

## Artículos originales

# La representación social del éthos profesional en fonoaudiólogos de las regiones de Valparaíso y metropolitana Chile

*Social representation of speech therapists' ethos in the metropolitan and Valparaiso regions of Chile*

Marcelo Sandoval Ramírez<sup>(1)</sup>  
Josephine Bratz<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Escuela Ciencias de la Salud, Universidad de Viña del Mar, Viña del Mar, Chile.

<sup>(2)</sup> Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad de Valparaíso, Viña del Mar, Chile.

Conflicto de interés: inexistente

Recibido en: 19/04/2016  
Aceptado en: 02/11/2016

**Dirección para correspondencia:**  
Marcelo Sandoval Ramírez  
Casa Central UVM. Campus Rodelillo,  
Agua Santa 7055. Escuela Ciencias de la  
Salud. Viña del Mar, Chile  
E-mail: maha.sanram@gmail.com  
msandoval@uvm.cl

## RESUMEN

**Objetivo:** describir la representación social del éthos de la fonoaudiología.

**Métodos:** investigación de tipo cualitativo, por medio de análisis de contenido a entrevistas focalizadas, realizadas a fonoaudiólogos/os de las regiones de Valparaíso y Metropolitana de Chile.

**Resultados:** del análisis de las entrevistas se levantaron 7 categorías de análisis denominadas: experiencias, habilidades, actuaciones profesionales, creencias, valores, fundamentación ética e identidad profesional que permiten visualizar la existencia de un desafío en la disciplina fonoaudiológica en profundizar sus bases reflexivas.

**Conclusiones:** para que la fonoaudiología se integre a la discusión bioética y asuma su propio discurso ético se hace necesario continuar estudiando las bases reflexivas de la disciplina y enriquecer así su éthos profesional.

**Palabras clave:** Éthos; Representación Social; Fonoaudiología; Ética; Educación Moral

## ABSTRACT

**Purpose:** to describe the social representation of Speech Therapists' ethos.

**Methods:** qualitative research based on content analysis. The method consisted in focalized interviews to speech therapists from Valparaíso and the Metropolitan regions of Chile.

**Results:** the data collected from the interviews was divided into seven categories called: experiences, skills, professional actions, beliefs, values, ethical foundation and professional identity. This information let us see the need the Speech Therapy discipline has to deepen its reflective practice.

**Conclusion:** for Speech Therapy to become part of the bioethical discussion and have its own ethic discourse it is necessary to continue developing the reflective practice in order to strengthen the professional ethos.

**Keywords:** Ethos; Social Representation; Speech, Language and Hearing Sciences; Ethics; Moral Education

## INTRODUCCIÓN

Las profesiones están expuestas a constantes cambios y desafíos, que dicen relación a cómo continua y progresivamente construyen y fortalecen su propia identidad. Dentro de éste proceso de desarrollo profesional el cultivo del *êthos* se vuelve una tarea clave para dar orientación ética a la profesión. Esta tarea reflexiva y deliberativa debe ser asumida como una responsabilidad colectiva por parte de los profesionales que pertenecen a una determinada disciplina a fin de promover el crecimiento de la dimensión moral de ésta última, responsabilidad que también deben asumir las instituciones formadoras de futuras/os fonoaudiólogas/os.

Ahora bien, a diferencia de otras profesiones de la salud como son la medicina y la enfermería que han logrado delimitar, definir y publicar los fundamentos y principios éticos que orientan el ejercicio de su práctica, para la fonoaudiología se encuentra escasa bibliografía que analice cómo se conforman sus directrices éticas y se constituye su *êthos* profesional. Por lo mismo, el presente estudio desea aportar a la reflexión ética fonoaudiológica proponiendo una línea de investigación y discusión colectiva; tarea pendiente y fundamental para cimentar los principios y valores componentes del carácter moral de la profesión. De esta forma, desde la fonoaudiología, se reflexionará sobre cómo se reconoce el estatus moral de tal sujeto e interactúa con él y como este profesional se define para sí su `ser terapéutico`.

Es así que, como exploración inicial ésta investigación cualitativa, busca describir a través de la perspectiva de la representación social, la situación del *êthos* del fonoaudiólogo, sosteniendo que al examinar este fenómeno, se inaugura un punto de reflexión sobre el cómo se ejerce y transmite la Fonoaudiología en su dimensión moral.

A continuación se desarrollarán las temáticas centrales que permiten comprender la base teórica de la presente investigación. Se comenzará con una breve referencia a las Representaciones Sociales, definición de ética, la relación de ésta con los valores, para conectar esto con el proceso de relación terapéutica e intersubjetividad.

## Representaciones Sociales

Las representaciones sociales entendidas como<sup>1</sup>: “una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos

y la comunicación entre los individuos” pueden ser una base que nutra la reflexión sobre cómo se puede describir, analizar y profundizar el *êthos* de una profesión determinada. Moscovici<sup>1</sup> acuña y explica el término “representación social”, definiéndola como: “compuesta de figuras y expresiones socializadas. Conjuntamente, una representación social es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes. Encarada en forma pasiva, se capta como reflejo, en la conciencia individual o colectiva, de un objeto, un haz de ideas, exteriores a ella”. Estas representaciones son dinámicas, elaboran conductas y relaciones con el entorno, volviéndose una acción modificadora tanto del sujeto como del objeto; de esta forma, las representaciones se vuelven teorías que interpretan y construyen lo real.

## Ética

La palabra Ética, proviene del griego *êthos*<sup>2</sup>, que significaba originariamente morada, lugar que se habita; posteriormente, se entendió como carácter o modo de ser que una persona o grupo va adquiriendo a lo largo de su vida. Si se revisa la definición de *êthos* aplicada al ámbito profesional, Risco<sup>3</sup> nos plantea que: “el *êthos* viene a ser algo así como el fundamento ontológico de una profesión y el elemento esencial que dictamina cómo ha de disponerse la persona para ejercer esa profesión, y cómo las personas que ejercen esa profesión, deben comportarse con el fin de alcanzar la plenitud de la expresión del arte o ciencia que profesan”. Complementado con lo anterior, Maliandi<sup>(4)</sup> sostiene, que el *êthos* es “un conglomerado de creencias, actitudes, códigos de normas, costumbres”. Este autor subdivide al *êthos* en distintos momentos, pero que no son jerárquicamente superiores unos de otros, diferenciando entre un *êthos* pre-reflexivo y uno reflexivo. Plantea Mailandi<sup>4</sup> que: “No se trata de que unos niveles sean- ‘mejores’- que otros. Las diferencias aluden a las maneras de operación reflexiva, a lo que se busca con ellas y, particularmente ahora en el caso de lo ético, al grado de normatividad presente en la reflexión”. Según éste autor<sup>4</sup>, el *êthos* pre-reflexivo, se caracteriza por conductas adaptadas a un sistema normativo, en el que no existe mayor fundamento del porqué de una norma. En otras palabras, el conjunto de creencias morales, actitudes morales, código de normas y costumbres no es cuestionado, ni interrogado por su validez, estando ausente toda reflexión. Otro momento lo constituye cuando de un

êthos pre-reflexivo se pasa a uno reflexivo, porque se hace necesario consultar sobre la aplicación de una norma en particular o cuando surgen dudas respecto a los juicios morales propios; manifestándose el paso al primer estadio del êthos reflexivo, que viene acompañado de la reflexión moral y lleva a la pregunta del porqué de la norma que fue consultada en un primer momento. Acá según Maliandi<sup>4</sup>, ya no existe conformación con saber que tenemos que hacer o decir, sino que la pregunta de -por qué- la tratamos de responder. Y ya no habría aceptación de normas sin cuestionamiento.

