



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

2017- 2

**CARACTERIZACIÓN DE LOS MIEMBROS
DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
AUDIOLÓGÍA**

**Espinel. L, Figue. D, Ariza. S, Portilla.
A, Ortiz. Y, Sierra. M, Vargas. C,
Corporación Universitaria
Iberoamericana
Facultad Ciencias de la Salud
Especialización en Audiología**

CARACTERIZACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
AUDIOLOGÍA



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

LAURA ESPINEL MUÑOZ
DIANA FIQUE ORTEGA

SINDY YORELY ARIZA RODRÍGUEZ
YADIRA IVETTE ORTIZ SÁNCHEZ
ADRIANA VICTORIA PORTILLA DUCUARA
MARÍA MARGARITA SIERRA SANDOVAL
MARÍA CLAUDIA VARGAS PEDRAZA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN AUDIOLOGÍA
BOGOTÁ D.C.
SEPTIEMBRE DE 2017

CARACTERIZACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
AUDIOLOGÍA



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

Autor/es

LAURA ESPINEL MUÑOZ
DIANA FIQUE ORTEGA

Coautores

SINDY YORELY ARIZA RODRÍGUEZ
YADIRA IVETTE ORTIZ SÁNCHEZ
ADRIANA VICTORIA PORTILLA DUCUARA
MARÍA MARGARITA SIERRA SANDOVAL
MARÍA CLAUDIA VARGAS PEDRAZA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN AUDIOLOGÍA
BOGOTÁ D.C.
SEPTIEMBRE DE 2017

Agradecimientos

A Dios por permitirnos culminar esta investigación, a la Corporación Universitaria Iberoamericana y a la Asociación Colombiana de Audiología por vincularnos a esta investigación interinstitucional. A la Asociación Colombiana de Fisioterapeutas ASCOFI por facilitar el acceso al instrumento usado en la caracterización de Fisioterapeutas.

A la Docente Laura Espinel por orientar y estar pendiente en la asesoría de la investigación.

A todas aquellas personas que fueron un camino para poder terminar esta investigación.

¡Gracias!

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN.....	9
Capítulo 1. Descripción general del proyecto.....	11
1.1 Problema de Investigación.....	11
1.2 Objetivos	13
1.2.1 Objetivo General.....	13
1.2.2 Objetivos Específicos.....	13
1.3 Justificación.....	13
Capítulo 2. Marco de Referencia	15
Capítulo 3. Marco Metodológico	34
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	34
3.2 Técnicas de instrumentos de recolección de información.....	34
3.3 Entidades Participantes.....	38
3.4 Población Participante.....	38
3.5 Definición de Variables.....	38
3.6 Consideraciones éticas.....	41
Capítulo 4 Análisis de Resultados	43
Discusión.....	70
Conclusiones.....	75
Referencias.....	77

Índice de Tablas

- Tabla 1. Universidades y programas de Posgrado para Fonoaudiólogos en Colombia.
- Tabla 2. Tipos de asociados de ASOAUDIO
- Tabla 3. Cronograma
- Tabla 4. Definición de variables
- Tabla 5. Roles que desempeña el especialista
- Tabla 6. Áreas de desempeño del especialista
- Tabla 7. Edad de los usuarios
- Tabla 8. Opción de contacto de los usuarios
- Tabla 9. Valor social de la profesión
- Tabla 10. Preguntas relacionadas con la asociación
- Tabla 11. Razones por las cuales los profesionales no se agremian
- Tabla 12. Contribución de ASOAUDIO a nivel gremial
- Tabla 13. Aspectos organizacionales
- Tabla 14. Comités de ASOAUDIO

Índice de Figuras:

- Figura 1. Relación de edad y género de acuerdo con rangos de edad
- Figura 2. Estado Civil
- Figura 3. Estrato Socioeconómico
- Figura 4. Personas que dependen económicamente del audiólogo
- Figura 5. Tipo de vivienda
- Figura 6. Año en el que se graduó del pregrado
- Figura 7. Universidad de la cual es egresado de pregrado
- Figura 8. Muestra de año en el que se graduó de especialista en audiología
- Figura 9. Universidad de la cual egreso de especialista
- Figura 10. Formación académica adicional a la de especialista en audiología
- Figura 11. Empleabilidad asociada a la especialidad de audiología
- Figura 12. Empleabilidad del especialista desde su titulación
- Figura 13. Departamento de ejercicio profesional del especialista en audiología
- Figura 14. Tiempo de experiencia profesional del especialista en audiología
- Figura 15. Vinculación laboral del especialista en audiología
- Figura 16. Tipo de contratación del especialista en audiología
- Figura 17. Muestra de entidad donde labora
- Figura 18. Muestra de ingresos mensuales, según el salario mínimo vigente mensual
- Figura 19. Muestra la importancia de agremiarse
- Figura 20. Información recibida de la agremiación durante la formación

Índice de Anexos:

- ANEXO 1. Encuesta
- ANEXO 2. Consentimiento Informado.

INTRODUCCIÓN

Entidades gubernamentales y académicas en los últimos 15 años se han preocupado por caracterizar el talento humano en Colombia. A nivel de salud investigaciones como las adelantadas por el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, en conjunto con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y otras realizadas por el Ministerio de Salud, han permitido dar respuesta al desarrollo que se viene presentando en Colombia respecto al marco del Sistema de Información del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud presentado en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Los resultados de dichas investigaciones han permitido conocer un panorama general de talento humano en salud existente en Colombia de diferentes niveles de formación caracterizando aspectos sociodemográficos, distribución, empleabilidad, aspectos salariales, entre otros. Entre el talento en salud caracterizado se encuentran los profesionales en fonoaudiología a nivel general, sin entrar en detalles de las líneas de especialización existentes y específicamente la del audiólogo que es la especialidad entre los Fonoaudiólogos con más demanda.

En Colombia el audiólogo es el profesional en fonoaudiología especializado, cuyo perfil se centra en proveer autónomamente servicios en el campo de la audiología, como lo son la promoción de la salud auditiva y vestibular, la prevención de la deficiencia auditiva y vestibular, desarrollando acciones de identificación, evaluación, diagnóstico y tratamiento a personas en dichas áreas. El especialista puede desempeñarse a nivel asistencial, investigativo, preventivo, administrativo y docente; en áreas como la audiología clínica, forense, ocupacional, geriátrica, entre otras.

Por su parte, la Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO es una agremiación que oficia como agrupación académica y científica que reúne a los especialistas en el área, en búsqueda del reconocimiento profesional y social.

El proyecto que se desarrolló denominado Caracterización de los miembros de la Asociación Colombiana Audiología surge de la necesidad de determinar el perfil de estos profesionales y poder de esta manera consolidar información pertinente respecto al recurso en talento humano de esta especialidad y a su vez robustecer la base de datos de ASOAUDIO con el fin de establecer estrategias de gestión a futuro.

Este proyecto se desarrollo estratégicamente en cuatro fases descritas a continuación: la primera fase de revisión y selección de material bibliográfico pertinente; la segunda fase de construcción y validación del instrumento a usar en la caracterización de los especialistas, selección de las variables de análisis; en la tercera fase se realizó la recolección de la los datos, se contacto a los 127 especialistas de Audiología miembros de ASOAUDIO y se registró la información en una base de datos asegurándose de cumplir con los criterios mínimos de confiabilidad; por último, en la cuarta fase se realizó el análisis de los resultados, así como la discusión y las conclusiones del proyecto de investigación.

