrevista, verificando disposición en la participación del estudio.
5. Prueba piloto: para medir pertinencia y claridad del instrumento elaborado para la recolección de información, se llevará a cabo la entrevista a cinco de los egresados seleccionados uno de cada año desde el 2006 hasta el primer semestre del 2010, identificando aquellas dificultades referidas por la población objeto de estudio y detectadas por las investigadoras durante el desarrollo de la entrevista.
6. Recolección de información: Aplicación del instrumento a 30 egresados del programa académico de fonoaudiología distribuidos en cinco grupos que corresponden a cada año desde el 2006 al primer semestre del 2010, cada grupo estará integrado por 6 miembros.

10.4.1. CATEGORIAS DE ANALISIS	
<u>PERFIL OCUPACIONAL</u>	
Contiene las subcategorías que hacen referencia a los aspectos socio demográficos y a los rasgos relacionados con las competencias del profesional en fonoaudiología.	
<i>SUB-CATEGORIAS</i>	<i>CARACTERISTICA</i>
❖ Año de graduación	Variable que define el año que le fue otorgado el título formal de fonoaudiólogo por la Universidad del Valle, lo cual permite poder agrupar la población objeto de estudio y hacer un análisis detallado de las respuestas a la entrevista.

❖ Ámbito laboral	Entendido este desde el perfil ocupacional que propone la Universidad del Valle como aquellos campos donde puede ejercer un fonoaudiólogo formado en el programa académico de fonoaudiología de esta institución tales como: ámbito hospitalario, ámbito comunitario, ámbito ocupacional, educacional y estética.
❖ Tipo de población.	Corresponde a los grupos poblacionales definidos por características compartidas que para esta investigación son tomadas como diagnósticos médicos que permiten medir una condición biológica con deficiencias de tipo: neurológico, motor, cognitivo, visual, auditiva, múltiple, u otras.
<u>CONOCIMIENTOS EN DERECHOS Y ROL DESEMPEÑADO</u> Contiene todas las sub categorías que hacen referencia a aquellos conocimientos adquiridos por el profesional en fonoaudiología en el tema de derechos de las personas en situación de discapacidad y de las acciones legales para la protección de estos.	
❖ Rol de orientador	Es la capacidad de actuar de forma sistemática y organizada para facilitar los procesos de desarrollo de la población como aprendizajes, crecer en autonomía y productividad, asumir una actitud positiva hacia su propio crecimiento personal, favorecer su interacción y participación de forma efectiva y activa en los diversos contextos. Teniendo en cuenta la ley 376 de 1997 que rige el quehacer fonoaudiológico como la capacidad de Diseñar, ejecutar, direccionar y controlar programas de asesoría y consultoría dirigidos a individuos, grupos y poblaciones con y sin desórdenes de comunicación. Con esta variable se logra dar cuenta del concepto que tienen los profesionales de fonoaudiología frente al rol de orientador y las acciones que esto representa.

❖ Orientación en derechos	Categoría que contiene las acciones encaminadas al reconocimiento de los derechos y deberes de las personas en situación de discapacidad, brindando información acerca de las instituciones que promueven y protegen los derechos, métodos de protección de derechos, y ejercicios de ciudadanía. Permite identificar estas acciones como parte del quehacer de un fonoaudiólogo.
❖ Competencias requeridas por el medio laboral para el desempeño como fonoaudiólogo.	Son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes verificables, que se aplican en el desempeño de una función productiva, se dividen en dos categorías, la primera se identifica como competencias laborales de tipo general y se agrupan en seis categorías como son: intelectuales, personales, interpersonales, organizacionales, tecnológicas, empresariales o para generación de empresa. Las segundas son las competencias específicas laborales propias de una ocupación o profesión que se desarrollan a partir de los fundamentos conceptuales de dicha disciplina, para el caso de los profesionales de la fonoaudiología las competencias laborales de su disciplina corresponde a cinco niveles como son: las interpretativas, las identificativas, las argumentativas, las propositivas y las comunicativas. Esta variable posibilita determinar las exigencias que se está realizando en los diferentes ámbitos laborales para el ejercicio propio de la profesión respecto al conocimiento de derechos de las personas en situación de discapacidad.
❖ Conocimiento en instituciones de protección.	Esta información corresponde al conocimiento que tienen los fonoaudiólogos de las instituciones estatales que protegen y promueven los derechos de las personas en situación de discapacidad, para determinar si la orientación se realiza de forma adecuada y que tiene los conocimientos necesarios para direccionar a la población.
<u>ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS</u>	

A continuación se presentan las variables que corresponden a algunas situaciones en las que se pueden presentar problemáticas que vulneren los derechos de las personas en situación de discapacidad tales como barreras (CIF 2001) para acceder a un servicio o situaciones de violencia.

Estas categorías aportan en la investigación información relacionada con las problemáticas más frecuentes que refieren las personas en situación de discapacidad a los fonoaudiólogos y que requieren orientación en derechos.

❖ Barreras en los servicios de educación	Definido por la CIF (2001) como aquellos factores que pueden influir negativamente en la participación del individuo en los servicios y programas relacionados con la educación y con la adquisición, conservación y perfeccionamiento del conocimiento, la experiencia y las habilidades vocacionales o artísticas, como aquellos existentes para los diferentes niveles de educación. Esta categoría permite la identificación de las problemáticas referenciadas por la población en situación de discapacidad en relación con los servicios de educación.
❖ Barreras en los servicios de salud	Entendido desde la CIF (1999) como aquellos factores que pueden tener influencia negativa en la participación del individuo en los servicios y programas destinados a proporcionar intervenciones a los individuos para su bienestar físico, psicológico y social, incluyendo a aquellas personas que proporcionan estos servicios, a los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, servicios de atención primaria, cuidados de patología aguda, rehabilitación y cuidados a largo plazo, y en diversidad de emplazamientos tales como la comunidad, el hogar, la escuela, el trabajo, hospitales generales, clínicas, centros residenciales de cuidados. Esta categoría permite la identificación de las problemáticas referenciadas por la población en situación de discapacidad en relación con los servicios de salud.

❖ Barreras en los servicios laborales y para el empleo	Factores que influyen en la participación del individuo de los servicios y programas proporcionados por los gobiernos o por organizaciones privadas, destinados a encontrar un trabajo apropiado para aquellas personas desempleadas o para dar apoyo a individuos en activo, como servicios relacionados con la búsqueda y formación para el empleo, cambio de empleo, movilidad dentro del empleo, seguimiento vocacional, servicios de salud, y seguridad en el trabajo, y servicios relacionados con el entorno laboral. Esta categoría permite la identificación de las problemáticas referenciadas por la población en situación de discapacidad en relación con los servicios laborales y para el empleo.
❖ Barreras para los productos y tecnología	Factores que influyen en la participación del individuo al no contar con cualquier producto, instrumento, equipo o tecnología adaptada o diseñada específicamente para mejorar el funcionamiento de una persona con discapacidad, de índole natural o fabricado. Esta categoría permite la identificación de las problemáticas referenciadas por la población en situación de discapacidad en relación con los productos y tecnologías necesarios para la comunicación.
❖ Barreras en los servicios de asociación y organización	Factores que influyen en la participación del individuo en los servicios y programas proporcionados por personas que forman asociaciones sin ánimo de lucro para la consecución de un objetivo común, y en los que la provisión de los servicios está ligada al hecho de ser miembro de la asociación, como asociaciones y organizaciones de ocio y tiempo libre, de deportes, de cultura, servicios religiosos y de ayuda mutua. Esta categoría permite la identificación de las problemáticas referenciadas por la población en situación de discapacidad en relación con los servicios de asociación y organización.

❖ Situaciones de violencia	Comprendidas como aquellas situaciones que generan riesgo de la integridad física, psicológica o social por acciones directas contra el sujeto o por acciones de indiferencia frente a las necesidades de los sujetos en situación de discapacidad. Esta categoría permite la identificación de las problemáticas referenciadas por la población en situación de discapacidad en relación con posibles situaciones de violencia contra las personas en situación de discapacidad.
<u>ACCIONES LEGALES</u> Contiene todas las sub categorías de las acciones legales dadas por la constitución política para la protección de los derechos en caso de vulneración de alguno de ellos a nivel individual o colectivo.	
❖ Acciones políticas	Corresponden a aquellas acciones enfocadas al desarrollo de actividades que busquen la reflexión de forma colectiva o individual entorno a asuntos relacionados con aquellas normas y leyes que afecten cierta comunidad.
❖ Acciones jurídicas	Corresponden a aquellas acciones realizadas por las personas en situación de discapacidad de forma individual o colectiva como mecanismos inmediatos de protección de los derechos, para obtener información, intervenir ante los riesgos de la gestión pública y como mecanismos de participación política. Estas son: derecho de petición, la acción de tutela, la acción de cumplimiento, la denuncia y la queja. Variable que posibilita identificar las acciones de tipo jurídicas que orienta el profesional de fonoaudiología a la población en situación de discapacidad.
❖ Acciones sociales	Son aquellas acciones encaminadas a promover el desarrollo de las personas de forma individual o

	colectiva, bajo el reconocimiento como seres humanos sociales y poseedores de derechos, al igual que con capacidades y habilidades para emprender gestiones para su reconocimiento. Por lo tanto en esta categoría se agrupan acciones como: construcción de organizaciones, trabajo en redes: conexiones interdisciplinarias, con entidades gubernamentales o privadas, creación de grupos poblacionales a fines, colectivos, entre otros (Perez, Martinez y Rodriguez 2006).
--	--

10.5. ETAPA III - CLASIFICACIÓN Y RESULTADOS DE LA INFORMACIÓN.

La información recolectada y obtenida como respuesta a las preguntas planteadas en la entrevista se clasificará de acuerdo con los grupos establecidos por año de egresado.

1. Clasificación de la información obtenida: las entrevistas realizadas se organizarán por grupos de acuerdo con el año de graduación, con el correspondiente consentimiento informado.
2. Cruce de variables: Se establecerá las variables a correlacionar para dar cuenta de los objetivos y de esta forma determinar las repuestas que se deben agrupar para el análisis. De igual forma determinar que variables pueden arrojar datos estadísticos o cualitativos que aporten al objetivo de la investigación.

10.6. ETAPA IV – ANALISIS, CORRELACIONES DE LOS RESULTADOS Y ELABORACIÓN DE DOCUMENTO PRODUCTO DEL PROYECTO INVESTIGATIVO.

En esta última etapa se realizará el análisis de los resultados de las encuestas a partir del cruce de variables establecido, interpretación de la información, elaboración del documento producto de la investigación, presentación del estudio a los evaluadores y entrega final del documento al programa académico y la escuela de rehabilitación humana de la Universidad del Valle.

1. Análisis de los datos: se realizará acorde al cruce de variables establecidas donde se correlacionará la información para dar respuesta a los objetivos planteados, al igual que con la pregunta central de la investigación.
2. Documento producto de la investigación: posterior al análisis de la información se elaborará un documento cuyo contenido corresponde al informe final del estudio con los resultados obtenidos, el análisis correspondiente, discusión y conclusiones a partir de la interpretación realizada.

10.6.1. CRUCE DE CATEGORIAS	
Objetivo específico 1: Reconocer las problemáticas más frecuentes de las personas en situación de discapacidad reportadas por los profesionales en fonoaudiología, situaciones en las que éstos requieren conocimientos en los derechos de esta población para cumplir su rol de orientadores.	
Categoría 1: Perfil ocupacional	Categoría 3: Accesibilidad a los servicios
Correlación: Con la correlación de estas categorias se pretende describir cuales son las problemáticas más frecuentes reportadas, en que ámbito laboral y en qué tipo de población prevalecen, además de identificar por parte de los egresados los conocimientos que se tiene frente al tema de derechos y el concepto que estos tienen de orientación.	

Objetivo específico 2: Caracterizar las acciones realizadas por los fonoaudiólogos frente a las situaciones planteadas por los usuarios en materia de orientación en derechos de la población con discapacidad.	
Categoría 4: Acciones legales.	Categoría 2: conocimientos en derechos y rol desempeñado.
Correlación: con el cruce de estas categorías se pretenden describir las acciones legales empleadas por el fonoaudiólogo para la orientación de las personas en situación de discapacidad, en relación con las problemáticas de accesibilidad a los servicios, teniendo como base uno conocimientos previos en el tema de derechos.	
Objetivo específico 3: Identificar las exigencias o requisitos que los medios laborales donde se desempeñan actualmente los profesionales en fonoaudiología han solicitado en relación con el conocimiento en derechos de las personas en situación de discapacidad.	
Categoría 1: perfil ocupacional (ámbito laboral).	Categoría 2: conocimientos en derechos y rol desempeñado (Competencias requeridas por el medio).
Correlación: el cruce de estas categorías se hace con el fin de reconocer cuales son las competencias profesionales que se están exigiendo en los ámbitos laborales en cuanto a conocimientos en derechos para ejercer el rol de orientador.	

11. RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación corresponden a la información recolectada como respuesta de la población objeto de estudio a la entrevista propuesta en coherencia con la sistematización de experiencias sociales como tipo de estudio. Por lo tanto, a continuación se presentan los gráficos correspondientes a las respuestas dadas y la descripción de dicha información para posteriormente pasar a los procesos interpretativos de los mismos.

De acuerdo con lo anterior inicialmente se presentan los datos socio demográficos de la población que participó en la realización de la entrevista como información estadística propia de la misma, y posteriormente los datos que corresponden a cada una de las variables propuestas. Entre estos tenemos total de personas participantes, edad y sexo de los mismos.

Del total de población propuesta para la realización del estudio 35 egresados del programa académico de fonoaudiología en los periodos de 2006 a 2010, se logró obtener respuesta de 24 profesionales (68,6 %), debido a que algunos de ellos no contestaron a la convocatoria, algunos datos de la base de información no se encuentran actualizados, o no accedieron a resolver la encuesta propuesta. Para la interpretación de las gráficas aquí presentes es necesario tener en cuenta que

dentro de algunas de las preguntas planteadas para obtener estas respuestas se determinó la escogencia múltiple, razón por la cual al observar las cifras algunas de estas corresponden a una cantidad mayor a la de la población participante en la investigación.

11.1. PERFIL OCUPACIONAL

11.1.1. TOTAL POBLACIÓN ENTREVISTADA POR AÑO DE GRADUACIÓN

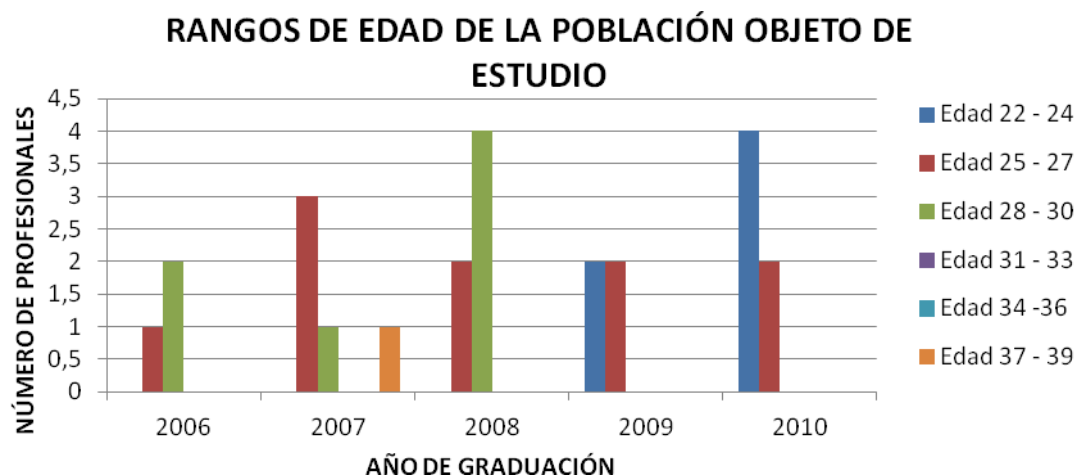
Ilustración 1 TOTAL ENTREVISTADOS



Las 24 entrevistas realizadas se clasificaron de acuerdo con el año de graduación de la población en el periodo propuesto 2006 a 2010, obteniendo mayor respuesta de los años 2008 y 2010 con 6 entrevistas para cada periodo y de menor número para el 2006 con la participación de 3 fonoaudiólogos egresados de la Universidad del Valle.

11.1.2. RANGOS DE EDAD

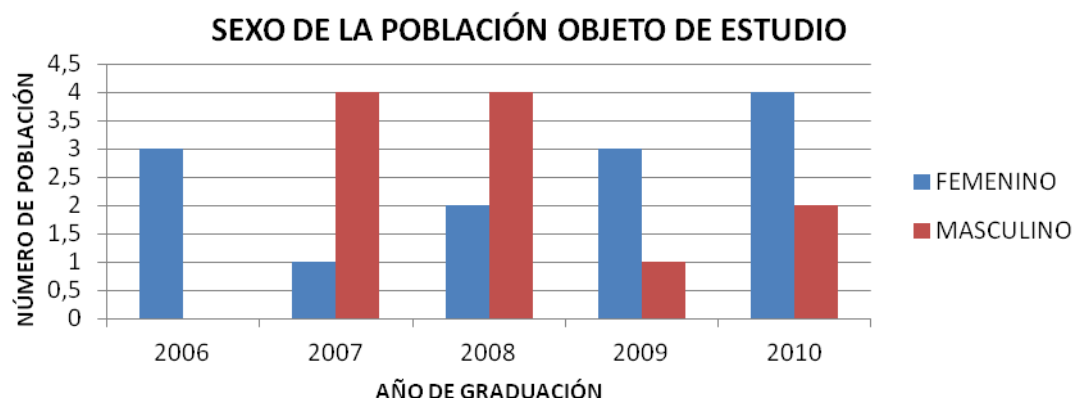
Ilustración 2 RANGOS DE EDAD DE LA POBLACION OBJETO DE ESTUDIO



Los 24 profesionales en fonoaudiología entrevistados egresados del programa académico de la Universidad del Valle, se encontraban en edades entre 23 y 38 años. El 41% (10) ubicados entre los 25 y 27 años, el 29% (7) entre 28 y 30 años, el 25% (6) entre 22 y 24 años y el 4% (1) entre los 37 y 39 años.

11.1.3. SEXO POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

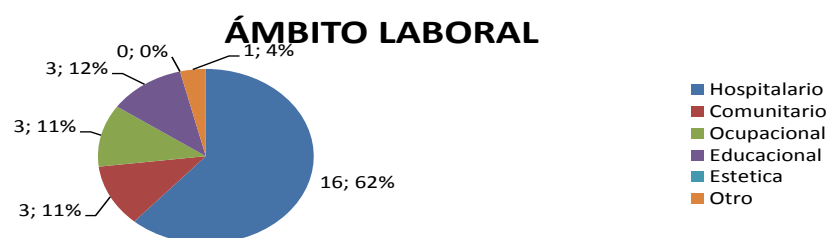
Ilustración 3 SEXO DE LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO



Del total de entrevistados (24), el 54% (13) corresponden al género femenino y el 46% (11) al género masculino. Siendo este último género el de mayor participación en la investigación para los años de graduación 2007 y 2008 con 4 hombres en cada periodo. En el 2006 todos los participantes corresponden al género femenino, en el 2007 el 80% de los participantes corresponden al género masculino y el 20% al femenino, en el 2008 el 67% pertenece al género masculino y el 33% al femenino, en el 2009 el 75% son femenino y el 25% masculino, y en el 2010 el 67% son del género femenino y el 33% del masculino.

11.1.4. *ÁMBITO LABORAL*

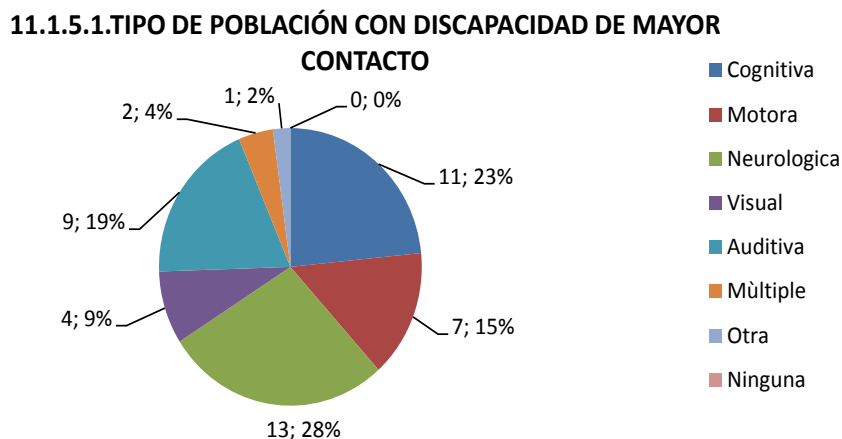
Ilustración 4 **ÁMBITO LABORAL**



De acuerdo con las 6 opciones propuestas en la entrevista para el ámbito laboral en el que se desempeña un fonoaudiólogo, se encontró que cinco de estas fueron señaladas como respuestas, caso contrario a la opción de estética que no se identificó como ámbito laboral de los entrevistados desde su experiencia u actual empleo. Con mayor porcentaje de respuesta se ubicó el ámbito hospitalario con un 62% (16), seguido de un 12% (3) para educativo, y 11% (3) comunitario y ocupacional cada uno. En el caso de otras se encontró un 4% (1) en el que se reportó trabajo en el ámbito organizacional como gerente de servicios de rehabilitación.

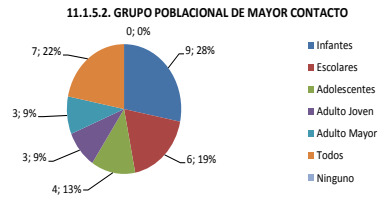
11.1.5. TIPO DE POBLACIÓN

Ilustración 5 TIPO DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DE MAYOR CONTACTO



El tipo de población con discapacidad con la que mayor contacto tienen los profesionales en fonoaudiología entrevistados fue de mayor predominio la población con discapacidad neurológica con 29% (13), seguido de la cognitiva con el 23% (11), de la auditiva con un 19 % (9), la motora con un 15% (7), y las de menor manejo la población con discapacidad visual con un 9%(4) y la múltiple 4% (2), además el reporte de otro tipo de discapacidad con un 2% (1) como lo fue para población con VIH- SIDA quienes no presentan una discapacidad evidente pero que por su condición de enfermedad se encuentran en situación de discapacidad frente al medio.

Ilustración 6 GRUPO DE POBLACIÓN DE MAYOR CONTACTO

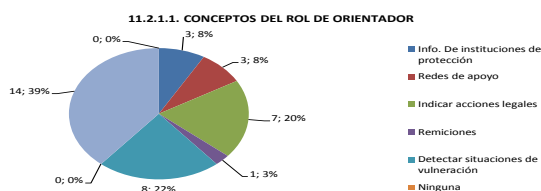


Los grupos poblacionales de mayor contacto u atención por los profesionales en fonoaudiología entrevistados se encuentran los infantes con un 28% (9), seguido por todos los grupos propuestos de forma general con un 22% (7), y de menor porcentaje escolares con un 19% (6), seguido de adolescentes 13% (4), en igualdad adulto joven y adulto mayor con 9% (3).

11.2. CONOCIMIENTOS EN DERECHOS Y ROL DESEMPEÑADO

11.2.1. ROL DE ORIENTADOR

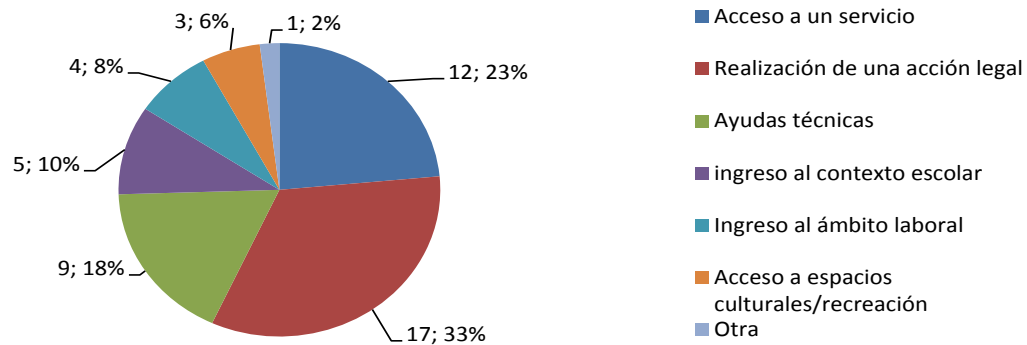
Ilustración 7 CONCEPTOS DEL ROL DE ORIENTADOR



De acuerdo con las respuestas señaladas por los fonoaudiólogos entrevistados el concepto de rol de orientador corresponde a: todas las opciones propuestas con un 39% (14) en la que se recoge el rol de orientador como aquel profesional que brinda respuesta a diversas situaciones en diferentes contextos como son: informar, detectar, direccionar las acciones pertinentes, establecer redes de apoyo y con otros profesionales, entre otros. Seguido del detectar sobre posibles situaciones en las que se pueda ver vulnerados los derechos de las personas en situación de discapacidad con 22% (8), continuando con indicar las acciones jurídicas, políticas y/o sociales para la protección de los derechos con 20% (7) y con un menor porcentaje el Brindar información referente a instituciones de protección social y establecer redes de apoyo entre las personas en situación de discapacidad con 8% (3) cada una, y remitir a otros profesionales con un 3% (1). Para las opciones de otra o ninguna respuesta correspondiente al rol de orientador no se obtuvo selección.