## Éthos y Valores

El êthos profesional, dentro de su constitución comprende la integración de valores; sobre estos últimos se ha escrito mucho y desde diversas líneas teóricas. Para la presente investigación, se aceptan los límites que implica la tarea de tratar el tema de los valores, por lo que se escogen los planteamientos del bioeticista Diego Gracia tratada en su obra<sup>5</sup> <La cuestión del valor> .

Gracia nos señala<sup>5</sup>, que la ética es la realización misma de valores durante la cual se da una interdependencia, entre momentos objetivos y subjetivos. Los valores según este autor, deben volverse el objeto de nuestra actividad individual y colectiva, usando la deliberación para su realización. Gracia<sup>5</sup> acoge la perspectiva de Zubiri, en la que los valores son construidos, a través de una relación entre lo percibido y lo estimado. Lo que se percibe es lo que se estima; surgiendo de esta estimación los valores, a modo de producto de la percepción emocional. Con esto se realizan cognitivamente juicios de valor, que van acompañados de conceptualizaciones. Podría pensarse entonces que, al ser productos de una construcción, los valores pertenecen al mundo del relativismo, pero Gracia<sup>5</sup> no lo considera así, ya que su construcción proviene de la realidad, enriqueciendo a la misma. Los valores concluyen su proceso de construcción cuando se realizan; su realización ocurre a través de la deliberación que lleva al ejercicio de intercambio reflexivo<sup>(5)</sup>. La deliberación en sí, es definida por el bioeticista como<sup>5</sup>: “un proceso intelectual, pero también emocional. Este momento, el emocional, es de particular importancia en este tema, dado que los valores se aprehenden emocionalmente. De ahí que la construcción de los valores necesite de una cierta educación emocional”. Siguiendo a Gracia<sup>5</sup>, la realización de los valores es una tarea y responsabilidad

personal y colectiva, podemos inferir que los valores constituyentes de un determinado êthos profesional, deben ser justamente co – construidos a través de la deliberación, entre los integrantes de la profesión en cuestión. En este proceso constructivo de valores, entran indispensablemente las instituciones de educación superior, que son llamadas a formar profesionales de excelencia. Por lo que, no deberían centrar su formación, sólo en los aspectos teóricos y técnicos del quehacer profesional, sino promover el desarrollo personal de sus formando. Por lo tanto, las universidades deben ocuparse de la calidad moral personal de sus estudiantes y tomar parte activa de dicho proceso, no relegando toda la responsabilidad en la historia previa de su estudiantado.

## Relación Terapéutica e Intersubjetividad

Hoy en día, como nos señala Camps<sup>6</sup>, las profesiones se han vuelto carreras que buscan el éxito monetario y, además, han levantado al dominio técnico como lo más importante. Debido a ello, las profesiones, en especial las sanitarias, han perdido su orientación hacia el desarrollo de ciertas virtudes necesarias para una práctica profesional de excelencia. En este mismo sentido, Conill<sup>7</sup> plantea que: “Las profesiones son actividades que se legitiman para sus fines. Para alcanzar estas metas, los sujetos han de adquirir unas virtudes, de forma que cada actividad profesional genera su propio êthos, que debe asumir quien se inserta en esa profesión”. Esto permite que, aquel que ingresa a un colectivo, sepa a lo que tiene que aspirar o, en otras palabras, debiera guiarse por esos valores específicos, que fundamentan el ejercicio de la profesión, para alcanzar el desarrollo de un determinado êthos. Al êthos profesional, los colectivos deben trabajarlo y “trabajárselo”, nutriendo sus aspectos morales en un proceso de co-construcción, asumiendo la responsabilidad individual de manera consciente, dentro del proceso de conformarse como profesional. De ésta manera, es posible generar directrices para dicha profesión, asumiendo simultáneamente, tanto en lo colectivo como individual, la responsabilidad de desempeñarse con excelencia. Lo anterior requiere un ejercicio reflexivo, diferente al que usualmente se espera de la formación centrada en lo técnico. Definitivamente, en las profesiones sanitarias, el conocimiento técnico no basta. El desarrollo de ésta excelencia no puede darse sólo por el dominio técnico, sino justamente se manifiesta en la conjunción de lo técnico, con el soporte del êthos que entrega la base

para alcanzar la buena práctica. Martínez<sup>8</sup>, al respecto, plantea la dicotomía entre profesional competente y profesional excelente; el competente será aquel que conoce y maneja los conocimientos técnicos de su profesión, que además puede tomar decisiones sobre su quehacer en base a su información; en tanto, el excelente también ha desarrollado dichas competencias, pero además manifiesta sentimientos morales que se articulan con lo técnico. En palabras de Martínez<sup>8</sup>: “Ser un profesional excelente significa ser al mismo tiempo competente e íntegro, y para ello es preciso asumir tres requisitos básicos: estar bien informado en el ámbito de su profesión, tomar decisiones sensatas en el ejercicio de la misma y mostrar los sentimientos morales congruentes con la actividad de que se trate”.

La excelencia en las profesiones sanitarias tiene su base en la capacidad del profesional de establecer relaciones intersubjetivas con el sujeto-consultante. En toda profesión sanitaria la excelencia que describe Martínez<sup>8</sup>, para ser alcanzada, requiere del proceso de intersubjetividad, permitiendo el reconocimiento del otro. La intersubjetividad, que según Giannini<sup>9</sup> es entendida como el espacio de encuentro y reconocimiento del otro se basa en la comunicación.

La relación terapéutica fonoaudiológica es uno de esos tipos de encuentro, en la que sujeto/terapeuta y sujeto/consultante comparten un momento y espacio determinado, en la que la excelencia ética se manifiesta en forma importante en el establecimiento de una relación terapéutica intersubjetiva.

Según los planteamientos de Giannini<sup>9</sup>, la intersubjetividad, exige reciprocidad, que se manifiesta en el comunicar, en una acción comunicativa que supone el reconocimiento del otro en tres aspectos: hay algo que incumbe a ambos (si lo relacionamos con el caso terapéutico, sería brindar y recibir atención); un segundo aspecto, llamado el ser ante el otro y por último contar con la autonomía de la respuesta de esa otredad.