Capítulo 1. Descripción general del proyecto

1.1 Problema de Investigación

En la actualidad no se conocen estudios nacionales ni regionales que permitan determinar o describir las características sociodemográficas, laborales y gremiales de los Audiólogos. En Colombia, no se encuentra información registrada que permita determinar las características del recurso o talento humano en salud específicamente de los especialistas en Audiología. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud – OMS reconoce lo siguiente: "El desarrollo de los recursos humanos en salud conforma la base social y técnica de los sistemas de salud y de su mejoramiento. La contribución de los trabajadores de la salud es un factor esencial de la capacidad del sistema de salud de asegurar el acceso equitativo a servicios de calidad a toda la población". Por lo cual, es importante conocer el perfil del talento humano en salud quienes constituyen el fundamento de este sistema.

De acuerdo con Ortiz L., Cubides J., Restrepo D., (2013), en el año 2008, en la Declaración de Kampala y prioridades para la acción internacional en Ginebra, OMS y Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, y durante el Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos, representantes de los diferentes actores involucrados en los sistemas de salud en el mundo instaron a los gobiernos, entre otras cosas, a “crear sistemas de información sobre la disponibilidad de personal sanitario, para mejorar la investigación y crear capacidad de gestión de datos para institucionalizar la adopción de decisiones basadas en datos científicos y promover el intercambio de conocimientos”

Por lo anterior, esta investigación se consideraría un punto de partida para caracterizar a los fonoaudiólogos especialistas en audiología tomando una muestra de

una entidad representativa a nivel gremial que acoge a los audiólogos. Los resultados pueden ser de utilidad al observatorio de talento humano en salud de Colombia, a las instituciones académicas quienes podrían orientar su oferta educativa, así como a ASOAUDIO, entidad que oficia como agrupación académica y científica para orientar estrategias de accionar profesional y social.

Teniendo en cuenta que en la actualidad no hay claridad del perfil del fonoaudiólogo especialista en audiología ni de los miembros de ASOAUDIO, y que al buscar en los antecedentes datos al respecto no hay información consolidada, se hace indispensable desarrollar una investigación para resolver el siguiente problema central, el cual se expresa mediante esta pregunta: ¿Cuáles son las características de los fonoaudiólogos especialistas en audiología miembros de ASOAUDIO?

Para poder responder a la pregunta anterior, es necesario tener en cuenta las siguientes subpreguntas, las cuales permitirán sistematizar el problema con el fin consolidar la información y poder realizar la descripción del perfil del audiólogo miembro de ASOAUDIO:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los miembros de ASOAUDIO?
- ¿Qué características académicas poseen los miembros de ASOAUDIO?
- ¿Cuáles son las condiciones laborales (tipo de vinculación, salario, jornada laboral, calidad de vida) asociadas con el ejercicio profesional de los miembros de ASOAUDIO?
- ¿Cuál es el perfil del ejercicio profesional que poseen los miembros de ASOAUDIO?

- ¿Cuál es la percepción de los miembros de ASOAUDIO respecto al valor social del especialista en audiología y su objeto de estudio?
- ¿Cuáles son las características de los miembros de ASOAUDIO en relación con la asociatividad, y participación en ésta?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar las características sociodemográficas, laborales, académicas y gremiales de los fonoaudiólogos especialistas en audiología miembros de la Asociación Colombiana de Audiología – ASOAUDIO.

1.2.1.1 Objetivos Específicos

- Describir las condiciones sociodemográficas de los fonoaudiólogos especialistas en audiología miembros de ASOAUDIO.
- Identificar la formación académica que poseen los fonoaudiólogos especialistas en audiología miembros de ASOAUDIO.
- Identificar los aspectos laborales y el perfil de desempeño de los fonoaudiólogos especialistas en audiología miembros de ASOAUDIO.
- Describir la percepción de los miembros de ASOAUDIO respecto al valor social del especialista en audiología y su objeto de estudio.
- Describir aspectos relacionados con la asociatividad, reconocimiento de elementos institucionales e interés de participación de los miembros de ASOAUDIO.

1.3 Justificación

La Corporación Universitaria Iberoamericana y la Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO, en el marco de un convenio interinstitucional buscan aportar a la generación de nuevo conocimiento supliendo una necesidad existente sobre la falta de información sociodemográfica, de formación, laboral y de percepción social sobre el área de conocimiento de los especialistas en Audiología. Inicialmente esta investigación se justifica a nivel teórico con información científica y legal que permita establecer con claridad las variables de análisis del instrumento, así como de los aspectos teóricos relacionados con el objeto de conocimiento para el análisis y discusión de los resultados.

A nivel metodológico se usó un enfoque de análisis cuantitativo que a través de datos medibles permitió formular estadísticas a partir del instrumento usado en la investigación. En cuanto a la justificación práctica de esta investigación, se considera un punto de partida para caracterizar a los fonoaudiólogos especialistas en audiología tomando una muestra de una entidad representativa a nivel gremial que los acoge. Los resultados pueden ser de utilidad al observatorio de talento humano en salud de Colombia, a las instituciones académicas quienes podrían orientar su oferta educativa, así como a ASOAUDIO para direccionar estrategias que permitan mejorar la gestión

Capítulo 2. Marco de Referencia

Una vez establecido el objetivo de esta investigación se realiza una revisión teórica que fundamenta el desarrollo de la misma bajo componentes conceptuales, legales y políticos pertinentes.

A nivel conceptual se establece la siguiente jerarquización en el desarrollo de este capítulo: se inicia con una revisión histórica de la audiología como profesión hasta la conceptualización actual de esta desde un marco internacional y nacional, se establece la influencia de esta especialidad en el contexto nacional como la formación posgradual más ofertada en el país para el fonoaudiólogo. Se describen los roles y áreas de desempeño del fonoaudiólogo especialista en Audiología, se presentan las asociaciones relacionadas con esta especialidad tanto a nivel internacional como nacional. Así mismo, se establecen las bases políticas enmarcadas en convenciones internacionales, planes de gobiernos, planes de desarrollo, proyectos locales e interinstitucionales, así como los aspectos legales referidos a las leyes decretos y resoluciones que se relacionan con el perfil del recurso en talento humano en salud de los especialistas en Audiología.

La historia de la audiología inicia en el siglo XX cuando fue considerada como una rama de la psicología experimental denominada “psicoacústica” cuyo objetivo era el estudio de la percepción auditiva, en 1920 aparecen los primeros audiómetros gracias al auge y el desarrollo tecnológico que permiten evaluar las pérdidas auditivas. El origen del término de audiología y su concepto se le es adjudicado a varios autores entre ellos Schier, Nowak, Canfield y Hargrave, pero no fue sino hasta 1945 cuando el Doctor Raymon Carhart define la Audiología como la disciplina que se dedica a las alteraciones de la audición con o sin patología, los aportes del Doctor Carhart a la

creación de la profesión son innumerables fomentando la estrecha relación entre la audiología y la otorrinolaringología. En este mismo año se utiliza el término "Audiología en la Journal of Speech Disorders y la Volta Review. En 1950 se inicia la formación universitaria de profesionales orientados hacia la rehabilitación auditiva respondiendo a las necesidades contextuales por la segunda guerra mundial que ocasionaron el incremento de pérdidas auditivas inducidas por ruido y la necesidad de formar profesionales idóneos en su rehabilitación. Al terminar la guerra el Dr. Carhart desarrolló un centro clínico y el programa de Audiología, muchos de los graduados se convirtieron en maestros en otras universidades desarrollando el componente investigativo de la especialidad creciendo científicamente y realizando varios aportes clínicos a la Audiología. Luego de materializarse formalmente en los Estados Unidos la especialización hacia 1950 se extendió en el continente americano y más tarde en 1951 y en 1953 empezó a desarrollarse en México. En 1987 se conoce el Centro Regional Latinoamericano para la prevención de los problemas auditivos que está fundado por la Sociedad Internacional de Audiología (ISA) y la Federación Internacional de Sociedades de ORL (IFOS).