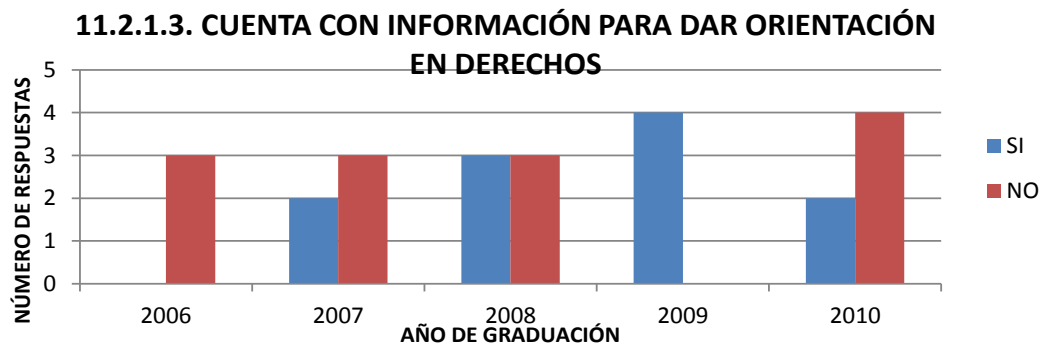
Ilustración 8 RECONOCIMIENTO DE ORIENTACIÓN EFECTIVA

11.2.1.2. RECONOCIMIENTO DE ORIENTACIÓN EFECTIVA



Algunas de las pautas que le permiten al profesional en fonoaudiología entrevistado reconocer que la orientación a las personas en situación de discapacidad son efectivas y adecuadas son: que esta población ejerce alguna acción de protección de sus derechos como: derecho de petición, acción de tutela, otros con un 33% (17), Las personas acceden a algún servicio negado 23% (12), Obtienen las ayudas técnicas o tecnológicas solicitadas 18% (9) y de menor resultado reportado están el ingreso al contexto escolar, al ámbito laboral y el acceso a los espacios culturales y/o de recreación con un 10% (5), 8% (4) y 6 % (3) respectivamente, de igual forma se encontró como respuesta a la orientación brindada el obtener los apoyos solicitados a los docentes para favorecer su desempeño en las asignaturas que cursan en la universidad con 2% (1).

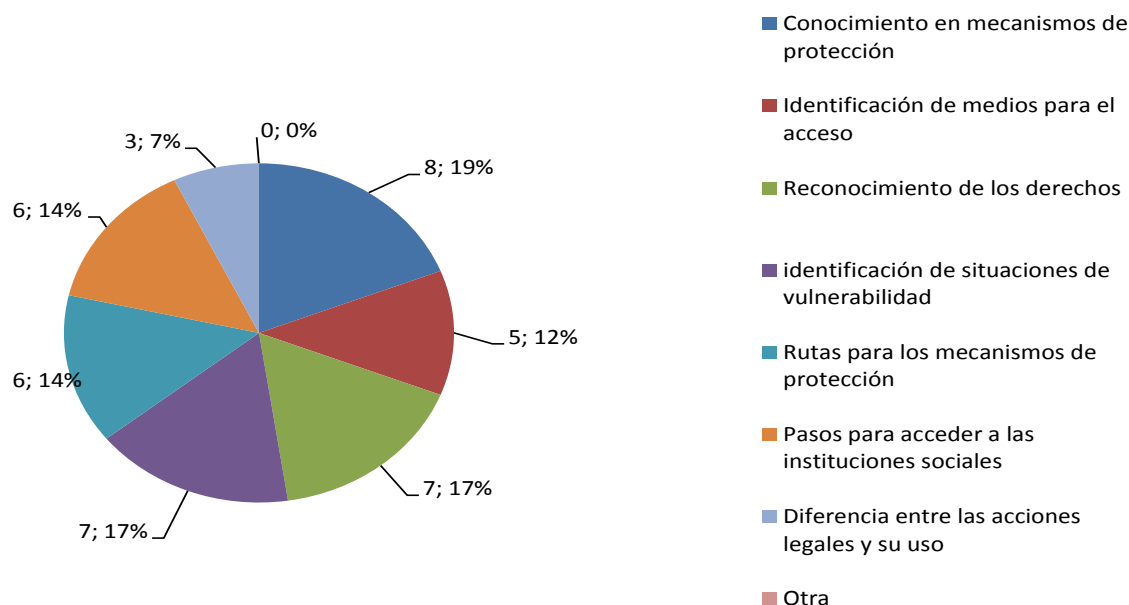
Ilustración 9 CUENTA CON INFORMACIÓN PARA DAR ORIENTACIÓN EN DERECHOS



El 54% (13) de los población objeto de estudio considera que no cuenta con la información suficiente para dar orientación en derechos a las personas en situación de discapacidad, mientras que el 46% (11) considera que sí. Se observa que para los egresados en el año 2006 ninguno considera tener los conocimientos suficientes, en el 2007 hay una diferencia de 2 sí y 3 no, para el 2008 hay igualdad entre quienes consideran que sí y los que no, en el 2009 por el contrario todos consideran que tienen el conocimiento suficiente y los del 2010 marcan una diferencia de respuesta de 2 si y 4 no tienen el conocimiento suficiente.

Ilustración 10 INFORMACIÓN PARA DAR ORIENTACIÓN DERECHOS

11.2.1.4.INFORMACIÓN PARA DAR ORIENTACIÓN EN DERECHOS

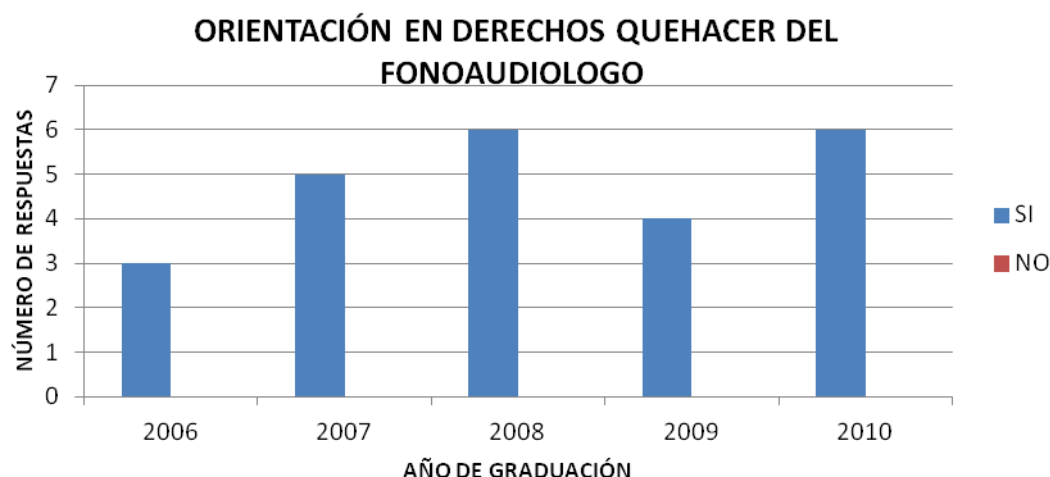


El por qué los profesionales de fonoaudiología consideran cuentan con los conocimientos suficientes para dar orientación en derechos a las personas en situación de discapacidad esta en relación con: conocer los mecanismos de

protección de derechos de las personas en situación de discapacidad 19% (8), reconocer cuales son los derechos de las personas en situación de discapacidad y detectar las situaciones en las que puedan ser vulnerados los derechos con 17% (7) cada una, Identificar las rutas para anteponer los mecanismos de protección de derechos de las personas en situación de discapacidad y Reconocer los pasos para acceder a las instituciones para hacer uso de los mecanismos con un 14% (6), el 12% (5) para el identificar los medios para acceder a un servicio y 7% (3) Reconoce la diferencia entre las acciones jurídicas, políticas y sociales y en qué momento se puede hacer uso de ellas.

11.2.2. ORIENTACIÓN EN DERECHOS

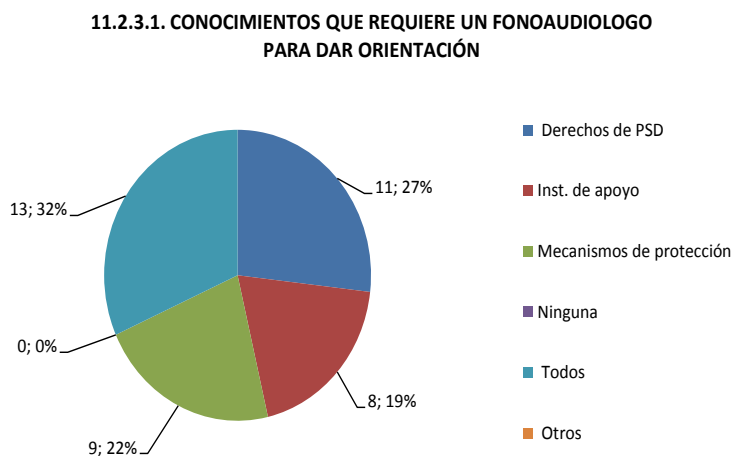
Ilustración 11 ORIENTACIÓN EN DERECHOS QUEHACER DEL FONOAUDIOLOGO



El total de la población entrevistada 100% (24) considera y concibe la orientación en derechos a la población con discapacidad como parte del quehacer profesional de un fonoaudiólogo.

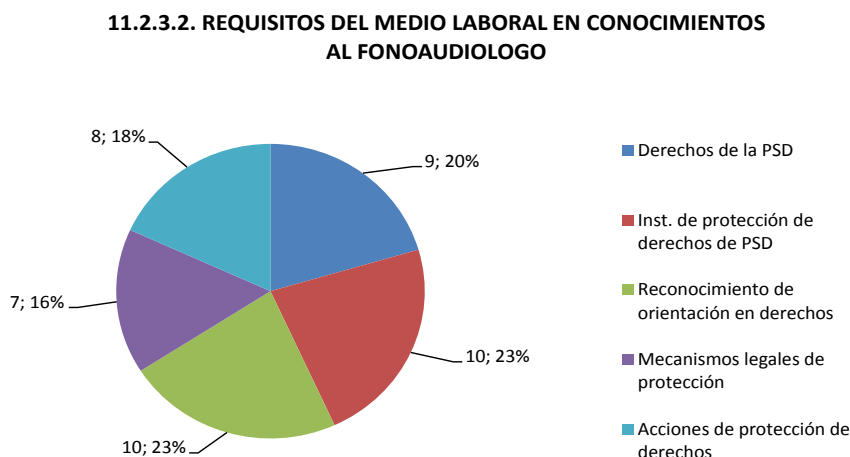
11.2.3. COMPETENCIAS REQUERIDAS POR EL MEDIO LABORAL PARA EL DESEMPEÑO COMO FONOAUDIÓLOGO

Ilustración 12 CONOCIMIENTOS QUE REQUIERE UN FONOAUDIÓLOGO PARA DAR ORIENTACIÓN



Entre los conocimientos que consideran los fonoaudiólogos deben tener para brindar orientación en derechos a la población con discapacidad, se encontró que todas las opciones propuestas en la entrevista son consideradas como necesarias para orientar con un 32% (13) de respuesta, de igual forma sobresalen algunas opciones señaladas como conocimientos en derechos de las personas en situación de discapacidad con un 27% (11), seguido de mecanismos de protección de los derechos (tutela, derecho de petición, otros) 22% (9) e instituciones de apoyo y orientación en derechos 20% (8), para las opciones de ninguna u otras no se obtuvieron respuestas.