Es así como la relación terapéutica es un espacio ético-político, en el que se deberían reconocer mutuamente sujeto-terapeuta y sujeto-consultante. Giannini<sup>9</sup> afirma que: “tal reconocimiento, implícito en la interacción, abre y legitima todo el proceso dialogal por el cual se va generando y haciendo común un espacio que debiera estar fundado en el principio ético-político de reciprocidad. Abre y legitima el espacio ciudadano”.

Otro factor que interviene en la práctica ética de la intersubjetividad es la propia subjetividad del terapeuta,

en este caso el fonoaudiólogo. Dicha subjetividad está dada por las representaciones simbólicas, que determinan la forma en qué ve el mundo y cómo actúa en él<sup>10</sup>. En este sentido, los protagonistas del encuentro intersubjetivo están determinados por su biografía, experiencias previas y contextos personales.

Lo anterior, presenta un desafío importante a la formación, de fonoaudiólogas-os para guiarlos a través de un currículum que promueva las competencias éticas y bioéticas de los estudiantes, para que así, el futuro profesional pueda ser capaz de desarrollar un *êthos* reflexivo; de generar espacios de intersubjetividad con colegas y consultantes y de promover cambios en los sistemas que dificultan una práctica de excelencia. En esta dirección, León, tomando palabras de Abel plantea ciertos objetivos docentes que incluyen tanto el desarrollo progresivo de competencias profesionales específicas como la promoción de la: “armonización entre valores del conocimiento técnico científico especializado y los valores del conocimiento global y humanístico de la persona”, destacando, además, la importancia de favorecer<sup>11</sup>: “la sinergia necesaria entre los objetivos de la política sanitaria y la forma como se instrumentan los medios o recursos para llevarla a término”

## MÉTODOS

El presente estudio, se desarrolló aplicando un enfoque de tipo cualitativo, ya que se buscó describir la representación social del *êthos* del fonoaudiólogo, desde la subjetividad de los propios profesionales; extrayendo significaciones de sus relatos, para lograr lo que Canales denomina<sup>12</sup>: “la comprensión del otro, lo que implica no su medida, respecto a la vara del investigador, sino propiamente la vara de medida que le es propia y lo constituye”.

La muestra fue seleccionada mediante muestreo opinático, el cual es utilizado para facilitar análisis de contenido tal como indica Andréu<sup>13</sup>, y que se caracteriza por no acceder a la probabilidad o cálculo para elegir a los participantes. Se estimó que la muestra debía abarcar rangos etarios amplios y profesionales que se desempeñaran en las regiones Metropolitana y de Valparaíso en Chile.

Durante el trabajo de campo comenzó a aparecer información similar y, no surgiendo nuevas perspectivas, reiterándose algunos tópicos, se estableció por criterio de saturación el cese del trabajo de campo, que se completó con 9 entrevistas. El grupo de estudio estuvo compuesto -por éstos 9 profesionales

fonoaudiólogos/as, constituido por 6 mujeres y 3 hombres. El rango etario de los participantes fue entre los 25 años y los 80 años; con una edad promedio de 39 años. Todos se titularon de universidades chilenas tradicionales. Algunos se desempeñaban laboralmente tanto en la Región de Valparaíso como en la Metropolitana. Todos tenían vinculación con alguna universidad, sea por desempeñarse en cargos directivos, académicos o por supervisar prácticas profesionales. Salvo tres de los entrevistados, todos trabajan en la práctica clínica.

La técnica utilizada para la recolección de los datos fue la entrevista focalizada. Las entrevistas fueron grabadas en formato audio, acompañadas de notas de campo. El día de la entrevista se realizó el proceso de consentimiento informado, autorizado por el Comité de Ética de la Facultad responsable. Se aseguró la confidencialidad, almacenando los audios de forma anónima, siendo archivados digitalmente con un código de fecha, dado por el investigador.

Para asegurar el rigor de la presente investigación y generar fiabilidad en el sistema de categorías, se presentaron los datos obtenidos y las categorías levantadas ante dos colaboradores del área de la salud y de humanidades respectivamente, ambos con formación en Bioética. Además, la matriz de categorías fue revisada y corregida por la asesora metodológica de la presente investigación.

Para realizar la interpretación de los datos se utilizó el análisis de contenido, técnica de la investigación cualitativa que desde la lectura de los datos, de forma sistemática, con posibilidades de ser replicable, se combina producción e interpretación de la información recogida.

## RESULTADOS

Durante el trabajo de campo los participantes fueron entrevistados acerca de: características del *éthos*, valores, prácticas profesionales, identidad profesional, rol de la formación universitaria, entre otros, surgiendo desde los relatos siete categorías que fueron ordenadas por niveles de reflexión creciente, comenzando con aquellas que tienen vinculación con aspectos más concretos y prácticos hasta las que se relacionan con aspectos más reflexivos y abstractos. En la Figura 1 Presentación de Categorías (VER) se exponen las categorías y subcategorías junto con la definición operacional de cada una de ellas.

## Experiencias

En esta categoría surgió información sobre como los entrevistados mencionaron y dieron relevancia a vivencias personales o profesionales que han aportado transversalmente a su forma de ver la vida, y que impactan en la esfera profesional.

E3-EV: “Yo frente al tema de cualquier patología fonoaudiológica o cualquier dificultad, me siento empática, porque mi mamá tuvo cáncer cuando yo tenía 11 años, y ese periodo me marco, de tratar de encontrar respuesta en alguna parte y nunca las encontré”;

E.6-EV: “En mi caso yo estude en básica en un colegio Jesuita, entonces ellos tienen un tema social súper importante, y nos toman desde chicos desde kínder nos llevaban a las calles a repartir desayuno, a dar comida, y te meten eso de que tienes un rol de entregar algo”

Dentro de lo que se puede comentar, es la inseparable relación entre las experiencias personales y las profesionales; es decir, lo que es vivenciado en la vida cotidiana, por cuanto se es sujeto, no puede quedar ajeno a la vida profesional, en la que es, ese mismo sujeto el que se desempeña, con sus emociones, historia y vivencias. Por lo tanto, aquellos que hubieren tenido vivencias más enriquecedoras, pudiesen comprender mejor ciertos aspectos del ‘otro’ que participa en la atención. La profesión tiene el desafío en trabajar, el balance entre las características que requiere la persona del terapeuta que es ‘sujeto-persona’ y ‘sujeto profesional’, volviéndose relevante tal como menciona Gracia<sup>5</sup> la educación sentimental, porque la objetivación del sujeto<sup>14</sup>, no ocurre sólo en el que recibe la atención; el profesional se puede auto-objetivar, quitándose su condición de sujeto, subjetividad que lo vuelve humano, buscando mantener una relación clínica óptima, pero en este acto, corre el riesgo de deshumanizarse y de también deshumanizar al otro.