Entre 1960 a 1970 la audiología era esencialmente clínica considerada como una derivación de la otología que tenía una estrecha relación con diferentes especialidades como pediatría, geriatría, neurología y psiquiatría. En 1962 la Audiología se ratifica cuando se crea "International Society of Audiology" una asociación que permitió el inicio a nuevas sociedades y/o asociaciones que compartían el conocimiento a través de la divulgación científica, entre estas sociedades se destaca la Sociedad Panamericana de Audiología, creada en 1992, la "American Academy of Audiology" creada en 1988, así mismo entre 1970 y 1980 se empezaron a desarrollar otros campos de acción como la evaluación y el tratamiento del sistema vestibular, la audiología pediátrica, educativa, ocupacional, y el implante coclear. Una de las asociaciones más representativas fue fundada en 1978 la American Speech hearing - Language Association, posteriormente en 1988 se conforma la American Academic of Audiology.

En Europa en 1997 la Federación de Sociedades en Audiología, EFAS crea la formación de especialistas en Audiología en Praga, posteriormente en 1999 se unen varios países europeos en la IV conferencia europea en Audiología para plantear la necesidad de implementar la especialidad en Audiología para que sea este profesional el quien atienda todas las necesidades de las personas que presentan una discapacidad auditiva. Leal (2010) describe “la audiología como campo formal de estudio se ha desarrollado a partir de los esfuerzos aislados de grupos de profesionales interesados en la investigación de su problemática, aún no se le considera una ciencia consolidada, sino más bien una ciencia en construcción”.

Diversos autores en los últimos veinte años han definido la Audiología, sin embargo uno de los autores más relevantes es Brad Stach quien afirma:

“La audiología es la profesión del cuidado de la salud dedicada a la audición. Es una profesión clínica que tiene como misión única la evaluación de la capacidad auditiva y la mejora del deterioro que resulta de trastornos auditivos. La mayoría de los profesionales en el campo de la audiología practican su profesión en centros de salud o en la práctica privada. Otros practican en entornos educativos, entornos de rehabilitación e industria. Independientemente de la configuración, la misión del audiólogo es la prevención de la pérdida auditiva, el diagnóstico de la pérdida auditiva y el tratamiento de los trastornos de la comunicación que pueden resultar de la pérdida de audición. Específicamente, los Audiólogos desempeñan un papel crucial en la identificación temprana de la deficiencia auditiva en los lactantes, la evaluación de la capacidad auditiva en personas de todas las edades y la evaluación de los trastornos de la comunicación que pueden resultar de la falta de audición. Además, los Audiólogos evalúan la necesidad de dispositivos auditivos y evalúan, ajustan y dispensan audífonos y otros dispositivos de escucha asistidos. Los Audiólogos también están involucrados en el tratamiento post-adaptación y en la programación educativa y la facilitación. Muchos Audiólogos también realizan

pruebas diseñadas para cuantificar la función de equilibrio”. (Stach B., 2010. pp 2 - 3).

En cuanto al que hacer de un audiólogo se identifican las siguientes aproximaciones: “Un audiólogo es un profesional que, en virtud del grado académico, la educación clínica y la licencia apropiada u otro credo, está cualificado para proporcionar una amplia gama de servicios profesionales relacionados con la prevención de la pérdida auditiva y la identificación audiológica, diagnóstico y tratamiento de pacientes con alteraciones de la función auditiva y del equilibrio”. (Stach, B., 2010, p 3)

Según Katz, J y colaboradores (2009) la audiología es más amplia que su nombre ya que incluye no sólo la audición sino como la información que se escucha es interpretada por el sistema nervioso central, sino también el sistema vestibular. Además de diagnosticar los trastornos auditivos, los audiólogos están encargados de ayudar a las personas a enfrentar y mejorar sus limitaciones auditivas y vestibulares.

La American Speech – Language Hearing Association (2017) fundada en 1925 encargada de regular la profesión de Audiología y dictaminar la práctica y el código ético en el quehacer profesional establece que los audiólogos son profesionales de la salud que brindan atención centrada en el paciente en cuanto a la prevención, identificación, diagnóstico y tratamiento de las de los trastornos auditivos y del equilibrio a lo largo del ciclo vital. Los audiólogos deben tener conocimiento de las tecnologías existentes y emergentes, deben poseer habilidades interpersonales para asesorar y guiar a los pacientes y sus familiares a través del proceso de rehabilitación. Los audiólogos proporcionan servicios profesionales y personalizados para minimizar el impacto negativo de los trastornos auditivos, lo que lleva a mejores resultados y calidad de vida.

Otra organización que representa a los audiólogos es la American Academy Audiology la AAA (2016). La academia cuenta con más de 12.000 miembros activos que se dedican a proporcionar servicios de atención auditiva de calidad mediante el desarrollo profesional, la educación, la investigación, y el aumento de la conciencia pública sobre la audición y trastornos del equilibrio.

A nivel latinoamericano Según Mogollón, M, Vargas, M, Sepúlveda, N & Jaime, V. (2013), la Audiología surge como una especialidad de la fonoaudiología que nace en los años cincuenta en Argentina después de desarrollarse en Estados Unidos y Europa que tiene como áreas de desarrollo el lenguaje, habla y audición tres de sus grandes pilares de formación.

En Colombia la audiología se define según ASOAUDIO (2017) como “un área científica de la comunicación humana que estudia la anatomía, fisiología, exploración funcional y patológica del sistema auditivo y vestibular del ser humano a lo largo de su ciclo vital”. Adicionalmente como lo menciona Leal et al., (2010a) refiere que “el que hacer del audiólogo ha sido inscrito en la prevención y evaluación de las alteraciones auditivas, además, de la habilitación y rehabilitación auditiva de los individuos con deficiencias auditivas en población de neonatos, infantiles, adolescentes, adultos y mayores”

También menciona Leal et al., (2010b) que “la audiología se ubica más adecuadamente dentro de un programa académico de formación avanzada donde se busca desarrollar ciertas habilidades y destrezas desde alrededor de una práctica específica”. Es importante establecer entonces, que en Colombia específicamente como lo expresan “La relación Fonoaudiología – Audiología puede verse como una relación entre un programa de formación en fundamentos básicos alrededor la comunicación (habla lenguaje y audición)”.

Según el Concejo Nacional de Acreditación sobre la regulación de las carreras profesionales se debe señalar entonces la ley 376 del 9 de julio de 1997: “Por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia”. En sus artículos 1, 2 y 3 se define la profesión, sus áreas de desempeño y los campos de trabajo. En el Manual de Procedimientos de la práctica fonoaudiológica (2003) se establecen límites entre el Fonoaudiólogo y el Fonoaudiólogo Especialista en Audiología en la evaluación y diagnóstico del estado auditivo. Lo anterior, comprende todos aquellos procedimientos que, conocidos como Audiología básica, pueden ser ejecutados por el fonoaudiólogo, mientras todos aquellos procedimientos considerados de avanzada están a cargo del especialista, entre los que se encuentran los potenciales evocados auditivos, las otoemisiones acústicas, pruebas de procesamiento auditivo, programación de ayudas auditivas (audífonos e implante coclear), diagnóstico y rehabilitación vestibular, diagnóstico y rehabilitación del tinnitus o del acufeno y todas aquellas adaptaciones acústicas o de reverberación que modifiquen o atenúen factores de riesgo auditivo como es el ruido ocupacional.

Fernández (2001) citado por Giraldo (2006, p 8), afirma que las profesiones fueron definidas como ocupaciones que abarcan actividades propias y se fundamentan sobre un conjunto de conocimientos, posibilitando libertad de ejercicio suministrando importantes aportes a la sociedad. Estas actividades han desarrollado un sistema de normas originarias de su papel a nivel social, en la cual el profesional ya que está dedicado permanentemente a su ocupación haciéndola su principal fuente de sustento económico. Se deduce así que el profesional, es dueño de una fuente de motivación y la ejerce día a día, además de asumir un amplio bagaje conceptual y habilidades obtenidas en su formación y práctica.