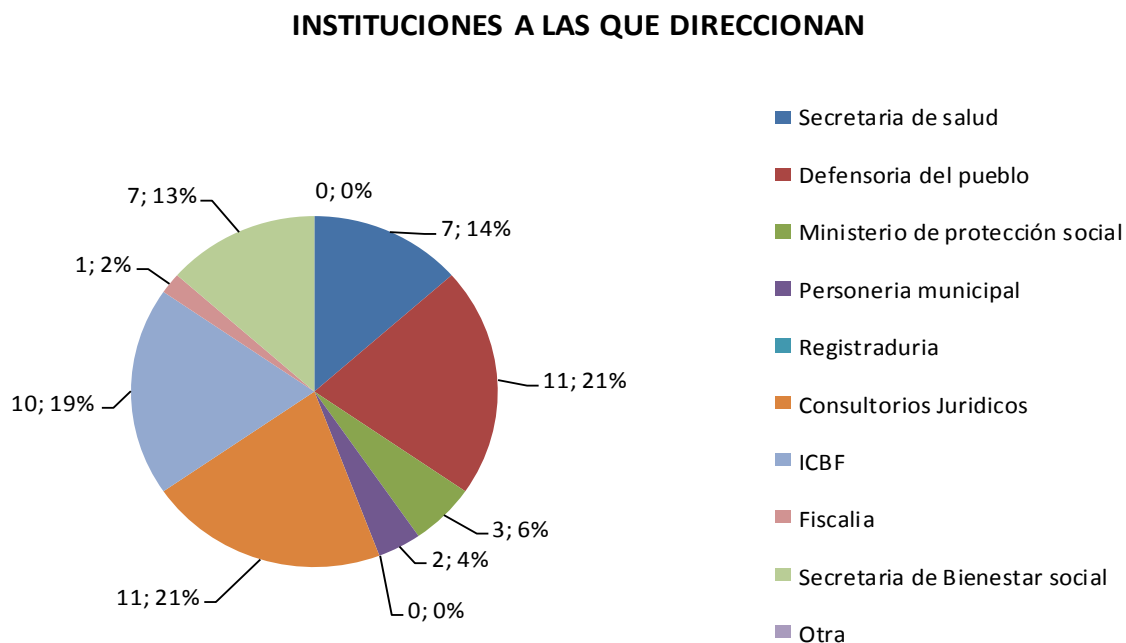
Ilustración 13 REQUISITOS DEL MEIO LABORAL EN CONOCIMIENTOS AL FONOAUDIÓLOGO



Según lo señalado por los profesionales, para el desempeño como fonoaudiólogos en los diferentes ámbitos laborales se requieren competencias para desempeñar el rol de orientación como: conocimientos en Instituciones públicas o gubernamentales que protegen los derechos de las personas en situación de discapacidad y Reconocimiento de situaciones que requieren orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad con un 23% (10) cada uno, Derechos para la población en situación de discapacidad 20% (9), Las acciones para establecer los mecanismos de protección en caso de vulneración de derechos de las personas en situación de discapacidad 18% (8), Los mecanismos legales para la protección de derechos de las personas en situación de discapacidad 16% (7).

11.2.4. CONOCIMIENTO EN INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN

Ilustración 14 INSTITUCIONES A LAS QUE DIRECCIONAN

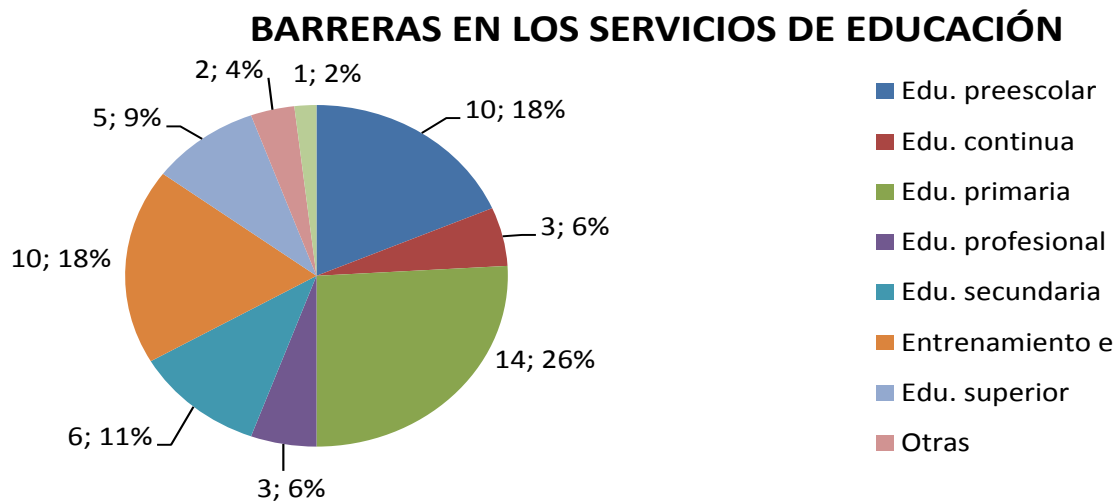


Al tipo de instituciones que más direccionan los profesionales en fonoaudiología entrevistados corresponden a defensoría del pueblo y consultorios jurídicos con un 21% (11), al ICBF con 19% (10), secretaria de salud y a secretaria de bienestar social 13% (7), en menor porcentaje ministerio de protección social 6% (3), personería municipal 4% (2), fiscalía 2% (1), ninguno direcciona a la registraduría del estado civil u otra institución 0%.

11.3. ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS

11.3.1. BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN

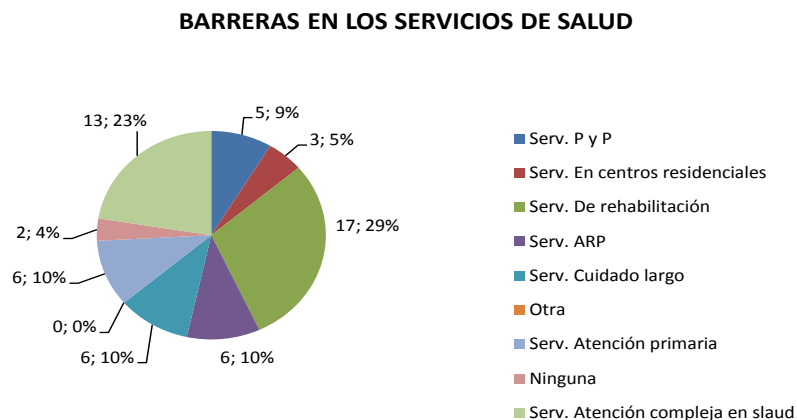
Ilustración 15 BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN



Las barreras en los servicios de educación reportadas por los fonoaudiólogos entrevistados en el periodo 2006 a 2010, tienen mayor predominio las correspondientes a las barreras en el acceso a servicios de educación primaria con un 26% (14), a la educación preescolar 18% (10), programas educativos de entrenamiento en habilidades con un 18% (10), educación secundaria 11% (6), educación superior 9% (5). En las de menor reporte se encontró el acceso a servicios de educación continua y educación profesional con 6% (4) cada una, y otro tipo de barrera es el manejo de la discapacidad en la educación superior y para la participación en actividades extra curriculares 4% (2). Como ningún tipo de barreras en relación con los servicios de educación un 2% (1).

11.3.2. BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD

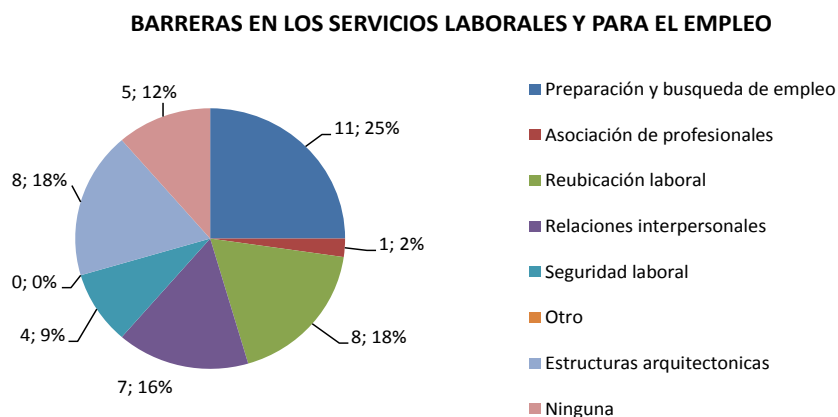
Ilustración 16 BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD



Los profesionales en fonoaudiología entrevistados graduados entre los años 2006 a 2010 reportaron barreras referidas por la población atendida en relación con los servicios de salud con mayor porcentaje las barreras para el acceso a los servicios de rehabilitación con un 29% (17), seguido de servicios de atención compleja en salud con 23% (13), con menor reporte las barreras en acceso a ARP, cuidados a largo plazo, y servicios de atención primaria cada una con 10% (6), a servicios de prevención y promoción 9% (5), servicios de salud requeridos por el individuo en centros residenciales de cuidados 5% (3). Ningún tipo de barreras reportadas para el acceso a estos servicios 4% (2) y otras 0%.

11.3.3. BARRERAS EN LOS SERVICIOS LABORALES Y PARA EL EMPLEO

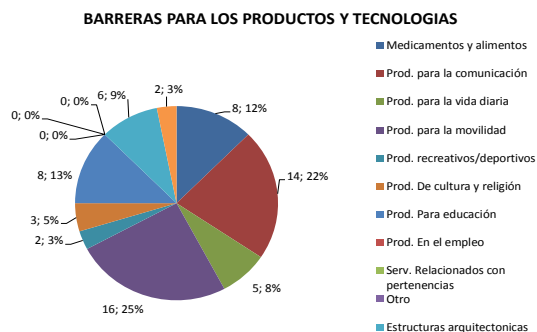
Ilustración 17 BARRERAS EN LOS SERVICIOS LABORALES Y PARA EL EMPLEO



De acuerdo con las barreras reportadas por la población ante los profesionales en fonoaudiología entrevistados, se encontró con mayor predominio las barreras en el acceso a servicios laborales y para el empleo las barreras en la preparación y búsqueda de empleo con un 25% (11), en el seguimiento del empleo y la movilidad laboral, y en las estructuras arquitectónicas para el desempeño laboral con el 18% (8) cada una, relaciones interpersonales con un 16% (7), seguido de ninguna barrera reportada en relación con estos servicios 11% (5). Las barreras de menor reporte están servicios relacionados con la seguridad laboral 9% (4), asociación profesional 2% (1).

11.3.4. BARRERAS PARA LOS PRODUCTOS Y TECNOLOGÍAS

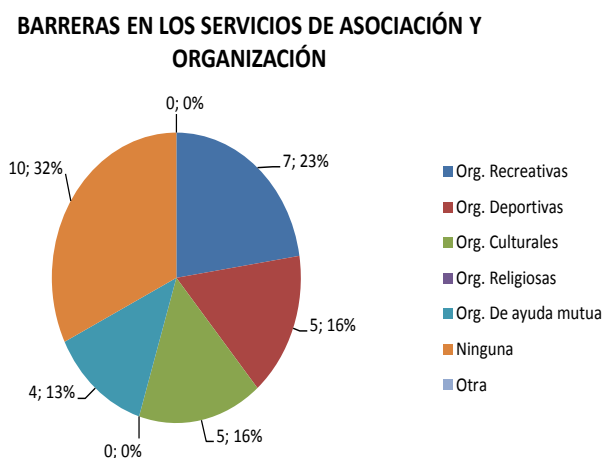
Ilustración 18 BARRERAS PARA LOS PRODUCTOS Y TECNOLOGÍAS



Las barreras reportadas o identificadas por los fonoaudiólogos entrevistados para el acceso a productos y tecnología que hace que las personas requieran orientación en derechos son: Barreras en el acceso a los productos para la movilidad personal y el transporte con 25% (16), Productos para la comunicación (audífonos, dispositivos alternativos y/o aumentativos de la comunicación) 22% (14), Barreras en el acceso a los productos para la educación 13% (8), Barreras en los servicios relacionados con productos o sustancias para el consumo personal. (medicamentos y comida) 12% (8), Barreras en las estructuras arquitectónicas y de la construcción 9% (6), Barreras en los servicios de productos para uso personal en la vida diaria (ropa, herramientas de limpieza, prótesis, órtesis, entre otros) 8% (5), Barreras en el acceso a productos en actividades de cultura y religión 5% (3), Barreras en el acceso a productos en actividades recreativas y deportivas 3% (2) y ninguna con un 3% (2), para Barreras para el acceso a productos en el empleo, Barreras en los servicios relacionados con las pertenencias u otras no se obtuvieron respuestas.