## Habilidades

En esta categoría los profesionales destacaron las habilidades que según su parecer debe poseer el (la) fonoaudiólogo (a) que desea tener un ejercicio profesional de calidad, especialmente con relación a la empatía que se interpreta como un elemento esencial en la relación terapéutica y con otros profesionales:

E1-HP1: “pero mínimo debe tener empatía”

Categoría	Operacionalización
Experiencias (E) con dos subcategorías: a.- Experiencias de Vida (EV) b.- Experiencias Profesionales (EP)	Vivencias provenientes de las circunstancias o situaciones experimentadas tanto en su vida personal como profesional
Habilidades (H) a.- Personales (HP1) b.- Profesionales (HP2)	Esta categoría se define como la o las capacidades para realizar o ejecutar algo en los ámbitos que favorecen y requiere el ejercicio profesional
Actuaciones Profesionales (AP) con tres subcategorías: a.- Actuaciones con personas que reciben atención (AP1) b.- Actuaciones con pares y otros profesionales (AP2) c.- Actuaciones con familiares (AF)	Esta categoría se define como las actuaciones profesionales y ejecución de las mismas en los diferentes contextos que requiere el rol profesional, siendo declaradas revelan la congruencia entre las motivaciones expresadas y determinada actuación
Creencias (C) a.- Sobre el rol profesional (CP) b.- Sobre el rol de la Universidad (CU) c.- Sobre el rol de la vida personal (CVP)	Se definen como estructuras cognitivas provenientes de factores ambientales, culturales y biológicos, entregando un marco de referencia o conjunto de reglas que determinan nuestra forma de ser en el mundo, el modo en que evaluamos las situaciones, a los otros y a nosotros mismos y la forma en que interactuamos con los demás
Valores (V) a.- Profesional (VP1) b.- Personal (VP2)	Los valores son construcciones que dependen de un depositario del valor y se generan de una estimación que entrecruza una apreciación emocional con la racionalización de la misma, teniendo un componente subjetivo y también objetivo, manifestándose en tres momentos que componen su realización el cognitivo, emocional y el práctico. Existiendo valores intrínsecos e instrumentales.
Fundamentación ética (FE) a.- Atención (FEA) b.- Colegas y profesionales en general (FEC)	Fue definida como la capacidad argumentativa y reflexiva que manifiesta una persona frente a una temática, situación o conflicto en los diversos contextos profesionales y/o humanos en los que se desenvuelve.
Identidad Profesional (IP) a.- Disciplinar (IPT) b.- Carácter (IPC) c.- Social (IPS)	Se operacionaliza como conjunto de rasgos éticos, morales, profesionales y político-sociales propios de los individuos y colectividad fonaudiológica que los caracteriza y distingue de las demás profesiones

**Figura 1.** Presentación de Categorías

E8-HP2: “La empatía, es fundamental, no sirve un terapeuta sin entender la necesidad del otro”

Para los entrevistados, la empatía es establecida como una habilidad con la que el terapeuta y el estudiante deben contar. Frente a esto, surge el desafío, sobre cómo generar una base de trabajo interpersonal orientada al profesional fonaudiólogo, para que se pueda desarrollar su ser terapéutico. No todos los sujetos que ingresan a una profesión son iguales, ni traen las mismas habilidades desarrolladas de igual manera.

Otra de las habilidades nombradas por los participantes es la capacidad comunicativa, también mencionada como la facilidad para el intercambio personal y el saber escuchar. En los relatos se aprecia que esta habilidad más que como una condición

profesional que se aprende durante la carrera, se demanda como una habilidad personal, incluso casi como un a priori o condición previa a la formación fonaudiológica propiamente tal:

E.3-HP1: “una comunicación interpersonal fluida, porque de repente cuando llegan los alumnos de primer año a fonaudiología, uno puede determinar o pensar a priori que puede ser un buen fonaudiólogo por sus habilidades de comunicación. Si llega preguntando u otro tímido, ¿Cómo irán a enfrentarse a un paciente?, creo que deben venir con esa habilidad de la casa, porque uno asume que la traen, y además en 5 años es difícil desarrollar habilidades comunicativas eficientes”

E4-HP1: “Yo creo que deberían tener habilidades comunicativas a la base. Deberían ser personas que al comunicarse, que le sea natural, que le sea propio” “que lo lingüístico le salga natural”.

De los entrevistados surgió una gran variedad de habilidades que no tienen relación con el dominio técnico; siendo todas aquellas de la esfera cognitiva y emocional, aunque consideradas como parte de lo que el profesional debe desarrollar. En este punto, se plantea un gran desafío respecto a si los currículos dan cabida a que estas habilidades puedan ser desarrolladas y cuenten con un espacio para ser discutidas, sociabilizadas y trabajadas. De lo mencionado por los entrevistados, se puede apreciar, que la persona-fonoaudiólogo debe contar para ejercer su profesión con una gran base de características, que implican un desarrollo ético profundo, esperando que la figura del estudiante también desarrolle e ingrese con algunas de estas características ya desarrolladas. Es así, como se destacaron habilidades como ser: empático, sensible a las necesidades de los otros, proactivo, estudioso, receptivo, maduro, acogedor, flexible, buen comunicador, motivado, responsable, desarrollar una personalidad saludable, saber poner límites, saber escuchar, tolerante a la frustración, abierto a lo que puede ocurrir, trabajar en equipo.

## Actuaciones Profesionales

Esta tercera categoría aporta a uno de los objetivos específicos en el que se busca identificar a través de las actuaciones profesionales los valores y creencias representadas en torno al *éthos* en los fonoaudiólogos.

Dentro de los resultados que arroja esta categoría los entrevistados dan relevancia al cómo actuar en el relacionamiento clínico para motivar y comprometer a la persona y su familia en el proceso terapéutico:

E1-AP: “se tiene que traducir en atender a otros, en estar escuchándolos, sugiriéndolos, atendiéndolos, pero además tiene que ser activo”; “Entonces ahí está la creatividad, y empujar a la familia a decirle, mira esto va por otro lado, hay que manejar otros temas, y finalmente que esta credibilidad y esa confianza no defrauda.”

E2-AP: “tiene que ser tremendamente motivador al momento de la intervención, y no solo al momento de la intervención sino que muchas veces nuestras intervenciones son a largo plazo y se debe lograr enganchar con la familia, y el paciente, lograr cautivarlos”

También fue mencionado que la actuación del fonoaudiólogo tiene un tiempo y frecuencia propios, diferente a otras profesiones como el médico, generando una relación terapéutica particular que, debe ser manejada de forma adecuada para no tan sólo cumplir con el rol de la atención, sino que además propenda a crear un ambiente acogedor para la persona y su familia, que los involucre y les explique los posibles rumbos que tendrá la terapia:

E.2-AF: “Creo que tiene que ver con un estilo comunicativo que sea afectivo, que sea acogedor, darle información que sea comprensible para la familia, y creo que uno debe estar súper disponible también para las dudas “yo creo que entre más asertivo y más cercano uno se presente con la familia genera mejores lazos, que sean más duraderos...“Explicar todo lo que va a suceder, las cosas buenas y las cosas malas.... entender y empatizar con lo que pasa en esa familia.”