Según Ortega A (2011), a nivel nacional se reconoce que el profesional está regulado por el artículo 26 de la Constitución Política de 1991 con el que se consagra el

derecho que tiene todo ciudadano –incluso los extranjeros– a escoger voluntariamente su profesión y ejercerla libremente, dentro de los límites y de conformidad con la reglamentación establecida por la ley.

En el documento los recursos humanos de la Salud en Colombia, Balance, Competencias y Prospectiva, se refiere un crecimiento institucional de las profesiones relacionadas con la Salud, respecto a esto indica que en 1988 la fonoaudiología tenía tres facultades y paso a 11 en 1994. Actualmente en Colombia existen 14 universidades de formación para fonoaudiólogos evidenciando que la oferta va en incremento

En la guía del perfil de competencias del fonoaudiólogo en Colombia del 2014, Segura et al., (2014) la Fonoaudiología es definida como una profesión de carácter universitario, de título profesional, constituida bajo una formación científica, humanística y autónoma, el ejercicio y práctica de esta se encuentra basado en el exhaustivo conocimiento de la comunicación humana y sus desórdenes en el recorrido de vida de individuos, y poblaciones, forjándose en los ámbitos de salud, educación, ocupacional, bienestar social, y en sí en cualquier área del ser humano en donde este se desenvuelva, teniendo en cuenta que la comunicación humana es indispensable para la participación, interacción y desarrollo en la sociedad. Las áreas del ejercicio del Fonoaudiólogo se enmarcan en audición, lenguaje, habla y voz, realizando funciones de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, intervención, asesoría, y consejería.

Guzmán y Charria (2005) citados en la guía del perfil y competencias del fonoaudiólogo en Colombia del 2014 refieren que en el transcurso de 1965 el Instituto Colombiano de la Audición y el Lenguaje (ICAL), el cual era parte del Hospital Infantil Lorencita Villegas de Santos, se ofrece el primer curso para formación en rehabilitación

de niños y jóvenes con dificultades de lenguaje y el manejo educativo de niños con limitaciones auditivas. En 1966 se promovió la instauración de las dos primeras facultades en la Escuela Colombiana de Rehabilitación adscrita al Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y en la Universidad Nacional, estas se encargaron de la formación del talento humano enfocado a la rehabilitación de las personas con limitaciones auditivas también en la atención de otras patologías infantiles y de adultos a nivel del lenguaje las cuales eran manejadas por profesionales formados en México y Argentina.

De acuerdo al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (2017), la oferta de especialización para los fonoaudiólogos en Colombia desde la profundización en el área de conocimiento se encuentra en cuatro instituciones que ofertan cinco programas de los cuales tres de ellos otorgan el título de especialista de Audiología. Actualmente en Colombia la especialización en Audiología cuenta con 3 instituciones de formación, en Bogotá; la Corporación Universitaria Iberoamericana y la Escuela Colombiana De Rehabilitación y en Medellín la Fundación Universitaria María Cano, todos los programas cuentan con registro calificado, el cual es un proceso obligatorio que busca garantizar que los programas de formación cuenten con estándares básicos para ofertar educación superior, sin embargo, ninguno tiene acreditación que es un proceso voluntario en el cual un programa o institución deciden, a partir de un proceso de mejoramiento continuo, evaluarse tomando como referencia estándares de máxima calidad. Tanto el registro calificado como la acreditación son reconocidas como estrategias que usa el Sistema de Aseguramiento de la Calidad para la Educación Superior para mejorar la calidad de los programas que se ofrecen en todo el país.

Tabla 1
Universidades y programas de Posgrado para Fonoaudiólogos.

Nombre de la Institución	Nombre del Programa	Departamento oferta del programa
Fundación Universitaria María Cano	Especialización en Audiología	Antioquia
Fundación Escuela Colombiana De Rehabilitación	Especialización en Audiología	Bogotá D. C

Corporación Universitaria Iberoamericana	Especialización en Audiología	Bogotá D. C
Corporación Universitaria Iberoamericana	Especialización en fonoaudiología en cuidado crítico	Bogotá D. C
Universidad del Cauca	Especialización en intervención del Lenguaje Infantil	Cauca

La especialización en audiología es la oferta que prevalece en el contexto nacional e internacional, es por esta razón, que sus profesionales son representados por diversas asociaciones que trabajan mancomunadamente en la formulación de lineamientos específicos para la formación y el ejercicio de la profesión, es decir al entorno organizacional.

Según Ahumada (2008) se entiende el entorno organizacional como el conjunto de factores generales o específicos de la organización que son percibidos como especialmente relevantes en la toma de decisiones y en el devenir de la misma. Las agremiaciones de profesionales de la salud (Sociedades Científicas, Colegios de Profesionales, Asociaciones de Profesionales y federaciones de Profesionales), son fundamentales para el desarrollo del análisis técnico-científico de procedimientos a evaluar y deben contar con el criterio de expertos representantes de la academia y entidades adscritas al Ministerio de salud. Resolución 4678 de 2015, modificada a través de la Resolución 1352 del 2016, la cual establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-.

A nivel internacional la American Academic of Audiology AAA y la American Speech Lenguaje Hearing en Estados Unidos regulan el ejercicio profesional y direccionan lineamientos de evaluación, diagnóstico y tratamiento a través de formación continua y especializada de actividades científicas y académicas. Adicionalmente los audiólogos cuentan con los siguientes referentes para su ejercicio: la Academy of Dispensing Audiologists (ADA), la cual es una organización que cuenta con más de 1000 miembros

diseñada, para cubrir las necesidades profesionales de los audiólogos en la práctica privada, la ADA publica una revista profesional, adicional patrocina una convención anual, ofrece educación continua y promueve el conocimiento público de la pérdida de la audición. Otra afiliación importante para el Audiólogo es la American Auditory Society, una organización que abraza numerosas disciplinas relacionadas con la audición y la sordera, entre los miembros de la asociación se incluyen audiólogos y médicos de profesión como los otorrinolaringólogos. La sociedad patrocina una convención anual y publica una revista científica.

A nivel nacional los profesionales en Fonoaudiología especialistas en Audiología se encuentran agrupados y representados por Asociación Colombiana de Fonoaudiología ASOFONO, el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos CCF, la Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología ASOFON y la Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO.

En 1969 con los primeros profesionales nace la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje ACFTL, actualmente conocida como ASOFONO. Reconocida a través de la Resolución N° 1527 de 1975, fue fundada por fonoaudiólogas egresadas de la Nacional y la Escuela Colombiana de Rehabilitación, que para ese entonces tenía convenio con la Universidad del Rosario. Es la Asociación más antigua de profesionales en fonoaudiología. Tiene varios objetivos y las divide en grandes áreas, hay unos objetivos de carácter gremial, otras de carácter científico, social y profesional y otros que tienen que ver el carácter académico “Comprende todas las unidades académicas de formación en fonoaudiología de las universidades o instituciones de educación superior del país (escuelas, carreras, programas, departamentos) sin perjuicio de la denominación que le confiera el régimen interno de cada una de las instituciones. La Asociación Colombiana de Fonoaudiología ASOFONO es miembro de la Confederación de Organizaciones de Profesionales de la Salud (COPSA), la Asociación Nacional de Profesiones de la Salud (ASSOSALUD) y

del Comité permanente de sociedades y asociaciones técnicas y científicas en salud ocupacional. En cada una de ellas hay un representante que se involucra en los diferentes proyectos, análisis de decretos, posturas y documentos en salud. “Perfil y competencias del fonoaudiólogo en Colombia. Segura et al., (2014, p 5)