11.3.5. BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE ASOCIACIÓN Y ORGANIZACIÓN

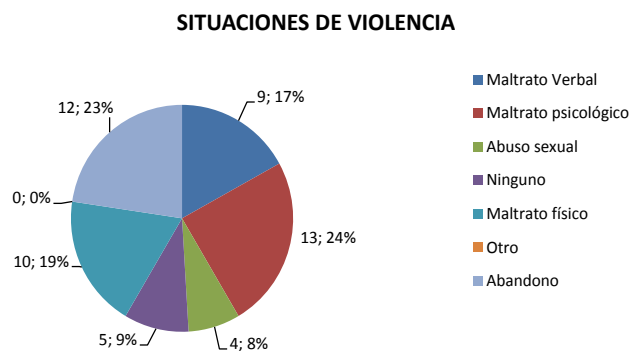
Ilustración 19 BARRERAS EN LOS SERVICIOS DE ASOCIACIÓN Y ORGANIZACIÓN



En cuanto a las barreras identificadas para los servicios de organización y asociación se identificó que el mayor porcentaje corresponde a ninguna barrera con un 32% (10), seguido de barreras en los servicios de las organizaciones recreativas con un 23% (7), Barreras en los servicios de organizaciones deportivas y Barreras en el acceso a servicios de organizaciones culturales con 16% (5) respectivamente, Barreras en los servicios de las organizaciones de ayuda mutua 13% (4) y Barreras en el acceso a servicios de organizaciones religiosas u otras 0%.

11.3.6. SITUACIONES DE VIOLENCIA

Ilustración 20 SITUACIONES DE VIOLENCIA

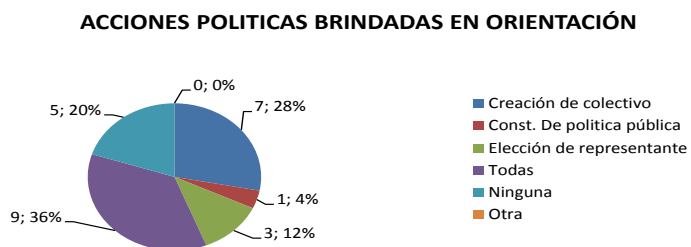


De las situaciones de violencia más reportadas se registra el maltrato psicológico con el mayor porcentaje 24% (13), seguido de abandono con 23% (12), maltrato físico 19% (10), maltrato verbal 17% (9), ninguno 9% (5), abuso sexual 8% (4).

11.4. ACCIONES LEGALES

11.4.1. ACCIONES POLITICAS

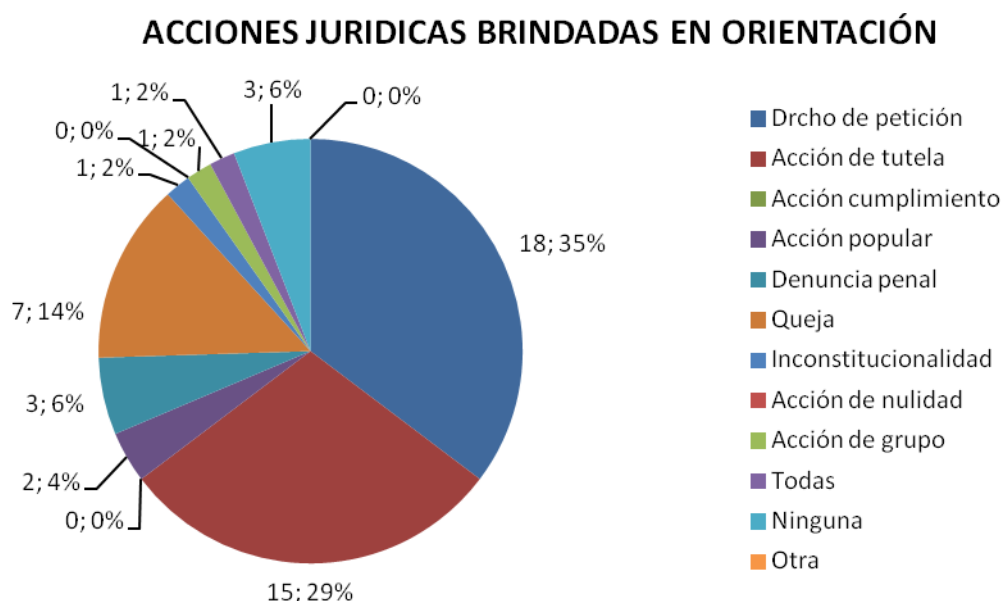
Ilustración 21 ACCIONES POLÍTICAS BRINDADAS EN ORIENTACIÓN



De acuerdo con la descripción de las actividades que se encuentran enmarcadas en las acciones políticas, se observó que estas se realizan como parte de la orientación en derechos en la siguiente proporción: todas 36% (9), creación de un colectivo 28% (7), ninguna 20% (5), organización para la elección de un representante 12% (3), construcción de una política pública 4% (1), otra 0%.

11.4.2. ACCIONES JURIDICAS

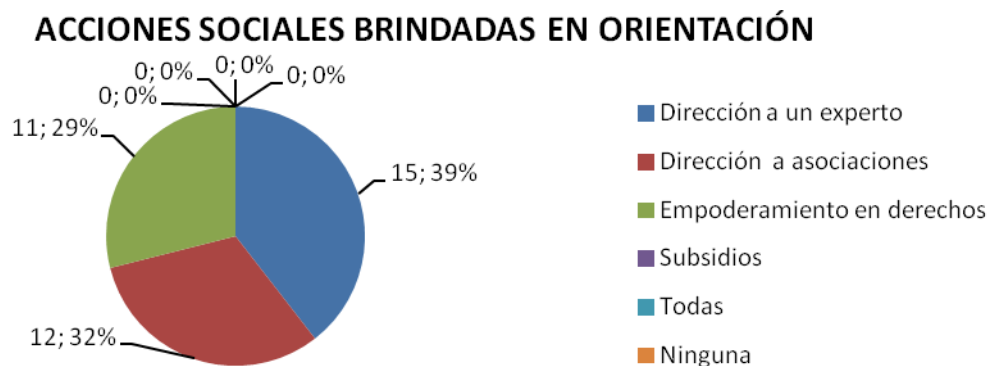
Ilustración 22 ACCIONES JURIDICAS BRINDADAS EN ORIENTACIÓN



Según la definición de acciones jurídicas y las actividades correspondientes que se proponen como categorías de respuestas, los fonoaudiólogos entrevistados señalaron aquellas que recomendaban durante la orientación en derechos tales como derecho de petición con 35% (18), acción de tutela 29% (15), queja 14% (7), denuncia penal 6% (3), ninguna 6% (3), acción popular 4% (2), acción pública de inconstitucionalidad 2% (1), acción de grupo 2% (1), todas 2% (1), acción de cumplimiento, acción pública de nulidad u otra con un 0%.

11.4.3. ACCIONES SOCIALES

Ilustración 23 ACCIONES SOCIALES BRINDADAS EN ORIENTACIÓN



Teniendo en cuenta las actividades enmarcadas como acciones sociales, los profesionales en fonoaudiología refieren realizar como orientación en derechos el direccionamiento hacia algún experto con un 39% (15), seguido del direccionamiento a asociaciones 32% (12) y empoderamiento de derechos 29% (11), para las opciones de a subsidio 0%, todas 0%, ninguna 0% u otra no se obtuvieron respuestas.

11.5. FORMACION EN DERECHOS DE LOS PROFESIONALES

Frente a la pregunta ¿considera que el profesional en fonoaudiología necesita formación en derechos para orientar a la población en situación de discapacidad?, la mayoría de profesionales correspondiente a un 95,8% (23) consideran que Si es importante, tan solo el 4,1% (1) considera que no es necesario que el profesional tenga estos conocimientos para ejercer su ocupación. La razón general que dan los fonoaudiólogos es que se debe tener la formación por el hecho de ser profesionales de la salud que están en constante contacto con población con discapacidad que por su condición son vulnerables por desconocer sus deberes y derechos, además de tener en cuenta que el enfoque en el que se está

actualmente trabajando trasciende la atención terapéutica centrada en el sujeto a una atención que integra el contexto.

11.6. REQUERIMIENTOS AL PROFESIONAL DENTRO DEL AMBITO LABORAL

En la pregunta donde se indaga si el contexto laboral posibilita la planeación y ejecución de orientación en derechos a las PSD, se encontró que el 79 % (19) si les facilitan el desarrollo de estas actividades en su ámbito laboral y que el 20,8 % (5) restante no se les posibilita llevar a cabo esta actividad. Del 100% de los que respondieron asertivamente el 57,8% (11) lo realiza con la frecuencia de algunas ocasiones, el 31,5% (6) lo realiza casi siempre y tan solo el 10,5% (2) lo realiza siempre. La razón general dada por los profesionales es que el medio laboral posibilita esta acción porque los usuarios del servicio lo solicitan cuando se presenta una problemática que vulnere a las personas con discapacidad.

12. ANÁLISIS

Los resultados arrojados con anterioridad pretenden aportar datos relacionados con los conocimientos que tienen los profesionales en fonoaudiología y los que se requieren para ejercer el rol de orientador en derechos a personas en situación de discapacidad, definidos según CUERVO 1999 como “el conjunto de destrezas que utiliza el profesional durante las interacciones directas con personas que presentan discapacidades de comunicación”. Sin embargo estas habilidades se adaptan de acuerdo al ámbito laboral en el que se desempeñe el profesional ya sea el ámbito hospitalario, comunitario, educativo, ocupacional y/o estético, ámbitos propuestos por la universidad del Valle en el perfil ocupacional donde el egresado del programa académico de fonoaudiología puede ejercer.

En la presente investigación se encontró que de los 24 profesionales entrevistados la mayoría están laborando en el ámbito hospitalario donde se requiere según Cuervo (1999) saber conducir un proceso de evaluación – diagnóstico de un desorden comunicativo, seleccionar la información por medio de la entrevista para precisar el motivo de consulta, observar refinadamente las variables que intervienen en la comunicación de una persona, y utilizar procedimientos descriptivos y perceptuales, lo mismo que de tecnología computarizada o de otra naturaleza para el registro de las dimensiones comunicativas. De igual forma algunos de estos profesionales se encuentran dentro del ámbito educativo en el que se necesita la comprensión de distintas áreas del saber, por medio del desarrollo de procesos cognoscitivos con competencias en la comunicación oral y escrita, favoreciendo el ingreso a niveles superiores de educación o del mercado de trabajo de forma competitiva.

Dentro de estos ámbitos laborales los profesionales en fonoaudiología prestan sus servicios con mayor incidencia a la población que presenta discapacidad neurológica, seguida de cognitiva y auditiva, los que en su mayoría se encuentran

en etapa infantil y escolar, población que según la ley de la primera infancia 1098 del 2008 debe gozar de la participación en los diferentes escenarios que favorezcan su desarrollo personal y social, así como lo plantea Bronfenbrenner en el abordaje de la discapacidad desde un modelo ecológico en donde el desarrollo de todo sujeto está dado por los entornos donde participe, el autor propone cuatro entornos: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema. El exosistema se define como el tercer estrato de participación, es decir los sistemas sociales que pueden influir en los sujetos pero en los que no participan directamente como lo es la estructuración de la salud y educación. Es así como en la consulta por fonoaudiología con frecuencia se presenta que la población con discapacidad tienen restricción en el acceso de los servicios de salud de alta complejidad y de rehabilitación, y en la educación primaria y especial, viéndose vulnerada la participación de la población infantil dentro de unos entornos que resultan importantes para su desarrollo y la falta de aplicación de la ley de primera infancia.

Dentro de estos entornos y según la CIF (2001) un servicio es lo que representa beneficios, programas y operaciones en varios sectores de la sociedad, diseñados para satisfacer las necesidades de los individuos, ya sean de carácter público, privado o voluntarios, y estar desarrolladas en el ámbito local, comunitario, regional, estatal, provincial, nacional o internacional, por parte de empresarios, asociaciones, organizaciones, organismos o gobiernos. Los bienes proporcionados por estos servicios pueden ser tanto generales como adaptados y especialmente diseñados. De acuerdo a lo anterior dentro de las consultas de fonoaudiología las problemáticas que se reportan con mayor frecuencia se relacionan con los servicios de educación con primaria, preescolar y entrenamiento en habilidades, en los servicios de productos y tecnología con productos para la movilidad y el transporte, y productos para la comunicación, y finalmente de forma ocasional se presenta la problemática de búsqueda de empleo. Dentro de la consulta también se reporta con gran frecuencia la problemática de maltrato psicológico y abandono a esta población con discapacidad por parte de la familia y entornos cercanos.