## Creencias

Esta categoría presenta todo lo que los entrevistados enunciaron respecto a su rol profesional, el rol que desempeña la institución formadora y el personal, en la configuración profesional. Esta categoría permite abordar el objetivo específico que planteaba describir las creencias representadas en torno al *éthos* profesional. Dentro de esta categoría, surgió, la creencia sobre la buena empatía, que posee el fonoaudiólogo, atribuyéndola a una característica de la profesión. Junto a esta empatía propia, que tendría el fonoaudiólogo, se mencionaron creencias sobre la vocación social y el espíritu de ayudar a otros, que se manifiestan cómo una condición innata, que se trae de antes de ingresar a la Universidad y que debería utilizarse mas no enseñarse:

E3-CP: “Yo creo que los fonoaudiólogos, en general, somos personas que estamos constantemente empatizando con diferentes personas y situaciones, que hace también en el día a día con las personas cercanas o nuevas que uno conoce, no necesariamente pacientes o persona con las que uno interviene”

E6-CU: “y si te fijas que la personalidad es característica del fonoaudiólogo, como que no hay fonoaudiólogos pesados, como algunos dicen es un papel más entrador, que llega más a la persona.”

E6-CU: “Yo soy súper a favor que la Universidad no debiera empezar a formar desde que la persona que entra. En la Universidad debiera relacionarse con el

medio, como por ejemplo operativos de salud. Cuando llegue a ella, yo creo que lo que tiene que hacer es reforzar aquello que la persona trae respecto a esta vocación de servicio y vocación social. El hecho de que tú tengas esta necesidad o capacidad de ponerte en el lugar de otro es algo que viene desde el nacimiento, viene en el ADN de la persona”.

Fue mencionado por los entrevistados que, los fonoaudiólogos tendrían como característica una personalidad agradable. Cuando existen personas con características de personalidad, que no permiten un buen acercamiento con el consultante, se recomienda que se dedique a áreas específicas de la fonoaudiología, que no requieren habilidades personales tan destacadas. Mencionándose además que el aspecto actitudinal no tiene gran peso a la hora de reprobado a un estudiante.

E6-CU: “dentro de la Universidad que te vea, por ejemplo nadie te reprobará porque eres pesado o porque no tienes buena llegada con el paciente. Te van a decir “dedícate a audio porque ahí hay menos relación con el paciente”.

También se destacó por parte de los entrevistados que, la sociedad todavía no tiene claridad respecto a nuestro rol y posibilidades de despliegue profesional:

E1-CP: “pero dentro de la sociedad, siento que ahí la gente nos ve todavía con algunos misterios de qué es lo que hacemos. Lo estoy diciendo de cómo la gente nos define de hecho siento de repente que estamos subvalorados en ese sentido”

Se aprecia diversidad de creencias en torno al modelado que entrega la universidad:

E9-CU: “Yo creo que no importa la docencia sino que del modelo, que se está entregando y el modelo que el alumno está recibiendo. El alumno recibe el modelo, con el cual hace sus trabajos de investigaciones, el profesor con el cual se toma el café, él va tomando todas esas conductas de su ejemplo o referencia, es una responsabilidad enorme de parte del modelo, por el modelado”.

La ausencia de claridad en torno al rol de la universidad, permite suponer que falta trabajo en el aspecto actitudinal, conllevando una carencia en tener una base profesional definida para aquello, necesario en la formación de fonoaudiólogos, como se puede apreciar a continuación:

E5-CU: “Pero de nuestra formación, el tema actitudinal, por ejemplo, ha sido bien desordenado. Esta cosa, de saber establecer una comunicación con el paciente. Y es un poquito lo que se ha tratado de abordar en la malla nuestra. Esta cosa que por ejemplo sí tienen los psicólogos, esta relación con el paciente”

## Valores

Esta categoría presenta, los discursos emitidos por los entrevistados, en torno a los valores, que ellos enunciaron como relevantes para el fonoaudiólogo; esto aporta al objetivo específico de describir los valores representados en torno al *êthos* profesional. En la enunciación de valores las opiniones manifestaron, que si se aprecia como importante que el fonoaudiólogo cuente con valores propios de la profesión, más la enunciación de cuales serían estos valores característicos para el *êthos* fonoaudiológico no tuvo una claridad en los colegas. Relacionado a lo anterior, lo que fue comentado era la aplicación de valores personales al ejercicio fonoaudiológico, no estableciéndose una diferencia entre que, de aquellos valores son inherentes a la profesión.

E1-VP1: “el primer valor es el respeto a la vida. El respeto a la vida del sujeto en sus condiciones, respetarlo como persona”;

E8-VP1: “El valor de responsabilidad, darle al otro un sentido de felicidad y fe. Independiente al usuario es darle una esperanza frente a su pronóstico”

E6-VP1: “creo que el principal valor que debería tener un fonoaudiólogo, yo creo que debe ser esta capacidad de ponerse en el lugar de otra persona, si bien, uno no puede hacerlo completamente”.

Similar a la categoría anterior se aprecia que es muy diverso quién se hace cargo de los valores, revelando confusión entre valores personales y valores profesionales, que si serían responsabilidad de las instituciones formadoras de fonoaudiólogos:

E1-VP1: “Estas son cualidades, que nosotros como profesores debemos tratar que los chiquillos de alguna manera lo desarrollen, permitiendo que también cada uno tenga sus cualidades particulares”

E7-VP2: “Este es un tema complejo. Porque los valores la formación, creo que debe venir de la casa. Y la familia no puede dejar ciertas cosas en los jardines, los colegios y luego en las Universidades”

Si relacionamos esto, con la perspectiva teórica de Gracia<sup>5</sup>, en la que los valores se construyen a través de la deliberación y si esto lo relacionamos con la fonoaudiología es posible plantear, que existe un trabajo pendiente, en torno a la deliberación de los valores, que le serían propios al *êthos* de la fonoaudiología. Ya que, de los discursos solo se manifiesta la importancia de contar con valores, no siendo planteados los propios del *êthos* del fonoaudiólogo. Esto conlleva al reto sobre cómo generar espacios para la realización de valores, desde cómo lo plantea Gracia, ya que la ética es la realización de valores y esto requiere educación en la construcción de los mismos.

### Fundamentación ética

Para identificar en las actuaciones profesionales del fonoaudiólogo, la presencia de valores y creencias representados en torno al *êthos* profesional, se analizó el contenido de los discursos entregados por los entrevistados a través de la categoría fundamentación ética.

La dimensión ética es relacionada por los entrevistados solo al cumplimiento de normas y preceptos establecidos, no manifestando la característica reflexiva que la constituye, similar a una configuración de *êthos* pre-reflexiva en perspectiva de Maliandi, donde existen normas que deben acatarse, pero los fundamentos de dichas normas o su origen, no tienen mayor cuestionamiento. Los sustentos éticos que aportan al carácter profesional del fonoaudiólogo, no emergen con información clara y específica para la fonoaudiología, ya que la ética aparece mencionada como algo genérico.