ASOFONO avaló e impulsó la constitución del Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos CCF que se constituye como una corporación de derecho privado sin ánimo de lucro. El CCF acorde a lo establecido en el código posee una estructura y un funcionamiento democrático y bajo el amparo del artículo 26 de la constitución política de Colombia, representa globalmente a quienes ejercen la profesión y asuman las funciones públicas que el estado le delega por LEY 1164 DE 2007 en particular aquellas relacionadas con la calidad del ejercicio de la fonoaudiología también en particular el concurso del colegio en la implementación, gestión y operación de los procesos que van en procura del bienestar profesional. Desde el 2008 año de constitución las Juntas Directivas se han encargado de disponer de los elementos, estrategias y procesos para la asignación de las funciones públicas así como la gestión para la conformación del grupo para la redacción del proyecto de ley del código de ética de la profesión, documento finalizado y en espera de cumplir con los trámites legislativo para su socialización y reglamentación. El CCF se proyecta permanentemente en el medio en los diferentes eventos académico-científicos y gremiales organizados por las Asociaciones y Universidades e inicio su función de inscribir a los profesionales de fonoaudiología en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud ReTHUS y demás funciones asignadas por la ley”. Segura et al., (2014. p 6).

Desde 1999 se encuentra presente ASOFON que tiene su origen a partir de los diferentes encuentros de directores del programa convocados por la Asociación Colombiana de Fonoaudiología, con el fin de conformar facultades que trabajaran por la

calidad en los procesos formativos dentro de las mismas generando acciones para contribuir el desarrollo de la Fonoaudiología en Colombia.

En 1998 los especialistas en Audiología conforman la Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO que funciona como asociación académica y científica. Cuenta con afiliados provenientes de las diferentes regiones del país, quienes reciben información sobre las actividades y eventos que se desarrollan a nivel nacional e internacional en el área de Audiología. ASOAUDIO desde 1998 ha buscado posicionar a la audiología como una disciplina autónoma e independiente, generar impacto en la sociedad y posicionarse dentro de grupos de investigación reconocidos. Dentro de sus objetivos están; servir de soporte de los altos niveles de estándares profesionales para quienes proveen servicios de Audiología, servir de autoridad y recurso para otras asociaciones a nivel nacional y a otras asociaciones afines al área que lo requieran, abogar por los profesionales de audiología en la áreas: asistencial, investigativa, educativa y comunitaria, en su ejercicio diario y en relación con los usuarios con deficiencia auditiva y debe promover en sus políticas y prácticas, oportunidades para la participación completa y equitativa de sus miembros, en todas las actividades concernientes a la Audiología. (Segura et al., 2014).

En la revista Audiología Hoy en su edición especial de 10 años en 2008 en su artículo “Una motivación negativa o acción negativa que lleva a una acción positiva: la creación de una asociación” por Mónica Manrique se reseñan los inicios de la Asociación Colombiana de Audiología y la importancia en la formación de esta en la autonomía y actualizaciones para beneficio de sus asociados y de la comunidad.

ASOAUDIO nace a partir de la frustración del Audiólogo Efraín Zarate en 1998 en ese entonces, tesorero de ASOFONO al no poder realizar un evento científico de la asociación de la cual era parte, a causa de la debilidad económica y falta de visión de

los miembros de esta, por este motivo se embarcó en la lucha con dos colegas más Consuelo Oramas y Amanda Páez en la formación de la Asociación. Consuelo Oramas desde el postgrado de Audiología en la Iberoamericana y Amanda Páez con el indescriptible deseo de la salida del yugo otorrinolaringólogo insistieron constantemente en la necesidad de la autonomía profesional de la Fonoaudiología en Colombia, y aún más, debido a que ya existían tres promociones de especialistas en Audiología de la Iberoamericana e iniciaba la primera en la Escuela Colombiana de Rehabilitación, era indiscutible la necesidad del posicionamiento no solo como especialidad, sino de la autonomía en el campo profesional y del conocimiento, estas posturas se estaba dando hacia algunos años dentro de ASOFONO en las diferentes juntas directivas en la pretensión de organizar eventos científicos, de manera independiente sin depender o realizarlos al lado de otorrinos o hacer parte de estos como invitados, esto facilitó el apoyo de ASOFONO para la consolidación de ASOAUDIO como asociación. El eco de posturas de independencia y esfuerzos enormes de Audiólogos y apoyo de manera plena de empresas solidas como Audio equipos y Starkey consolidaron aún más la Asociación.

Una vez consolidada la agremiación se definieron las áreas de desempeño audiológico en el área Clínica, Infantil, Geriátrica, Industrial, Audio protésica, Electrofisiológica auditiva, Rehabilitación auditiva-vestibular, Docencia universitaria, Investigación Audiológica y Administración de servicios audiológicos, dejando una huella marcada en los estatutos de la Asociación que se han mantenido hasta la fecha. Dentro de los estatutos de la Asociación en el artículo 8 se categorizaron diferentes clases de miembros dentro de esta, se estipularon 4 tipos

Tabla 2
Tipos de asociados de ASOAUDIO

Asociado Acreditado	Asociado internacional	Asociado Estudiante	Asociado Honorario
Profesional fonoaudiólogo, terapeuta del	Quién acredite estudios en el área de la	Profesional fonoaudiólogo o terapeuta de	Ciudadano colombiano o extranjero que sobresalga por los aportes científicos, académicos e investigativos en

lenguaje o médico, con estudios de postgrado en Audiología.	Audiología y que resida y labore fuera del territorio nacional	lenguaje que esté cursando programa de postgrado en Audiología	Audiología, en el ámbito nacional y/o internacional, así como su contribución al desarrollo de la profesión en el país. Será designado por la asamblea a través del voto positivo de por lo menos el 70%.
---	--	--	---

ASOAUDIO ha trabajado diariamente con el fin de fortalecer la agremiación a través de actualizaciones y diversas divulgaciones relacionadas a temas afines a la profesión con el fin de facilitar y promover el desarrollo académico de los Audiólogos y fortalecer el ejercicio profesional en beneficio de la comunidad. Desde el 2008 es una organización adpta a la Sociedad Internacional de Audiología (International Society of Audiology ISA), lo que ha permitido tener accesibilidad a diferentes avances científicos y actualizaciones de la disciplina favoreciendo a los agremiados y no agremiados.

Es indiscutible la relevancia que posee la agremiación en la evolución y desarrollo de la especialidad en Audiología, se convierte en referente nacional e internacional a través de los eventos que se realizan anualmente en donde se destacan los avances tecnológicos y científicos, así como las actualizaciones en áreas de desempeño, contribuyendo enormemente al ejercicio profesional y a su vez al beneficio de la población que se aborda.

Las asociaciones han participado en la actualización del Manual Único de Calificación de la Invalidez, ahora Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI). En la actualidad buscan conservar la autonomía y unión y seguir aportando para ser un gremio fuerte que enfrente las transformaciones del ejercicio profesional en sus áreas de desempeño, acercando a los profesionales que consagran su vida profesional al servicio de las comunidades y de los individuos que tienen comprometidas sus habilidades comunicativas

Según la ley 1438 de 2011 por la cual se reforma el sistema general de seguridad en Salud y se implementan acciones de salud pública, atención primaria en salud, promoción y prevención, en los artículos 8 y 9 hace referencia al Observatorio Nacional en Salud en el que el gobierno nacional establece mediante reglamento las condiciones de su organización, operación, el equipo técnico y humano para su funcionamiento.

Mediante la ley 1751 de 2015 los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo.