A estas problemáticas anteriormente nombradas los profesionales refieren dar respuesta por medio de diferentes mecanismos legales de protección propuestos por el gobierno nacional dentro de la constitución nacional en el capítulo cuarto de la protección y aplicación de los derechos que velan por el respeto y cumplimiento de los derechos de la población colombiana en caso de ser vulnerados o estar en riesgo, pueden anteponerse para evitar o mitigar los posibles daños que pueda causar esta situación en cada individuo, teniendo en cuenta que la mayoría de problemáticas han sido presentadas dentro del ámbito laboral (hospitalario y educativo) en el que se tiene un contacto directo e individual con la persona afectada, las orientaciones han sido dadas en su mayoría en relación con acciones de tipo jurídicas definidas por la defensoría del pueblo (2006) como los actos legales que se realizan de forma individual o colectiva como forma inmediata de protección de los derechos, para obtener información, intervenir ante los posibles riesgos que trae la gestión pública y como mecanismo de participación política con interposición de un derecho de petición, una acción de tutela, y una queja, en otros casos con acciones de tipo social que se define por Marchioni (2001) como aquellos ejercicios llevados a cabo desde la colectividad haciendo uso de redes sociales para solventar necesidades o problemáticas correspondientes a una población determinada con el direccionamiento a un experto o una asociación que conozca de la problemática, esto con el fin de dar una respuesta inmediata a las necesidades del solicitante.

Sin embargo y de acuerdo a lo arrojado por los resultados se encuentra que los fonoaudiólogos no realizan acciones de tipo políticas que se definen por Perez, Martinez y Rodriguez (2006) como el conjunto de actos dotados de sentido y significación política en torno a un tema, para este caso el de discapacidad, en relación con la conquista y ejercicio del poder para la construcción de un orden social deseable e ideal según el grupo de actores para este fin. Estas acciones están encaminadas a acrecentar las condiciones de seguridad y libertad para el disfrute pleno de los valores sustantivos de la vida social (poder, respeto, rectitud,

riqueza, salud, educación, habilidades, afecto), así como de los derechos para un grupo poblacional o la sociedad en su conjunto.

En estas acciones el profesional en fonoaudiología ejerce el rol de orientador en derechos a la población con discapacidad en donde se requieren una serie de conocimientos que le brinden las herramientas necesarias para el desarrollo de dicho rol, conocimientos que pueden ser adquiridos durante la formación en el pregrado y otros de la experiencia misma del quehacer profesional. En coherencia con esto el programa académico de fonoaudiología de La Universidad del Valle propone formar ciudadanos que promuevan el respeto a la dignidad humana, a la diversidad en búsqueda de equidad y participación social desde el objeto de estudio propio de la disciplina como es la comunicación, de igual forma educar profesionales que propongan soluciones creativas, razonables y cooperativas para las personas con discapacidad relacionadas con la comunicación, su familia y comunidad en general.

Por lo tanto dentro del perfil profesional se definen fonoaudiólogos capaces de: “Identificar población en riesgo de adquirir deficiencias y discapacidades de la comunicación y proporcionar alternativas de solución, promover y facilitar procesos de inclusión social de las personas con discapacidad en la comunicación, realizar gestión de proyectos sociales y de prestación de servicios en las modalidades de atención directa e indirecta, asesorías y consultorías, participar en el desarrollo de líneas de acción en la atención a la discapacidad como problemática social, entre otras acciones”. Para obtener y responder a este perfil se dispone una estructura curricular dividida en tres áreas correspondientes a fundamentación, formación profesional – disciplinar, y formación complementaria, dentro de estas áreas se abarcan conceptos científicos y disciplinares, enfoques de estudio y métodos de intervención que guían las acciones de promoción de la salud y prevención de la discapacidad, habilitación / rehabilitación e Inclusión social, ubicando la prestación de servicios con criterios de calidad.

Sin embargo y de acuerdo con las respuestas obtenidas de los profesionales egresados de la Universidad del Valle entrevistados, se encontró una posición dividida en porcentajes similares 54 y 46% en cuanto a tener o no información suficiente para dar orientación en derechos, lo que indica que se requiere profundizar en temas o información necesaria para cumplir con el rol de orientador desde el pregrado o la formación como profesionales. Pues ellos consideran que se cuenta con la información suficiente si se tiene conocimiento en mecanismos de protección de derechos, derechos de las personas en situación de discapacidad, identificación de situaciones de vulnerabilidad y rutas para anteponer los mecanismos, entre otros.

Frente a esto los profesionales en fonoaudiología afirman que durante el pregrado no obtuvieron los conocimientos y competencias necesarios para orientar a la población en situación de discapacidad en cuanto a sus derechos, no obstante los profesionales han logrado adquirir conocimientos relacionados con derechos a través de la experiencia y desempeño profesional por medio de la consulta a otros profesionales, y búsqueda bibliográfica para dar respuesta a las necesidades de esta población en calidad de rol de orientador. Poniendo así en discrepancia el perfil profesional que promueve el programa académico respecto al ejercicio propio del quehacer profesional.

Es así como se define el Rol de orientador por Ceinos 2008 como “la acción que implica el desarrollo de determinadas funciones, siendo necesario para el correcto desempeño de las mismas, que el perfil profesional del orientador reúna una serie de competencias”. Competencias que hacen referencia a el saber hacer, saber ser y saber estar, como también el conjugar estrategias y capacidades para dar respuesta a las diversas situaciones (Comellas 2002 citado por Ceinos). Al igual que una serie de funciones que giran en torno a la interacción del sujeto y su contexto, en el cual se llevan a cabo actividades de evaluación, diagnóstico, diseño de acciones orientadoras, seguimiento del proceso, establecimiento de relación con otros profesionales, asesoramiento grupal o individual, conocimiento de la eficacia y eficiencia de la orientación, entre otras. Esta definición se

encuentra en correspondencia con el concepto que tienen los fonoaudiólogos respecto al rol de orientador en derechos a personas en situación de discapacidad, ya que lo conciben como aquel profesional que brinda respuesta a diversas situaciones en diferentes contextos como son: informar, detectar, direccionar las acciones pertinentes, establecer redes de apoyo entre la población y con otros profesionales, entre otros.

Para asegurar que este tipo de acciones y actividades sean efectivas Ceinos 2008 propone que “el profesional debe tener conocimientos sobre determinados aspectos influyentes en la concepción, organización y desarrollo de la acción orientadora”, haciendo referencia a la situación que genera desarrollar la orientación, el contexto donde se encuentra el profesional y el sujeto que la requiere, objetivos de la misma, variedad en las estrategias de intervención, apoyos necesarios y marco legislativo relacionado con la orientación a ofrecer.

En lo que respecta a los conocimientos que requiere el fonoaudiólogo para ejercer el rol de orientador en derechos, estos consideran que deben saber sobre los derechos de esta población, los mecanismos de protección, conocimiento en instituciones de apoyo y de orientación. Pues es a través del uso de estos saberes lo que les permite a los profesionales reconocer la efectividad de la orientación, la cual está determinada por los resultados u acciones realizadas por la población con discapacidad, tales como: ejercer alguna acción de protección de sus derechos, el acceso a algún servicio previamente negado, adquisición de ayudas técnicas o tecnológicas, ingreso al contexto escolar, al ámbito laboral y acceso a los espacios culturales y/o de recreación.

13. CONCLUSIONES

El concepto de discapacidad y los diferentes modelos de intervención para esta población han tenido transformaciones a lo largo de la historia, cuyas denotaciones permiten a los profesionales en fonoaudiología guiar su quehacer dentro de la prestación de servicios para este tipo de población, en relación con lo anterior se evidencia concordancia entre el proceso evolutivo de la concepción de discapacidad y la mirada de los profesionales en fonoaudiología concibiendo a la población con discapacidad como sujeto integral con derechos y deberes que requieren de una rehabilitación integral en la que se ofrezca respuesta a las diferentes necesidades planteadas dentro de la consulta.

A partir de la investigación realizada se pudo determinar que los profesionales en fonoaudiología reconocen el rol de orientador en derechos a la población en situación de discapacidad como parte de su quehacer, para el cual deben contar con conocimientos en algunos temas específicos con el fin de desarrollar la habilidad para brindar la información que se necesita y para establecer relaciones entre los diferentes sistemas en los que interactúa el sujeto y los profesionales que se requeridos para dar respuesta a dichas necesidades.

El programa académico de fonoaudiología de la Universidad del Valle visualiza al profesional como aquel que de respuestas asertivas a las necesidades del medio, brindando una formación en competencias académicas y laborales que requieren los fonoaudiólogos para su desempeño como profesionales. Pese a esto el aporte no es suficiente en concordancia con las problemáticas presentadas dentro de la consulta, ya que no brinda las herramientas necesarias o puntuales que se

requieren para dar respuesta a dichas problemáticas que presentan las personas en situación de discapacidad.

En cuanto a los conocimientos que un fonoaudiólogo necesita para cumplir con el rol de orientador en derechos se reportan como prioridad el reconocer los diferentes mecanismos de protección y sus rutas, los derechos de la población con discapacidad, conocimiento en instituciones de orientación y de apoyo, los medios para acceder a un servicio y las acciones que se deben hacer o indicar en cada problemática presentada.

Dentro de la caracterización realizada se encontró que las problemáticas y barreras que con mayor frecuencia se encuentran las personas con discapacidad dentro de su desarrollo como sujeto social con derechos y deberes están a nivel de los servicios de educación y de salud, además de la adquisición de productos y tecnología, la búsqueda de empleo y el maltrato de tipo psicológico y abandono, vulnerando así la participación de los mismos dentro de los diferentes entornos que favorecen el proceso de construcción de sujeto social.

Para dar respuesta a las necesidades de la población con discapacidad los profesionales en fonoaudiología han desempeñado su rol de orientador en caminado a la ejecución de acciones de tipo jurídicas y sociales, teniendo en cuenta que el ámbito donde se desempeña la mayoría de profesionales son el educativo y el hospitalario, evidenciando así el poco implemento de las acciones de tipo políticas que dan respuesta no solo a necesidades particulares sino generales de una población minoritaria, afirmando esto que pese a que los profesionales reconocen que la discapacidad es una problemática social su medio laboral no le posibilita llevar a cabo acciones que tengan un impacto social de forma más extensa.

14. RECOMENDACIONES

El profesional egresado del programa académico de fonoaudiología de la Universidad del Valle ha seguido la línea de evolución del concepto de discapacidad, identificando como parte de su quehacer el rol de orientador en derechos a personas en situación de discapacidad. Por lo tanto se propone acoger dicho rol dentro del perfil profesional del fonoaudiólogo en el que se especifique su concepto, habilidades, destrezas y conocimientos que se requieran para su desempeño y las acciones que se enmarcan dentro del rol de orientador.

A partir de esto, incluir dentro de la malla curricular establecida para la formación de fonoaudiólogos de la Universidad del Valle, asignaturas que permitan profundizar en los temas requeridos para brindar la información necesaria y realizar las acciones pertinentes para el desarrollo del rol de orientador, y de esta forma brindar las respuestas necesarias para garantizar una orientación adecuada y asertiva.

Debido a que los actos realizados en el marco del rol de orientador corresponden a una clasificación de acciones que permiten identificar objetivos, procesos, resultados y transformaciones de las necesidades en cuanto al tema de derechos de las personas en situación de discapacidad, se hace necesario dentro del ejercicio tanto académico como práctico desarrollado por los profesionales en formación, la identificación de las actividades llevadas a cabo y su correspondencia con un tipo de acción, pues esto le permitirá al profesional en fonoaudiología determinar hacia que tipo de acción debe orientar de acuerdo a los diferentes casos, saber a qué instituciones y a quienes se debe involucrar o hacer parte de un proceso, y de igual forma definir los alcances de sus acciones.