E1-FEA: “es ser ético, la ética en su profesión. Donde nosotros tenemos articulados una serie de derechos, que son derechos de los pacientes, ético en término de no transgredir las normas, de no transgredir los derechos de los pacientes, de no mentirles, de no explicarle su relación en torno a la enfermedad, a entregarle toda la información que uno pueda manejar y no falsearlas. En todo ámbito, escrita, verbal, etc. Ahí tiene que ver todos los códigos éticos que se manejan en teoría en los profesionales de la salud.”

Asimismo se menciona la falta de reflexión en torno a la dimensión ética y su impacto en la relación terapéutica:

E5-FEA: “Autonomía, esa capacidad de no imponer, eso es algo que yo encuentro que falta aquí, conocimiento desde la práctica ética, como que uno le impone el tratamiento, te fijas, permanentemente. Que

el paciente decida si quiere estar aquí o no quiere estar aquí, quiero hacerlo así o no quiero hacerlo así. Eso significa, que hay que mostrarle todas las alternativas y formas; yo siento que le imponen al paciente y ahí se pierde la autonomía.”

### Identidad Profesional

Esta última categoría a presentar, permite interrelacionar otras anteriormente descritas, aportando al objetivo general de la presente investigación, que busca describir la representación social del *êthos* profesional. En esta categoría, emerge que la identidad del fonoaudiólogo, está comprendida desde sus áreas de desempeño, es decir, desde el ‘hacer’ y no desde el ‘ser’, que sustente dicho hacer:

E1-IPD: “Yo creo que es, nuestros ámbitos de trabajo realmente, las especialidades que nosotros tenemos, es lo que yo creo que es nuestro ser”...“como se define casi en todos lados, como este profesional de la comunicación”

E5-IPD: “no tenemos un protocolo bien establecido. Somos bien amateur, el fonoaudiólogo en Chile, a mi gusto. Esta situación, que yo te digo de no contactarme con otros, porque la sociedad chilena hace o el colegio de fonoaudiólogos, establece eso, porque el colegio de fonoaudiólogos es un tema como más gremial, que un tema científico” “ para decir qué somos; si le preguntas a muchas personas, la definición va a estar en lo procedimental, o sea, somos los que tratamos... está desde lo valórico, esta desde el perfil, yo creo que poca gente habla sobre esto, porque es un tema poco discutido”

Además se aprecia en los discursos que la confluencia de muchas disciplinas dentro de la fonoaudiología, genera una percepción de confusión en la identidad profesional, lo que puede dificultar desde la perspectiva ética, la construcción del ser, es decir de un *êthos* profesional característico.

E4-IPD: “es que es un profesional híbrido una mezcla entre distintas disciplinas que lo nutren” “Entonces creo que una de las cosas que lo define, es que está en la intersección, entre la salud, lo social, lo psicológico, lo educativo, en esa superposición de campos”

### DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación, dan cuenta de que, la representación social del *êthos* profesional por parte de los fonoaudiólogos, refleja

características de un *êthos* difuso y carente de un sustrato reflexivo común. En este punto, es importante referirse a dos aspectos que debieran configurar el *êthos* del fonoaudiólogo, éstos son el 'ser' y el 'hacer', ya que el ser, debería manifestarse en la práctica. No obstante, lo que fue extraído desde los entrevistados, sugiere la presencia de una práctica más competente que excelente<sup>8</sup>. De esta forma, en la fonoaudiología, lo que se hace en la atención directa, sea esto: entregar un diagnóstico, dar terapia, trabajar en alguna de las alteraciones de la comunicación, puede transformarse en un hacer vacío de ser (aun siendo competente en sí). Lo anterior puede identificarse como señal de un *êthos* pre-reflexivo,<sup>4</sup> situación que desafía a la comunidad fonoaudiológica a discutir en torno a los fundamentos filosóficos que deberían constituir la, para así levantar teorías disciplinares propias. Tal como lo ha hecho la Medicina y la Enfermería, por ejemplo.

Para lo anterior, se hace indispensable contar con el compromiso de parte de los Colegios de Fonoaudiología, a cargo de formular los códigos éticos para la profesión y asimismo velar por su cumplimiento. En la actualidad la fonoaudiología presenta un desarrollo irregular en términos de consensos internacionales para sus directrices éticas, ya que no dispone de Códigos éticos internacionales y muchos de los códigos locales, son listados de derechos y deberes con las correspondientes sanciones<sup>15</sup>. En esta dirección, deberían generarse trabajos disciplinares que lleven a una nueva representación del estado de éste *êthos* y se establezcan diálogos internacionales sobre esta área, para elaborar códigos éticos con bases tanto en el ser, como en el hacer de la profesión. Esta moción se ve reforzada por la revisión de las categorías creencias y valores de la presente investigación, desde las cuales emerge la idea de que no hay una base profesional compartida, sobre la cual permitiese construir el rol profesional en distintas esferas. Asimismo emerge que los fonoaudiólogos deberían contar con determinados valores, pero no hay puntos de encuentro que fundamenten si necesitamos valores específicos, como éstos surgen o si son constituyentes del 'Ser profesional'.

Por otra parte, a través del proceso de investigación, se destacaron como importantes, las habilidades personales del profesional, tales como la comunicación y la empatía, asimismo la responsabilidad social, como ejes de la atención fonoaudiológica. Cabe reflexionar, si estas habilidades pueden ser exigidas, como requisito a los que ingresan a

formarse como fonoaudiólogas-os o si su promoción debería ser responsabilidad de las casas de estudio formadoras. El ejercicio de la relación terapéutica fonoaudiológica, exige, en términos de excelencia, que ésta sea una instancia que se base en un intercambio intersubjetivo, tanto entre terapeuta y consultante, como entre el terapeuta y otros sujetos participantes de la atención multi – e interdisciplinaria en salud. Cabe señalar que uno de los aspectos importantes de la intersubjetividad, está relacionado a la comunicación. Por lo tanto, si las habilidades comunicativas, fueran solo contempladas como un requisito preliminar y no fueran abordadas dentro de la formación, existe el riesgo que las relaciones terapéuticas fonoaudiológicas, no prosperen en intersubjetividad, transformándose en un mero intercambio objetivo (durante el cual el terapeuta considere al consultante como objeto de atención y no como sujeto subjetivo). También es importante recordar, que en la intersubjetividad, se da un encuentro de subjetividades, que vienen condicionadas por la biografía, las experiencias personales de quienes interactúan. En ésta dirección, Franco<sup>10</sup> señala que un sujeto accede a diferentes <campos semióticos>, que definen su interacción y actitud frente al ambiente, en éste caso, laboral sanitario, y que, a su vez, dependen de sus propias representaciones simbólicas, lo que atribuye cierta subjetividad a sus acciones asistenciales e interacciones dentro de las redes que caracterizan la organización de la atención en salud. Estas subjetividades impactarán en el estilo de vinculación terapéutica del profesional, pues<sup>16</sup>: “las prácticas de cuidado están medidas por las singularidades de cada uno” .Por lo mismo, estas subjetividades y su capacidad de construir intersubjetividad, deben ser indispensablemente contempladas en la formación.