Por su parte, en el documento de trabajo del Ministerio de Salud de la caracterización Laboral del Talento Humano en Salud de Colombia se señala la importancia de la caracterización de los profesionales en salud entre estos para establecer lineamientos en política para contar con un Talento Humano competente, pertinente y de alta calidad para atender las necesidades de manera adecuada de la población colombiana, al igual que en la Caracterización de estudiantes de fonoaudiología del sur oriente colombiano realizada por estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana referencian a Espíndola y León (2002), señalando que “uno de los problemas del sistema educativo es la falta de conocimiento, por parte de las instituciones, sobre los factores sociales y económicos que afectan diariamente a los estudiantes”; y no solo en los estudiantes sino en los profesionales como tal y especialistas en este caso generando una focalización inadecuada de los recursos y fallas en cuanto a la contratación y remuneración económica para ellos, en este orden ideas, la caracterización de los miembros de ASOAUDIO es indispensable para establecer el estado actual a nivel social, formativo y laboral de sus especialistas.

Del Águila (1997) afirma que los aspectos políticos son los sistemas de gobierno y las estructuras de la administración pública, dadas por actividades a través de las cuales los grupos humanos toman decisiones colectivas, que pueden o no generar conflictos entre personas, grupos, intereses o visiones del mundo. Las políticas que se mencionarán a continuación están relacionadas a responder las preguntas de la Investigación.

De acuerdo a la OMS (2007), los profesionales en el área de la salud representan un insumo indispensable para la aplicación efectiva de las reformas en pro de la atención primaria y la cobertura universal en salud, requieren incentivos económicos y de otro tipo para competir eficazmente. Por lo que el Ministerio de Salud y otras autoridades públicas tienen el deber de aplicar en los diversos elementos constitutivos del sistema sanitario, un conjunto de medidas y mecanismos necesarios para alcanzar las metas de cada país, en materia de salud”, reconoce estos tres principios

1. Los recursos humanos son la base del sistema de salud: el desarrollo de los recursos humanos en salud conforma la base social y técnica de los sistemas de salud y de su mejoramiento. La contribución de los trabajadores de la salud es un factor esencial de la capacidad del sistema de salud de asegurar el acceso equitativo a servicios de calidad a toda la población.
2. Trabajar en salud es un servicio público y una responsabilidad social: el trabajo en salud es un servicio público y un bien social de gran importancia para el desarrollo humano. Es necesario un equilibrio entre los derechos y responsabilidades sociales de los trabajadores de salud y los derechos sociales y responsabilidades de los ciudadanos que merecen la atención y el derecho a la salud.
3. Los trabajadores de salud son protagonistas de su desarrollo: el desarrollo de los recursos humanos en salud es un proceso social (no exclusivamente técnico), orientado a mejorar la situación de salud de la población y la equidad social, a través de una fuerza de trabajo bien distribuida, saludable, capacitada y

motivada. Este proceso social tiene como uno de sus protagonistas a los trabajadores de la salud

Con respecto a la Declaración de Kampala y prioridades para la acción internacional en Ginebra (2008) es necesario aumentar considerablemente las inversiones en recursos humanos para la salud, la expansión masiva de la educación y formación de los agentes de salud requeridas para aumentar la disponibilidad del personal sanitario, exigiendo el compromiso de todos los países y de la comunidad internacional. Además, de un aumento considerable de los fondos a largo plazo. El ministerio de salud, apoyado por otros ministerios y junto con las asociaciones de profesionales, los sindicatos, los trabajadores, la sociedad civil y los asociados para el desarrollo, formularán y ensayarán activamente instrumentos innovadores como incentivos financieros y de otro tipo sostenibles y aceptables, para lograr una distribución más equitativa del personal sanitario.

Teniendo en cuenta lo expresado por el Observatorio de Talento Humano en Salud, OTHS Colombia en su guía metodológica del 2015 se deben tener presentes los direccionamientos dados a continuación:

“OPS/OMS. Tercer foro mundial sobre Recursos humanos para la Salud. Declaración Política de Recife sobre recursos humanos para la salud, Recife, Noviembre 2013. Un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal. Se encaminaron los compromisos nacionales hacia tres objetos: i) Dar prioridad al desarrollo de la fuerza laboral de la salud a nivel de atención primaria de la salud para mejorar la equidad en el acceso, ii) Mejorar la distribución del personal de salud y la retención; y iii) Aprovechar el potencial de los enfoques innovadores, incluyendo la promoción y uso de la tecnología, un equilibrio más

eficiente de los diferentes grupos de trabajadores de la salud, incluida la distribución de tareas y modelos innovadores para la prestación de servicios.

OPS/OMS/Gobierno de Argentina. Construyendo una nueva agenda de Recursos humanos para la Salud, Septiembre 2015: Los equipos de salud ante nuevos y renovados desafíos, que precisamente fija como desafíos y retos: i) Rectoría y Gobernanza, ii) Disponibilidad y distribución, iii) La reorientación de la educación hacia la APS”.

Ley 1438 de 2011. Artículo 98°. De la formación continua del talento humano en salud. El Gobierno Nacional establecerá los lineamientos para poner en marcha un sistema de formación continua para el Talento Humano en Salud.

Ley 1751 de 2015. Ley Estatutaria de Salud. Establece como parte de la progresividad del derecho, el compromiso del Estado con el mejoramiento del talento humano. En el artículo 19, establece que la “Política para el manejo de la información en salud. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros. Los agentes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine”.

Según el Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018 “ Todos por un nuevo país” Una sociedad educada es aquella que cuenta con una fuerza laboral calificada (que facilita el acceso de las personas al mercado laboral con competencias pertinentes y promueve el desarrollo de las competencias necesarias para la convivencia en sociedad), para que a partir de la educación tenga oportunidades de generación de ingresos y de empleos de calidad.

Para el Ministerio de Salud y la Protección Social (2016), la política de atención integral en salud tiene el fin de orientar el Sistema hacia la generación de mejores condiciones de salud y al fortalecimiento del Recurso humano en salud, orientando su formación y desempeño, como aporte a la transformación social que requiere el país. Esta tarea exige un proceso explícito de gestión del cambio en los procesos académicos; el fortalecimiento de los gremios y de las entidades territoriales para el desarrollo del talento humano, en coordinación con los prestadores, aseguradores y la población.

El Observatorio Laboral del Ministerio de Educación desde el 2005 hace seguimiento a los graduandos en educación superior, siendo una herramienta que ofrece información estadística sobre el nivel de formación académica de los egresados, sus aportes a seguridad social, los salarios promedio que reciben, cuánto tiempo les toma conseguir empleo, las ciudades en las que trabajan y la demanda de egresados que tienen en el mercado laboral una mayor o menor acogida, que contribuye al fortalecimiento de la calidad y pertinencia del sistema educativo, con el propósito de responder a las necesidades productivas y sociales del país.

En la Resolución 0429 de 2016 asume: 5.9- Fortalecimiento del Recurso Humano en Salud - RHS: Para el fortalecimiento del RHS se deben implementar acciones en cuatro ejes, a saber, la formación, la armonización con el esquema de cuidado integral y provisión de servicios, el fortalecimiento del responsable de la planeación y gestión territorial en salud, y el mejoramiento de condiciones laborales. Estos ejes deben articularse en los planes territoriales de salud para generar impacto real en la población.

La ley 100 de 1993, en su artículo 193, con el fin de estimular el eficiente desempeño de los trabajadores y profesionales de la salud y su localización en las regiones con mayores necesidades, el gobierno podrá establecer un régimen de estímulos salariales y no salariales, los cuales en ningún caso constituirán salario. También podrá establecer estímulos de educación continua, crédito para instalación, equipos, vivienda y transporte. Igualmente, las entidades promotoras de salud auspiciarán las prácticas de grupo y otras formas de asociación solidaria de profesionales de la salud.