15. BIBLIOGRAFIA

- ❖ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1982). Plan de acción mundial de las personas en situación de discapacidad. [Revisado octubre de 2010]. Disponible en: http://latinamerica.dpi.org/documents/Declaracion_12-1993deManagua_000.pdf
- ❖ Baptista Lucio, Pilar. Fernández Collado, Carlos. Hernández Sampieri, Roberto. (1991). Metodología De La Investigación 1º ed. Interamericana De México, S.A. [Recuperado en octubre de 2010]. Disponible en: <http://gerenciasocial.net/libros/IMSDH/MI2000.pdf>
- ❖ Bucalon Claudia. (2007). Fonoaudiología estética [pdf en línea]. PUC. Campiñas.. [Consultado 30 de agosto 2011]. Disponible en: <http://www.patriciafaro.com.br/TrabalhoClaudia.pdf>
- ❖ Carvajal Burbano, Arizaldo. (2006). Teoría Y Práctica De La Sistematización De Experiencias 2 ed. Universidad del Valle. Colombia.
- ❖ Ceinos Sanz María Cristina. (2008). Diagnóstico de las competencias de los orientadores laborales en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación. [En línea] Tesis doctoral. Universidad Santiago de Compostela. Facultad de ciencias de la educación. Departamento de métodos de investigación y diagnostico en educación. [Recuperado agosto 2011]. Disponible en: http://dspace.usc.es/bitstream/10347/2486/1/9788498871081_content.pdf
- ❖ Cuervo Echeverri, Clemencia. (1999). La profesión de Fonoaudiología: Colombia en perspectiva internacional. Universidad Nacional de Colombia.

Facultad de medicina. Departamento de comunicación Humana. Santa Fe de Bogotá, Colombia.

- ❖ Declaración De Alma-Ata. (1978). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS. [Recuperado en octubre de 2010]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm
- ❖ Díaz Ortiz Álvaro. (2009). Orientación en España y sus Enfoques. Revista electronica Innovación y Experiencias Educativas Nº 25. España [Recuperado julio 2011]. Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_25/ALVARO_DIA_Z_2.pdf. ISSN 1998-6047.
- ❖ García Sánchez Francisco Alberto. (2001). Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias, Real Patronato sobre Discapacidad. Madrid. [Recuperado en agosto 2011]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/modelo_ecologico_y_modelo_integral_de_intervencion.pdf
- ❖ Instituto Colombiano Para El Fomento De La Educación Superior ICFES. (1998). Modernización Curricular De Los Programas De Pregrado En Fonoaudiología: 1997-1998. Colombia.
- ❖ Lorenzini Erdmann Alacoque, Rodrigues Lopes Anna Carolina, Santos Koerich Magda, Stein Backes Dirce, Crespo Drago Livia, Klock Patrícia. (2008). O olhar dos estudantes sobre sua formação profissional para Sistema Único de Saúde. La Mirada De Los Estudiantes Sobre Su Formación Profesional Para El Sistema Único De Salud. Universidad de Santa Catarina. Brasil. Revista electrónica Scielo – Scientific electronic

Library Online. [Recuperado en noviembre de 2010]. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a08v22n3.pdf>

- ❖ archioni Marco. (2001). Comunidad y cambio social: teoría y praxis de la acción comunitaria. 2ªed. España: Editorial popular.
- ❖ Martinez, María Eugenia, Perez P, Teodoro, Rodriguez, Ana Luz. (2006). Gerencia Social Integral e Incluyente. Colombia: Universidad de la Salle.
- ❖ Ministerio Del Interior Y De Justicia. (2006).Proyecto sistema nacional de capacitación municipal. Plan Nacional de Formación para el Control social a la Gestión Pública. Mecanismos Jurídicos para el Control Social. Edición Defensoría del Pueblo. Bogotá, Colombia.
- ❖ Muñeton Palacio, Clara Patricia. Sepulveda Vergara, Geicy Derly. Torres Sanchez, Luis Mauricio. (2007). Conocimiento De Los Estudiantes De Decimo Segundo Semestre De Medicina Sobre Derechos Y Deberes En El Sistema General De Seguridad Social En Salud Y De Riesgos Profesionales, Medellin 2007. Universidad CES. Facultad de medicina. Trabajo de grado para optar al título de Gerencia en Salud. [Recuperado en noviembre de 2010]. Disponible en:
http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/47/1/Conocimiento_de_los_estudiantes.pdf
- ❖ Olivera Roulet Grisel. (2008). Una aproximación integral a la discapacidad. En: El Abordaje De La Discapacidad Desde La Atención Primaria En Salud 1ª ed. Editorial Organización Panamericana de Salud. Buenos Aires. [Revisado mayo de 2011]. Disponible en:
<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/discapacidad.pdf>
- ❖ Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud CIF. Editorial Ministerio

de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). [Revisado enero 2011]. Disponible en: <http://conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/Clasificacion-CIF.pdf>

- ❖ Palacios Agustina, Romañach Javier. (2006). El modelo de la diversidad: la bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. España: Editorial Ediciones Diversitas-AIES. [Revisado Febrero de 2011]. Disponible en: <http://www.el-observatorio.org/wp-content/uploads/2009/10/Modelodiversidad.pdf>.
- ❖ Palacios, Agustina. Bariffi, Francisco. (2007). La Discapacidad Como Una Cuestión De Derechos Humanos Una Aproximación A La Convención Internacional Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad. Grupo editorial Cinca, S. A. Madrid. [Recuperado noviembre de 2010]. Disponible en: <http://www.tiempodelosderechos.es/docs/jun10/m5.pdf>
- ❖ Pérez De Velázquez Alcida. (2008). Atención primaria y rehabilitación. En: El Abordaje De La Discapacidad Desde La Atención Primaria En Salud 1ª ed. Editorial Organización Panamericana de Salud. Buenos Aires. [Revisado mayo de 2011]. Disponible en: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/discapacidad.pdf>
- ❖ Vásquez Barrios Armando. (2008). De qué hablamos cuando hablamos de discapacidad. En: El Abordaje De La Discapacidad Desde La Atención Primaria En Salud 1ª ed. Editorial Organización Panamericana de Salud. Buenos Aires. [Revisado mayo de 2011]. Disponible en: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/discapacidad.pdf>

16. ANEXOS

16.1. ANEXO 1

UNIVERSIDAD DEL VALLE – FACULTAD DE SALUD ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA PROGRAMA ACADÉMICO DE FONOAUDIOLOGÍA

TRABAJO DE GRADO

“CARACTERIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS REQUERIDOS POR EL PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGÍA PARA EJERCER EL ROL DE ORIENTADOR EN DERECHOS A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD”

Consentimiento informado

El Programa Académico de Fonoaudiología de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle se encuentra desarrollando la investigación *“Caracterización De Los Conocimientos Requeridos Por El Profesional En Fonoaudiología Para Ejercer El Rol De Orientador En Derechos A Las Personas En Situación De Discapacidad”* en el marco de la materia trabajo de grado I y II en el periodo 2010- 2011, para optar el título de fonoaudiólogos por parte de los investigadores.

El proyecto de investigación tiene por objetivo Identificar los conocimientos requeridos por el profesional en fonoaudiología para ejercer el rol de orientación en derechos a personas en situación de discapacidad. Periodo académico Febrero-Junio 2011 a través del desarrollo de una encuesta realizada a los fonoaudiólogos egresados del programa académico entre el año 2006 y 2010.

Para el desarrollo de la investigación es necesario contar con la participación voluntaria de 35 egresados, clasificándolos en 5 grupos que corresponderán a cada año del periodo, cada uno con 7 integrantes del mismo año entre hombres y mujeres. Con el grupo de participantes se llevará a cabo una encuesta, que tendrá previamente la realización de una prueba piloto con tan solo 5 egresados de cada uno de los años del periodo, con el fin de verificar si la prueba da respuesta a cada uno de los objetivos propuestos por el proyecto y la realización de ajustes en caso de alguna falla. La aplicación de este instrumento se realizará entre los meses de Marzo y Abril de 2011.

El tiempo de participación de cada uno de los participantes será de aproximadamente de 1:00 hora, 15 minutos para la resolución de dudas frente al proyecto y 45 minutos para la lectura y firma del consentimiento informado y el

desarrollo de la encuesta, el tiempo es tentativo después del cual se dará por finalizada su participación. Es importante mencionar que no existe ninguna compensación o pago por la participación en la investigación, así como tampoco ningún tipo de gasto por parte del participante.

La información recolectada será manejada de forma confidencial, por tanto sólo el equipo de investigación tendrá acceso a ella. No se utilizarán nombres ni documentos de identificación, se asignará a cada participante un número en orden consecutivo el cual permitirá distinguirlos unos de otros, los cuales serán usados por el equipo de investigación para el análisis y la presentación de los resultados, los cuales serán guardados y podrán ser utilizados en investigaciones posteriores.

La metodología planteada para la investigación no implica riesgos potenciales que puedan alterar la esfera física, social, psicológica, legal u otra de ninguno de los participantes. Sin embargo, si se presentan inconformidades por parte de los mismos en la realización de algunas de las actividades descritas anteriormente se le permitirá manifestar su desconcierto y el derecho a retirarse o negarse a participar en alguna de las fases de la investigación o en su totalidad cuando lo deseen.

Los beneficios de esta investigación para los participantes son el poder realizar un ejercicio reflexivo sobre su formación académica en cuanto al tema de derechos y la acción de orientar a población con discapacidad, permitiendo afianzar conocimientos y/o sembrar la inquietud de la importancia de llevar a cabo una intervención integral adquiriendo nuevos aprendizajes al respecto, además fortalecerá su proceso de formación y para el Programa Académico de Fonoaudiología, frente a la identificación de los requerimientos actuales del medio y las necesidades de la población en cuanto a la orientación en derechos. Los investigadores se comprometen que en el transcurso y finalización de la investigación comunicarán los avances y los resultados que se obtuvieron.

Consentimiento:

He leído la información contenida en el documento de consentimiento y he tenido tiempo para hacer preguntas y expresar inquietudes concernientes al proyecto de investigación y se me ha contestado claramente. Entiendo el propósito de la investigación y comprendo cuál es mi participación. Acepto voluntariamente responder la encuesta con información verídica y valedera que realizaré. Recibo copia del presente consentimiento.

Firma del participante

Fecha: _____

Nombre: _____

Firma de los investigadores

Doc. de identidad: _____

Rosa Virginia Mora
(Directora del proyecto)

Firma: _____

Nelly Patricia Vivas A.

María Alejandra Vargas Molina

Firma de testigos

Testigo 1

Nombre: _____

Doc de identidad: _____

Firma: _____

Testigo 2

Nombre: _____

Doc de identidad: _____

Firma: _____

Para cualquier información adicional que requiera sobre esta investigación puede ponerse en contacto con la Universidad el Valle, en la Escuela de Rehabilitación Humana con: Rosa Virginia Mora G al número celular Ó a través del correo electrónico: malejavar@hotmail.com de una de las investigadoras principales del proyecto o llamar al comité de ética al número: 5185677.

Fecha de diligenciamiento: _____

16.2. ANEXO 2

UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA ACADEMICO DE FONOAUDIOLOGÍA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“Caracterización De Los Conocimientos Requeridos Por El Profesional En Fonoaudiología Egresado De La Universidad Del Valle Según El Medio Laboral En Cuanto A Derechos De Las Personas En Situación De Discapacidad”.