Es el carácter del fonoaudiólogo que, frente a las alteraciones que presenta el sujeto que concurre a terapia, aporta a que la experiencia terapéutica se convierta en constituyente del proyecto de felicidad del consultante; preguntándonos en palabras de Ayres<sup>17</sup>: “¿Qué lugar podemos ocupar en la construcción de esos proyectos de felicidad que estamos ayudando a concebir?”

Vemos así, cómo el acto de realizar terapia se vuelve una gran responsabilidad ética; se vuelve instancia generadora y fecunda de aporte a los proyectos de vida buena que tienen los consultantes. Merhy y Franco señalan, en éste sentido, que en salud, las personas que participan en los procesos de asistencia<sup>16</sup>: “pueden formar un campo energético, invisible, que funciona en

flujos circulantes que envuelven al cuidado en acto y configuran <líneas de vida> o <líneas de muerte>, según si el encuentro trabajador – usuario produce acogimiento, vínculo, autonomía, satisfacción, o un modo de actuar que se manifieste de forma acotada, burocrática, produciendo heteronomía, insatisfacción”. Saber aportar asertivamente, requiere en la persona del terapeuta una capacidad de liderazgo ético interno<sup>18</sup>, que lo impulse a observar su propia práctica de modo auto reflexivo y auto analítico: observarse mientras ejecuta un proceso de atención y los efectos que éste produce sobre sí mismo y sobre el otro. Son estos niveles de reflexión, los que permiten generar real intersubjetividad.

Junto con lo anterior, se vuelve relevante mencionar que existe un rol político y de responsabilidad social, que acompaña al ejercicio fonoaudiológico, roles que deberían ser constituyentes del éthos profesional, pero no fueron establecidos con claridad por los entrevistados participantes de éste estudio. Si el fonoaudiólogo cuenta con un buen desarrollo de su liderazgo ético interno, podrá utilizar sus conocimientos para establecer redes de cambio en el tejido social, partiendo por el laboral, que propendan hacia vínculos intersubjetivos, creativos, compasivos. A nivel de los colectivos laborales asistenciales, según Franco, el autoanálisis puede entenderse como el proceso mediante el cual los colectivos producen y se apropian de un saber acerca de sí mismo, en forma de conocimiento de sí, aplicado al contexto laboral real que incluye sus necesidades, deseos, demandas, problemas, soluciones y limitaciones. Éste conocimiento le entrega a los sujetos la posibilidad de intervenir y construir la realidad a fin de promover servicios sanitarios solidarios y acogedores, basados en vínculos positivos y responsabilizándose por los consultantes<sup>10</sup>.

A nivel más individual, el rol político del fonoaudiólogo se manifiesta a través de la entrega de estrategias que aportan al desarrollo de habilidades que los consultantes requieren abordar, el profesional crea instancias que permiten la apertura hacia un espacio ciudadano de interacción, aportando de ésta manera al despliegue de la autonomía de parte del consultante, y permitiendo, así, que los sujetos consultantes, puedan desarrollar o recuperar herramientas, que favorecen la convivencia colectiva. Por lo tanto, ser terapeuta de la esfera comunicacional se vuelve inevitablemente, un hecho político, por impactar en la vida en comunidad.

En definitiva, el rol de terapia política, constituye una gran responsabilidad ante la sociedad, porque permite

que los sujetos incluyendo a aquellos con capacidades distintas, puedan hacer uso de su ciudadanía. Por esta razón, la dimensión política de la comunicación, debería estar más desarrollada desde el éthos de la fonoaudiología, para que aportara con su mirada y postura teórica, presentando un desafío a la fonoaudiología actual, sobre como plantearse el saber sociopolítico<sup>19</sup> en la relación terapéutica. Interesante en éste contexto, parece la definición de profesionalismo que nos entrega Couceiro – Vidal<sup>20</sup> quién define el profesionalismo en salud como: “el conjunto de principios y compromisos para mejorar los resultados en salud del paciente y maximizar su autonomía, creando relaciones caracterizadas por la integridad, la práctica ética, la justicia social y el trabajo en equipo”.

Lo anterior, no puede emerger de forma espontánea en el estudiantado durante la formación fonoaudiológica; menos aún es exigible que esté presente a priori, gracias a su propio desenlace biográfico. Es necesario, entonces, retomar el tema de la formación en fonoaudiología y el rol que cumplen los formadores en dicho proceso, momento en que se hace necesario reflexionar y trabajar sobre el éthos del profesor de fonoaudiología, factor clave para un éxito en el desarrollo del carácter de los futuros profesionales de la disciplina. Tomando en cuenta que la formación debe ser integral, contemplando lo multidimensional que es el ser humano, en este caso particular, el de futuro terapeuta. En esta dirección, Gracia<sup>5</sup> nos señala que la educación sentimental es algo que también debe ocurrir en todos los sistemas educativos y eso incluye a la Universidad. Indica que los profesionales deben ser educados sentimentalmente para poder llevar a cabo procesos de deliberación. En esa educación se trabaja el éthos personal y profesional, que permite formar personas. Podría decirse, por lo tanto, que la formación profesional no debiese quedar en manos de profesionales fonoaudiólogos-os, sino de profesionales fonoaudiólogos-os que, a su vez, fueran formados en docencia y que fueran especialmente capacitados para la educación afectiva y moral. Lo anterior a fin de posibilitar el desarrollo de mallas curriculares que contemplen resultados de aprendizaje, que integren las dimensiones afectivas y morales del educando (y no solo las cognitivas y técnicas), contando, además, con los respectivos contenidos y estrategias de enseñanza y aprendizaje. Para tal efecto, León<sup>11</sup>, recomienda tres aspectos básicos a considerar por el formador: conocer a los estudiantes, promover actitudes y capacidad de

diálogo y generar acciones educativas para el cambio de actitudes.

Si se considera que en la actualidad se forman cada vez más fonoaudiólogos, cómo profesión estamos llamados a hacer un punto de detención reflexivo, sobre cómo queremos construir el sustento crítico de la Fonoaudiología para generar una coherencia profesional en la enseñanza de la misma y que impacte en la práctica. De esta forma, el fonoaudiólogo tendrá más que solo bases técnicas para relacionarse con las personas que atiende, con los equipos en los que trabaja y con la sociedad en general. Lo anterior permite a una profesión tener una base sólida, que no sólo implique conocimiento técnico, sino que configure integralmente su *êthos*, evitando los comportamientos meramente procedimentales, carentes de reflexión.