El Observatorio laboral en el 2007 determinó para los profesionales en fonoaudiología una remuneración mensual de \$1.245.689 y que los salarios devengados en las instituciones privadas son superiores en 1,94 veces a los niveles salariales de las públicas. Así mismo se reporta los ingresos anuales del 92.7% de los especialistas en audiología en \$1'624.946.

Capítulo 3. Marco Metodológico

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio se fundamenta en una investigación de enfoque cuantitativo de alcance descriptivo que caracteriza a los Fonoaudiólogos Especialistas en Audiología miembros activos de la Asociación Colombiana de Audiología (ASOAUDIO) de manera objetiva. Se determina el enfoque cuantitativo según Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2006). “Debido a que los datos son producto de mediciones, se representan mediante números (cantidades) y se deben analizar a través de métodos estadísticos. Dicho de otra manera, las mediciones se transforman en valores numéricos (datos cuantificables) que se analizarán por medio de la estadística”. Adicionalmente este se considera un estudio descriptivo en que se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente para así describir lo que se investiga. Según Hernández, R. (2014) “Un estudio descriptivo busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recolectar información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas”.

3.2 Técnicas de instrumentos de recolección de información

Para esta investigación inicialmente se realizó una búsqueda bibliográfica a nivel nacional e internacional que permitiera conocer las características de los profesionales y especialmente de los Audiólogos Colombianos, al no encontrarse información suficiente y ante una necesidad creciente investigativa, legal y de agremiación se realiza esta investigación que se constituye como un punto de partida para caracterizar a los fonoaudiólogos especialistas en audiología tomando una muestra de una entidad representativa a nivel gremial que los acoge.

El desarrollo de ésta investigación se llevó a cabo en tres momentos fundamentales: el primero, asociado con la selección y ajuste del instrumento, el segundo, vinculado con la aplicación del instrumento y el tercer momento con el análisis de resultados y consolidación de informe o productos.

La selección y ajuste del instrumento se realizó durante tres meses. Se eligió un instrumento tipo encuesta con preguntas cerradas y abiertas de respuesta corta. Para ello se revisó el instrumento denominado "Diseño y validación de un instrumento de evaluación de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas en Colombia" el cual fue construido y aplicado en una investigación realizada por la Asociación Colombiana de Fisioterapia. Molina Achury, Forero Nieto, Ramos Caballero, Benavides Piracón, Quintana-Cortés (2016). Se realizó una adaptación del instrumento determinando cuáles preguntas son pertinentes y se complementó con preguntas adicionales de acuerdo con la sistematización del problema para el logro de los objetivos de la investigación. Este instrumento fue validado por tres jueces expertos teniendo en cuenta los parámetros de suficiencia, pertinencia, coherencia y cohesión sintáctica. Posteriormente se realizaron los ajustes solicitados y fue aprobado para su implementación por las dos instituciones participantes en la investigación. La encuesta se divide la encuesta por bloques que responden a información sociodemográfica, información académica, información laboral, valor social de la profesión y el objeto de estudio y culmina con preguntas relacionadas con la asociación.

Para la aplicación, la encuesta fue digitalizada en un formulario de google y enviada a los socios activos a través de correo e invitación directa de ASOAUDIO durante los meses de febrero y marzo, adicionalmente, la encuesta fue impresa y se realizó el diligenciamiento personal durante el Evento Nacional e Internacional de Actualización en Audiología y Expo 2017 en la ciudad de Cali los días 16 y 17 de febrero de 2017, finalmente durante los meses de abril y mayo se realizó contacto telefónico con los

socios que aún no habían diligenciado la encuesta para lograr niveles de confianza óptimos y disminuir el margen de error posible.

Para el análisis de resultados, la información recolectada fue descargada y depurada por la representante de ASOAUDIO en una base de datos de Microsoft Excel. Se depuro la información y se realizaron el respectivo análisis estadístico en conjunto con la asesora y elaboraron el informe o consolidado de la investigación.

Con el objetivo de visualizar el desarrollo del proceso de investigación se emplea el diagrama de Gantt donde a nivel vertical se encuentran las actividades realizadas y en el plano horizontal las fechas estipuladas para la realización de las mismas.

Tabla 3
Cronograma



3.3 Entidades Participantes

Este proyecto Investigativo se realizó en el marco de un convenio interinstitucional entre la Corporación Universitaria Iberoamericana y la Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO.

El proceso de investigación se realizó de manera conjunta entre la profesional asignada por ASOAUDIO, la docente de la Corporación Universitaria Iberoamericana y las estudiantes de la especialización en Audiología de la CUI asignadas por la dirección de investigaciones.

3.4 Población Participante

Población Universo: 126 Especialistas en Audiología miembros de la Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO, activos a febrero de 2017.

La ecuación para calcular el tamaño de la muestra conociendo el número de la población fue la siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

En donde:

n = es el tamaño de la muestra que se quiere calcular.

Z = es el nivel de confianza que se toma de la tabla de distribución normal, en este caso se trabaja con un nivel de confianza del 5% a dos colas, lo que significa que $Z^2 = 1,96$.

P = probabilidad de éxito del evento, supone para este evento una aproximación del 40%.

1-p = corresponde a la probabilidad de fracaso.

N = es el tamaño de la población a estudiar,

Con estos parámetros estadísticos se determinará del total de los encuestados.

e = error permisible, para trabajar con un 95% de nivel de confianza, se determina que se admite un margen de error del 5% del total.

A partir de las expresiones indicadas, el cálculo del tamaño de la muestra se obtiene así:

$$n = \frac{126 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.4 \cdot (1-0.4)}{126 \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot 0.4 \cdot (1-0.4)} = 94 \text{ asociados aproximadamente.}$$

Como la encuesta fue respondida por 97 asociados, ésta se tomará adecuada para ser representativa, ya que el estadístico de prueba señala gran cercanía entre el dato obtenido y el dato calculado.

Se determina en el estudio un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%

3.5 Definición de Variables

Este estudio se orienta hacia una investigación cuantitativa que utiliza las variables como materia prima para la consecución de los objetivos y el análisis de la información. Las variables mencionadas a continuación fueron seleccionadas teniendo en cuenta la sistematización del problema de investigación.

Tabla 4
Definición de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Información Personal.	Son los datos que identifican potencialmente a un individuo, es utilizada para distinguir a una persona de otra, considerada sensible o no sensible. Sensible: información que una vez revelada puede causar daños, su privacidad ha sido violada. No sensible: información transmitida sin	Dividida en 18 preguntas las cuales abarcan información como: documento de identificación, género, estado civil, dirección de residencia, ciudad de residencia, dirección de correspondencia, estrato socioeconómico, número de personas que dependen económicamente tipo de vivienda, teléfonos de contacto y correo

