

*Sección: Comunicación especial*

**El fonoaudiólogo dentro del sector salud**

**María Cristina Otoy, Fonoaudiol\***

**RESUMEN**

Este artículo plantea de una manera general la situación actual del fonoaudiólogo dentro del sector salud y el énfasis curativo en las acciones desarrolladas por este profesional. Se pretende justificar su presencia en el nivel primario de atención en salud, que le facilite ser protagonista en la prevención de los desórdenes de comunicación.

El objeto de estudio de la fonoaudiología-terapia del lenguaje es la comunicación humana interindividual y sus desórdenes, enmarcada en un contexto biopsicosociológico interactuante.

Durante su práctica en los sectores de salud, educación, bienestar social y trabajo, el fonoaudiólogo descubre, evalúa, diagnostica, trata, rehabilita y protege específicamente a individuos, grupos y comunidades con desórdenes de comunicación o en riesgo de poseerlos.

El fonoaudiólogo ha abordado los desórdenes de comunicación desde un modelo médico lo que implica que sus acciones se orientan fundamentalmente al tratamiento directo o indirecto del desorden de comunicación en la población que lo requiere dentro de un marco institucional. En Cali, Colombia, esta población se ha atendido sobre todo a través del sector educativo y el subsector privado de salud, pues éstos emplean a nivel nacional 91.1% de la oferta bruta de profesionales fonoaudiólogos universitarios mientras que el sector salud oficial sólo

cubre 6.2%. Hay que considerar además, que 47.3% del total de fonoaudiólogos/terapeutas del lenguaje vinculados al subsector oficial directo de salud, se concentran en Bogotá<sup>1,2</sup>.

En este mismo sentido, también se podría afirmar que la población mayor de 6 años es la que más se beneficia de los servicios de fonoaudiología, pues las estadísticas de la División de Educación Especial del Ministerio de Educación Nacional muestran que la población atendida en las instituciones de educación especial oscila desde los 2.5 a los 19 años, concentrándose la mayor cobertura en los grupos por encima de los 6 años<sup>3</sup>.

Lo anterior refleja dos planteamientos básicos:

- La indiferencia del sector salud frente a los problemas del lenguaje.
- En Colombia hay un énfasis "curativo" en las acciones desarrolladas por los fonoaudiólogos.

En consecuencia, es pertinente reflexionar sobre los siguientes aspectos: los cambios filosóficos, políticos, financieros y administrativos que ha enfrentado el Sistema Nacional de Salud de Colombia en los últimos 5 años, marcan una posibilidad importante para la proyección de la práctica profesional del fonoaudiólogo dentro del sector salud y aportan significativamente a la posibilidad de abordar el lenguaje desde una perspectiva funcional y social o sea, concebirlo en el contexto total de las interacciones entre un individuo y su entorno humano.

Esta concepción social y funcional del lenguaje le sugiere al fonoaudiólogo la necesidad de desarrollar acciones en cada uno de los niveles donde interviene, a partir del medio familiar y social del individuo con dificultades de comunicación o en riesgo de poseerlas.

\* Profesora Auxiliar, Departamento de Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

Así entonces, proponer que las acciones de intervención fonaudiológica se deben iniciar a partir del ambiente familiar y social, enmarca y justifica la presencia del fonaudiólogo dentro del contexto de la atención primaria en salud.

El énfasis fundamental de la atención primaria es prevenir los problemas de salud que tenga una comunidad, lo que implica que ella participe en identificar sus áreas claves para generar acciones donde las coordinaciones intersectorial e interinstitucional busquen disminuir tales áreas con el ataque de sus factores causales. Por ejemplo, las áreas claves que han tenido más impacto en la población infantil de nuestras comunidades han sido, entre otras, la enfermedad diarreica aguda y las infecciones respiratorias agudas, que interesan a profesionales diferentes al fonaudiólogo.

Parece que no hubiera lugar para el papel del fonaudiólogo en la prevención de estas entidades. Sin embargo, cuando se piensa en las consecuencias que para el lenguaje tienen una otitis media o la desnutrición, tal como lo han planteado diversos autores, las funciones del fonaudiólogo cobran toda su vigencia<sup>4-7</sup>.

Otro de los muchos ejemplos que se pueden focalizar a este respecto se refiere a la hipertensión donde son imprescindibles las acciones de protección específica que se orienten no sólo a disminuir los accidentes cerebrovasculares, sino también a mejorar las condiciones comunicativas en el ambiente familiar y social de los hipertensos.

Paralelamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha decidido promover y desarrollar al máximo nivel posible, las actividades de prevención de las deficiencias y de rehabilitación de las personas incapacitadas por medio de una tecnología simple y apropiada que requiere el funcionamiento armónico de 3 elementos esenciales<sup>8</sup>:

1. El incapacitado y su familia.
2. Los servicios de salud, fundamentalmente los de atención primaria.
3. La comunidad organizada.

La aplicación de esta tecnología simple de rehabilitación mediante el esfuerzo organizado y unido de estos 3 sectores constituye un programa de rehabilitación que se basa en la comunidad.

Lo anterior justifica desde otra perspectiva, la de rehabilitación, incluir al fonaudiólogo en el nivel primario de atención en salud. Hasta el momento, había sido imposible, por situar la rehabilitación dentro del tercer nivel, donde se supone que desarrollan acciones preferencialmente "curativas" ese 6.2% de terapeutas del lenguaje/fonaudiólogos vinculados al sector oficial de salud.

En consecuencia, al sector salud corresponde reconocer la importancia que el lenguaje tiene en el bienestar integral de las personas, y hacer posible la presencia del fonaudiólogo como parte del equipo en cada uno de los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, con miras a responder a las necesidades de la comunidad en la búsqueda de su bienestar comunicativo.

## SUMMARY

This article discusses in general the present situation of the speech therapist within the health sector and the curative emphases developed by this health worker. It attempts to justify the presence of the speech therapist at the primary health care level, which enables him (her) to be a protagonist in the prevention of communication disorders.

## REFERENCIAS

1. *Recursos humanos en el área de la salud, Colombia, 1985*. Documento Ministerio de Salud. Dirección de Recursos Humanos. División de Proyección y Programación, Bogotá, 1987.
2. Documento no oficializado sobre normas técnico-administrativas en rehabilitación. Ministerio de Salud. División de Atención a las Personas. Sección de Rehabilitación, Bogotá, 1987.
3. *Recursos en Educación Especial, Colombia, 1985*. Documento Ministerio de Educación, División de Educación Especial y Pre-escolar. Bogotá, 1987.
4. Dobbing, J. *Permanent retardation of brain growth related to the timing of early undernutrition memoria*. Pp. 105-106. 12th International Congress of Pediatrics, New York, 1968.
5. McGrady, HJ, Marcondes, E & Lefevre, AB. Citados por Lenneberg, E. & Lenneberg, E. *Fundamentos del desarrollo del lenguaje*. Pp. 553-569. Alianza Editorial, Madrid, 1982.
6. Northem, JL & Downs, MP *La audición en los niños*. Pp. 3-17. Editorial Salvat, Madrid, 1985.
7. Yudkin, S & Yudkin, G. Poverty and child development. *Dev Med Child Neurol*, 1968, 10: 569-579.
8. *Manual de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)*. Organización Mundial de la Salud. Sub-programa de Rehabilitación del Programa de Salud del Adulto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington, 1989.