➤ INFORMACIÓN PERSONAL

1. Fecha de realización: _____
2. Correo electrónico: _____
3. Edad: _____ 5. Sexo: M___ F___
6. Año de graduación: _____
7. Ámbito Laboral: hospitalario___ comunitario___ ocupacional___
educacional___ estética___ otro___
Cuál? _____

PREGUNTAS PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

8. Como profesional de fonoaudiología tiene contacto directo con población en situación de discapacidad?
a. Si___ b. No___
9. Dentro de su ejercicio profesional con qué grupo poblacional tiene mayor contacto?
a. Infantes___ b. escolares___ c. adolescentes___ d. Adulto joven ___
e. adulto mayor___ f. Todos___ g. Ninguno ___
10. Con qué tipo de población en situación de discapacidad tiene mayor contacto y de forma frecuente?
*Población con discapacidad:

- a. Cognitiva_____ b. motora_____ c. neurológica_____ d. visual _____
 e. Auditiva_____ f. múltiple_____ g. otra _____
 cuál? _____ i. Ninguna _____

- 11.** según su concepto el rol de orientador en derechos a personas en situación de discapacidad corresponde a:

a. Brindar información referente a instituciones de protección social		e. detectar sobre posibles situaciones en las que se pueda ver vulnerados los derechos de las personas en situación de discapacidad	
b. establecer redes de apoyo entre las personas en situación de discapacidad		f. Ninguna de las anteriores	
c. indicar las acciones jurídicas, políticas y/o sociales para la protección de los derechos		g. Todas	
d. remitir a otros profesionales		h. otra Cuál? _____	

- 12.** Concibe la orientación en derechos a la población y/o personas en situación de discapacidad como parte del quehacer profesional de un fonoaudiólogo?

a. Si _____ b. No _____

- 13.** En algún momento de su ejercicio profesional ha requerido tener conocimiento sobre derechos, derecho de petición, tutela u otros temas del derecho para orientar a las personas en situación de discapacidad?

a. Si _____ b. No _____

- 14.** En algún momento de su ejercicio profesional ha realizado orientación en derechos a la población en situación de discapacidad?

a. Si _____ b. No _____

- 15.** En caso de realizar la orientación en derechos a las personas con discapacidad, con qué frecuencia realiza este ejercicio?

a. Diario_____ b. Semanal _____ c. mensual _____
 d. anual _____ e. nunca _____ f. Cantidad aproximada _____

- 16.** cómo reconoce que dicha acción de orientación es adecuada y efectiva para la resolución de las problemáticas planteadas por las personas en situación de discapacidad? Porque:

a. Las personas acceden a algún servicio negado		d. Ingresan al contexto escolar	
b. Ejercen alguna acción de protección de sus derechos como: derecho de petición, acción de tutela, otros.		e. Ingresan al ámbito laboral	
c. Obtienen las ayudas técnicas o tecnológicas solicitadas		f. Acceden a los espacios culturales y/o de recreación	

*otra ____ cuál? _____

17. En caso de ser negativa su respuesta pase a la siguiente pregunta. Considera que cuenta con la información suficiente para dar orientación en derechos a las personas en situación de discapacidad?

a. Si ____ b. No ____ Por qué?

a. Conoce los mecanismos de protección de derechos de las personas en situación de discapacidad		b. Identifica los medios para acceder a un servicio.	
c. Reconoce cuales son los derechos de las personas en situación de discapacidad.		d. Detecta las situaciones en las que pueden ser vulnerados los derechos y qué tipo de derechos están siendo afectados.	
e. Identifica las rutas para anteponer los mecanismos de protección de derechos de las personas en situación de discapacidad.		f. Reconoce los pasos para acceder a las instituciones para hacer uso de los mecanismos.	
g. Reconoce la diferencia entre las acciones jurídicas, políticas y sociales y en qué momento se puede hacer uso de ellas.		h. Cuál?	

18. De acuerdo a la definición de barrera (CIF) como aquellos factores que pueden influir negativamente en la participación de un individuo. ¿Cuáles han sido las barreras más reportadas dentro de su ejercicio laboral a nivel de los servicios de salud, requiriendo orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad?

a. Barreras en el acceso a servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad		b. Barreras en el acceso a servicios de salud requeridos por el individuo en centros residenciales de cuidados.	
--	--	--	--

c. Barreras en el acceso a servicios de rehabilitación		d. Barreras en el acceso a servicios de salud requeridos por el individuo en el trabajo (acceso a ARP)	
e. Barreras en el acceso a servicios de cuidado a largo plazo		f. Otra, cuál?	
g. Barreras en el acceso a servicios de atención primaria		h. Ninguna	
i. Barreras en el acceso a servicios de atención compleja en salud.			

19. A nivel de los servicios en educación ¿qué tipo de barreras son las más reportadas dentro de su ejercicio profesional requiriendo orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad?

a. Barreras en el acceso de servicios en educación pre-escolar		b. Barreras en el acceso a servicios de educación continua	
c. Barreras en el acceso de servicios en educación primaria		d. Barreras en el acceso de servicios en la educación profesional	
e. Barreras en el acceso de servicios en educación secundaria		f. Barreras en el acceso de servicios en programas educativos de entrenamiento en habilidades	
g. Barreras en el acceso de servicios en la educación superior		h. Otras, cuáles?	
		i. Ninguna	

20. A nivel de los servicios laborales y para el empleo qué tipo de barreras son las más reportadas dentro de su ejercicio profesional requiriendo orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad?

a. Barreras en los servicios relacionados con la preparación y búsqueda de empleo.		b. Barreras en los servicios de asociación de profesionales.	
c. Barreras en los servicios de seguimiento del empleo y la movilidad laboral (barreras en		d. Barreras en los servicios de relación laboral (relaciones interpersonales)	

la reubicación laboral)			
e. Barreras en los servicios relacionados con la seguridad laboral		f. Otro? Cuál _____ _____ _____	
g. Barreras en las estructuras arquitectónicas para desempeño laboral			
h. Ninguna			

21. A nivel de los servicios en el acceso a productos y tecnología qué tipo de barreras son las más reportadas dentro de su ejercicio profesional requiriendo orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad?

a. Barreras en los servicios relacionados con productos o sustancias para el consumo personal. (medicamentos y comida)		b. Productos para la comunicación (audífonos, dispositivos alternativos y/o aumentativos de la comunicación)	
c. Barreras en los servicios de productos para uso personal en la vida diaria (ropa, herramientas de limpieza, prótesis, órtesis, entre otros)		d. Barreras en el acceso a los productos para la movilidad personal y el transporte	
e. Barreras en el acceso a productos en actividades recreativas y deportivas		f. Barreras en el acceso a productos en actividades de cultura y religión.	
g. Barreras en el acceso a los productos para la educación.		h. Barreras para el acceso a productos en el empleo	
i. Barreras en los servicios relacionados con las pertenencias		j. Otro? Cuál _____ _____ _____	
k. Barreras en las estructuras arquitectónicas y de la construcción.			
l. Ninguna			

22. A nivel de los servicios ofrecidos por organizaciones y asociaciones, que tipo de barreras son las mas reportadas dentro de su ejercicio profesional requiriendo orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad?

a. Barreras en los servicios de las organizaciones recreativas.		b. Barreras en los servicios de organizaciones deportivas	
c. Barreras en el acceso a servicios de organizaciones culturales		d. Barreras en el acceso a servicios de organizaciones religiosas.	
e. Barreras en los servicios de las organizaciones de ayuda mutua		f. Ninguna	
g. Otro?		Cuál	

23. En relación con situaciones de violencia y abuso ¿Cuáles son las situaciones más reportadas dentro de su ejercicio profesional requiriendo orientación en derechos?

a. Maltrato verbal		b. Maltrato psicológico	
c. Abuso sexual		d. Ninguno	
e. Maltrato físico		f. Otro	
g. Abandono		Cuál?	

24. Considerando una acción política como las actividades que corresponden al ejercicio de la reflexión del poder bajo ideologías sociales que buscan mejorar las condiciones de calidad de vida para un grupo población o sociedad en general, cuáles de estas acciones realiza como orientación en derechos?

a. Creación de un colectivo ____ **b.** construcción de una política pública ____
c. organización para la elección de un representante ____ **d.** todas ____
e. ninguna ____ **f.** otra ____
cuál? _____

25. Considerando una acción social como Las acciones llevadas a cabo a partir del colectivo para ejercer sus derechos en consenso, cuáles de estas acciones realiza como orientación en derechos?

a. direccionamiento hacia algún experto ____ **b.** direccionamiento a asociaciones ____ **c.** empoderamiento de derechos ____ **d.** a subsidio ____
todas ____ ninguna ____ otra ____
cuál? _____

26. Considerando una acción jurídica como acciones que se realizan de forma individual o grupal por las personas en situación de discapacidad como mecanismos para obtener información, intervenir ante los riesgos de la gestión pública y como mecanismos de participación política, Cuáles de estas acciones recomienda durante la orientación en derechos?

- a. derecho de petición ____ b. acción de tutela ____ c. acción de cumplimiento ____ d. acción popular ____ e. denuncia penal ____
 f. queja ____ g. acción pública de inconstitucionalidad ____ h. acción pública de nulidad ____ i. acción de grupo ____ j. todas ____
 k. ninguna ____ l. otra ____
 Cual? _____

27. En caso de no saber qué acción se debe llevar a cabo y de requerir la orientación en derechos a población en situación de discapacidad que hace?

- a. Remite a profesionales ____ b. direcciona a instituciones de protección social ____ c. hace búsqueda de información ____ d. Ninguna ____
 e. todas ____ f. otra ____ Cual? _____

28. En caso de realizar remisiones, a que profesionales hace referencia?

- a. Psicólogo ____ b. Trabajador social ____ c. abogado ____
 b. Otro fonoaudiólogo ____ e. Otro profesional ____
 Cuál? _____

29. Cuando hace búsqueda de información que fuentes ubica?

- a. Búsqueda de información como decretos ____ b. normas ____
 c. leyes ____ d. Resoluciones ____ e. Ninguna de las anteriores ____
 f. otra ____ cuál? _____

30. A que otro profesional consulta en caso de tener dudas frente a la orientación en derechos a las personas en situación de discapacidad?

- a. Psicólogo ____ b. trabajador social ____ c. abogado ____
 d. Otro fonoaudiólogo ____ e. otro profesional ____
 cuál? _____

31. A qué tipo de instituciones direcciona?

- a. Secretaria de salud____ b. defensoría del pueblo____ c. ministerio de protección social____ d. personería municipal ____ e. registraduría del estado civil____ f. consultorios jurídicos ____ g. ICBF ____ h. Fiscalía ____ i. secretaria de bienestar social ____ j. otra____ cuál?_____

32. Considera que con la formación en el pregrado de Fonoaudiología obtuvo los conocimientos y competencias necesarias para orientar a la población en situación de discapacidad en cuanto a sus derechos?

- a. Si____ b. No____

33. Como adquirió los conocimientos relacionados con derechos de las personas en situación de discapacidad?

- a. Asignaturas del pregrado____ b. Consulta a otro profesional ____ c. Búsqueda bibliográfica____ d. Capacitaciones____ e. Desempeño profesional____ f. No tiene conocimientos en este tema ____ g. Otro____ Cual?_____

34. Usted considera que el profesional en Fonoaudiología necesita formación en derechos para orientar a la población en situación de discapacidad?

- a. Si____ b. No____

Porqué?_____

35. En su criterio Cuáles son conocimientos que necesita un fonoaudiólogo para brindar una adecuada orientación en derechos a la población en situación de discapacidad?

- a. Derechos de las PSD____ b. instituciones de apoyo y orientación en derechos____ c. mecanismos de protección de los derechos (tutela, derecho de petición, otros)____ d. ninguna____ e. todos ____ f. otra____ cuál?_____

36. Su contexto laboral le posibilita la planeación y ejecución de orientación en derechos a las personas en situación de discapacidad?

- a. Si____ b. No____

con qué frecuencia? a. Siempre_____ b. nunca _____ c. casi siempre_____ d. en ocasiones_____ e. Cuáles ocasiones? _____ Por que? _____

37. La institución donde labora actualmente cuenta con profesionales que

CARACTERISTICA	SI	NO
a. Derechos para la población en situación de discapacidad		
b. Instituciones públicas o gubernamentales que protegen los derechos de las personas en situación de discapacidad		

ejercen el papel de orientadores en derechos a personas en situación de discapacidad?

a. Si_____ b. No_____ * Qué cargo desempeña? _____ que profesión? _____

38. Teniendo en cuenta que las competencias requeridas por el medio laboral para ejercer el rol de orientadores, están relacionadas con los conocimientos para diseñar, ejecutar, direccionar, y controlar programas de asesoría y consultoría dirigidos a la población. Al ingresar o en el transcurso de su ejercicio profesional como fonoaudiólogo la(s) institución(es) donde labora actualmente le indagó sobre sus competencias en materia de:

c. Reconocimiento de situaciones que requieren orientación en derechos de las personas en situación de discapacidad		
d. Los mecanismos legales para la protección de derechos de las personas en situación de discapacidad		
e. Las acciones para establecer los mecanismos de protección en caso de vulneración de derechos de las personas en situación de discapacidad		

39. La institución donde se desempeña en la actualidad le ha capacitado en el tema de derechos para brindar orientación a personas en situación de discapacidad?

a. Si _____ **b.** No _____

40. En qué momento cree que el profesional en fonoaudiología debería acceder a información relacionada con los derechos de las personas en situación de discapacidad, para llevar a cabo una adecuada orientación a esta población?

a. Pregrado _____ **b.** Posgrado _____ **c.** Educación continua _____
d. Inducciones laborales _____ **e.** Otros _____
 Cuales? _____

Instrumento realizado por: Nelly Patricia Vivas A y María Alejandra Vargas M, Estudiantes de X semestre de Fonoaudiología, bajo la tutoría de Rosa Virginia Mora Guerra para la recolección de información de la investigación **Caracterización De Los Conocimientos Requeridos Por El Profesional En Fonoaudiología Para Ejercer El Rol De Orientador En Derechos A Las Personas En Situación De Discapacidad.**