En éste sentido, los formadores en fonoaudiología, deben tener en cuenta la responsabilidad del modelado y la exigencia reflexiva que implica formar (aspecto que no emergió tan unánimemente en los entrevistados durante la presente investigación). , ya que, formar, demanda formarse constantemente y no solo en conocimientos técnicos, sino que personales. Desde la perspectiva de Domingo<sup>21</sup>, se debe fomentar el desarrollo de la sabiduría práctica en los profesionales, junto a su capacidad reflexiva, pero esto no se desarrolla sólo con estudios de caso o replicando principios. Requiere una vinculación con las personas, desde una posición crítica sobre la realidad de forma integral. Cuando los formadores despliegan esta sabiduría práctica, permite trabajar el carácter de una profesión, permitiendo a los sujetos que la ejercen, ser capaces de vencer el *êthos* burocrático que ha inundado a las profesiones, capitalizándolas y disminuyendo su riqueza ética. Asimismo es necesario tener en cuenta que durante la enseñanza el profesor fonoaudiólogo, debe cuidarse de no incurrir en un modelo que objetive al estudiante<sup>22</sup>, así como a veces los consultantes son objetivados en la práctica terapéutica. En el caso de la pedagogía en salud, puede ser un doble riesgo al tratar al estudiante, como estudiante-paciente.

Queda invitada, entonces, la fonoaudiología a realizar una revisión de sus fundamentos éticos disciplinares. Tal como ha ocurrido en otras profesiones de la salud, como, por ejemplo, la Enfermería la cual se cuestionó cómo miraría y definiría el cuidar, reformulando sus propios paradigmas a medida que por ellos ha ido transitando, cambiando su forma de nombrar a la persona-paciente y constituyendo su reflexión en torno a cómo concibe a la persona y su entorno,

aspectos que vienen a nutrir y constituir su *êthos*. De ésta manera reflexiva y colectiva, la Enfermería ha logrado establecer sus propias nomenclaturas, formulando un código ético de validez internacional; dejando de cuidar como el médico solicita y tomando el cuidado en sus manos. El ejemplo de Enfermería, llevándolo al campo de la Fonoaudiología, y relacionándolo a lo obtenido en la descripción de la representación social del *êthos* deja un desafío a la profesión, sobre cómo y bajo qué mirada concebimos al otro, la relación terapéutica, el proceso de intercambio comunicativo y nuestro rol en la sociedad.

## CONCLUSIONES

La presente investigación permite concluir, que la dimensión ética dentro de la fonoaudiología, requiere un mayor trabajo reflexivo, ya que solo es relacionada a aspectos normativos, entendiendo a la ética profesional a modo de contenidos muy ambiguos y generales, no apreciándose la forma como se constituye un *êthos*, dentro de una profesión. De lo anterior se desprenden desafíos para la disciplina, sobre como incorporar la reflexión teórica a los proceso de investigación y desarrollo disciplinar, para prevenir que se centre solo en sus diferentes áreas de desempeño técnico (lenguaje, habla, voz, deglución, audición, motricidad orofacial, entre otras). Las propuestas que podrían promover la tarea de construir colectivamente el *êthos* profesional, podrían ser las siguientes: generar instancias de reflexión y deliberación, como sería un congreso latinoamericano de ética y fonoaudiología y crear el concejo latinoamericano y/o internacional de fonoaudiología a fin de formular un alero para los lineamientos éticos de la profesión. Junto con lo anterior, configurar una red latinoamericana de ética y Fonoaudiología. Además, desde aquellas instancias, definir los valores para la profesión, establecer las habilidades del terapeuta, definir las dimensiones de la comunicación en lo político, social y clínico. Con lo anterior, trabajar en la definición de nuestro rol social y desarrollando investigación teórica para nutrir la reflexión fonoaudiológica. Asimismo, las instituciones formadoras de la profesión, deberían discutir en torno, a como instalar la enseñanza progresiva de la dimensión moral. Es importante, por tanto trabajar en la definición de un soporte ético común para el ser fonoaudiólogo; esto podría ocurrir teniendo espacios o asignaturas que potencien características personales para formar un *êthos* de base integral, que permita después al titulado ir profundizando características

específicas, que su ejercicio requiera. Otra opción es brindar formaciones personales de post-grado acorde al área de desempeño, para el desarrollo de un éthos específico por área de especialidad. A fin de promover un carácter excelente y no solo competente en el profesional fonoaudiólogo-a.

## REFERENCIAS

1. Moscovici S. El psicoanálisis su imagen y su Público. 2 ed. Huemul, editor. Buenos Aires, Argentina 1979.
2. Cortina A. Ética. Akal, editor. Madrid, España 2008.
3. Risco L. Apuntes sobre la configuración actual del éthos médico. *Acta Bioethica*. 2009;15(2).
4. Maliandi R. Niveles de Reflexión ética. Ética: Conceptos y Problemas. Buenos Aires, Argentina 2003.
5. Gracia D. La cuestión del valor. Madrid: Real academia de ciencias morales y políticas; 2010.
6. Camps V. La excelencia en las profesiones sanitarias. *Humanitas humanidades médicas*. 2007;21.
7. Conill J. Ética hermenéutica de las profesiones. In: M Correa PM, editor. *La riqueza Ética de las profesiones*. 1 ed. Santiago, Chile 2010.
8. Martínez E. La ética profesional como proyecto personal y compromiso de ciudadano. In: M Correa PM, editor. *La Riqueza Ética de las Profesiones*. Santiago, Chile 2010.
9. Giannini H. La metafísica eres tú. Una reflexión ética sobre la intersubjetividad. 2 ed. Catalonia, editor. Santiago, Chile 2012.
10. Franco TB. As redes na micropolítica do processo de trabalho em saúde Gestao em redes. CEPESC-IMS/ UERJ-LAPPIS. 2006.
11. Leon FJ. Enseñar Bioética: cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioethica*. 2008;14:11-8.
12. Canales M. Metodologías de Investigación Social, Introducción a los Oficios. LOM, editor. Santiago, Chile 2006.
13. Andreu J. Las Técnicas de Análisis de Contenido. Una revisión actualizada.
14. Kottow M. *Antropología Médica*. Santiago: Mediterráneo; 2010.
15. Colegio de Fonoaudiólogos Chile A.G. Código de Ética de Fonoaudiología Chile. [Internet]. 1983[cited 2016 09-09-2016]
16. Merhy T, Franco E. El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva*. 2011;7(1):9-20. Epub enero-abril 2011.
17. Ayres J. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciencias Salud Colectiva*. 2001; 6, (1): pp.63-72
18. Gallagher A. Educating for ethical leadership. *Nurse Education Today* [Internet]. 2010 [cited 2016 Agosto 2016]; 30:[224 - 7 pp.].
19. White J. Patterns of knowing: Review, critique, and update *Adv Nurs Sci*. 1995;17(4):73-86.
20. Vidal AC-. Enseñanza de la Bioética y planes de estudios basados en competencias.5. *EDUC MED* [Internet]. 2008 [cited 2016 09-09-2016]; 11(2):[69-76 pp.].
21. Domingo A. Ética de las profesiones y formación universitaria: tres modelos de responsabilidad profesional. In: M Correa PM, editor. *La Riqueza Ética de las Profesiones*. Santiago, Chile 2010. p. 91-111.
22. Freire P. *Pedagogía de la Autonomía*. Sao Paulo, Brasil 2004