	causar daño a un individuo.	electrónico.
Información Académica.	La información académica son todos los datos que permiten conocer la calidad de la educación, medir la enseñanza y de ver el grado de satisfacción de las personas involucradas en el proceso educativo.	Brinda información relacionada con lo académico, lo cual permite relacionar los niveles superiores de educación con respecto a: Año en el cual se graduó de Fonoaudiólogo y de Especialista en Audiología, Universidad de la cual es egresado de pre-grado y pos-grado, formación post-gradual y especificidad de la denominación de los títulos adicionales, con un total de 6 preguntas.
Información Laboral.	Son los datos sobre las ocupaciones de los profesionales, la realización de diferentes trabajos por la obtención de una compensación económica	Permite el conocimiento sobre el tipo de vinculación laboral, si actualmente está laborando como especialista en audiología, cuántos empleos relacionado con la profesión tiene, especificidad del contrato, ingresos mensuales, disfruta de vacaciones anuales de acuerdo a la ley, promedio de horas diarias que trabaja durante la jornada laboral, lugar donde se desempeña como especialista; tiempo transcurrido en años laborando como Audiólogo para un total de 20 preguntas.
Perfiles de Desempeño.	Es el conjunto de características y niveles en los que puede desenvolverse un profesional para llevar a cabo su quehacer.	El ejercicio de la profesión con la población, dan cuenta a: el rol o los roles del ejercicio profesional, áreas de la audiología en la cual se desempeñan, la población con la que se trabaja, para un total de 3 preguntas.
Valor social de la profesión y su objeto de estudio.	Se entiende como el juicio valorativo, cuyos componentes se refieren a las recompensas otorgadas, las relaciones sociales, la utilidad de las acciones y servicios para la sociedad, ya que es interesante reconocer el valor de la profesión desde la dimensión social, evidenciada por la percepción de la profesión a nivel externo.	Cómo se sienten observados, valorados y percibidos los profesionales, ya sea como un aspecto que favorece o que limita condiciones de bienestar para el profesional. Instrumento de evaluación de condiciones de salud y trabajo: 59-67" con un total de 9 preguntas.
Preguntas relacionadas con la profesión	Son los aspectos relacionados que ASOAUDIO analiza de cómo se consideran sus miembros ante la labor como Audiólogo en Colombia y la participación e importancia de agremiarse.	Conformada por 19 preguntas sobre la asociación; el año de vinculación, funciones misionales, si ha participado o no en actividades académicas, gremiales, si conoce la revista Audiología Hoy, entre otras.

3.6 Consideraciones éticas:

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, del Ministerio de Salud, se desarrolló una investigación sin riesgo. Se cumple así la aplicación de los principios de la Declaración de Helsinki, en la que prevalece el respeto a la autonomía, la dignidad y la confidencialidad de la información brindada por los participantes (Cantin, 2004, p. 340). La pertinencia de la investigación, en consonancia con el principio de beneficencia, está dada en términos de los aportes que se ofrecen a la asociación de audiolología en cuanto a la caracterización de sus asociados.

Para su desarrollo, la investigación tomo una muestra de los socios activos de la Asociación Colombina de Audiolología (ASOAUDIO) entre 20 y 50 años, con diferentes condiciones sociodemográficas, académicas y laborales. Con miras a preservar la confidencialidad y el anonimato, se tomaron las siguientes precauciones para resguardar su identidad: no grabación en video ni fotos y el espacio de aplicación de encuesta concertada con los asociados.

El consentimiento informado se obtuvo a través de reunión con los miembros de ASOAUDIO en donde se les entregó y socializó los objetivos de la investigación, los métodos, los beneficios calculados, los riesgos previsibles y se les indicó acerca del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento cuando lo estime conveniente. Después de asegurar que los participantes comprendieron la información, se les solicitó la firma del consentimiento informado y voluntario de la persona.

De acuerdo con el Informe de Belmont, los participantes fueron tratadas éticamente: se les respetaron sus características sociodemográficas, no se realizó ningún tipo de

señalamiento asociado a prejuicios de raza, clase o condición, se les protegió del daño y se aseguró su bienestar.

En la elaboración y publicación del proyecto de investigación sobre la caracterización de los fonoaudiólogos especialistas en audiología miembros de ASOAUDIO se otorgó el crédito que se merecen los autores referenciados en el informe. Para la realización del presente estudio, las investigadoras declaran no tener conflicto de intereses.

Capítulo 4 Análisis de Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación denominada “Caracterización de los profesionales en Audiología, miembros de la Asociación Colombiana de Audiología - ASOAUDIO -”, la población universo fue 126 especialistas en Audiología miembros activos de ASOAUDIO, de esta población universo participaron 97 Audiólogos a través del diligenciamiento del instrumento, se considera esta como la población muestra que equivale al 100%. Para el análisis de resultados en la presente investigación se utilizó la estadística descriptiva la cual tiene como metodología procedimientos empleados para organizar y resumir conjuntos de observaciones en forma cuantitativa a través de figuras, gráficas y tablas.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

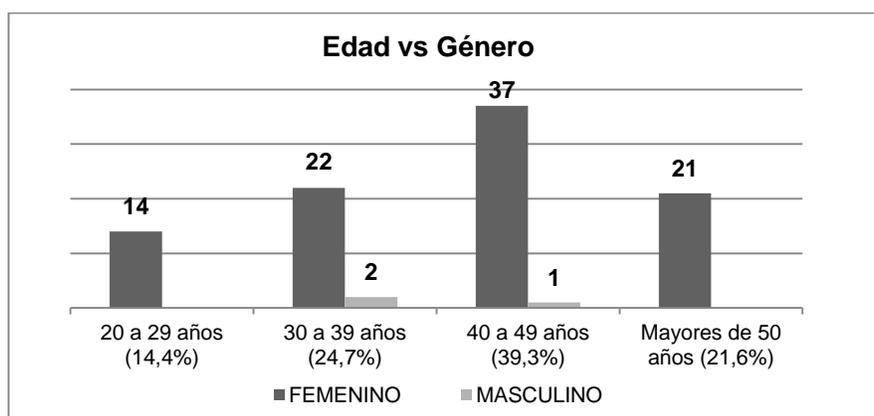


Figura 1. Relación de edad y género de acuerdo a rangos de edad

A partir de los datos sociodemográficos y de acuerdo al criterio de muestra se caracterizó una población total de $n= 97$ especialistas en Audiología, el 3% eran hombres y el 97% mujeres. De acuerdo a los rangos de edad se evidencia para el rango 1 – de 20 a 29 años: 14 sujetos (14.4%); rango 2 – de 30 – 39 años: 24 sujetos (24.7%), rango 3 - 38 sujetos (39.3%) y el rango 4 – mayores de 50 años: 21 sujetos (14.4%). La edad de mayor prevalencia es 44 años con un porcentaje del 8.2 %, (Figura 1).

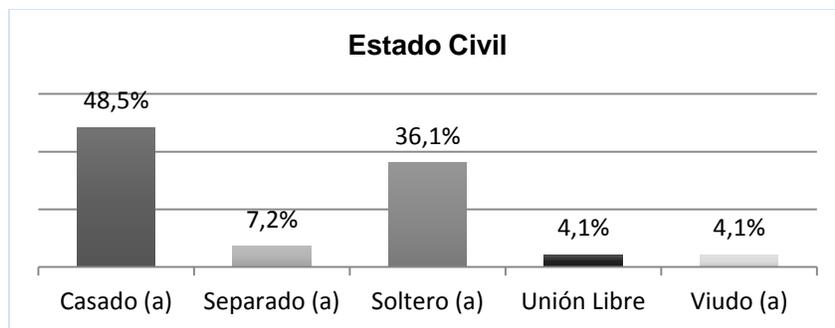


Figura 2 Estado civil

En la figura 2 se determina el estado civil de los miembros de ASOAUDIO determinada de la siguiente manera; el 48,5% de los participantes están casados que corresponde a 47 sujetos, el 36,1% de los participantes se están solteros que corresponde a 35 sujetos, el 4,1% de los participantes se encuentran en unión libre que corresponde a 4 sujetos y el 4,1% de los participantes son viudos que corresponde al 4 sujetos.

En cuanto al lugar de residencia de los Audiólogos miembros de ASOAUDIO, se evidenció presencia de estos especialistas en 20 departamentos de Colombia, concentrados de la siguiente manera; En los municipios de Armenia, Duitama, Girardot, Motavita, Neiva, Palmira, Pasto, San José del Guaviare, Sincelejo, Tunja, Valledupar y Yopal reside respectivamente en cada lugar el 1,03 % de los profesionales que corresponde a un audiólogo por municipio. En cuanto a los municipios de Manizales, Pereira, Popayán, Sogamoso y en la ciudad de Cartagena reside solo el 2,06% de los especialistas en cada lugar que corresponde a dos audiólogos por municipio, en Cúcuta, Ibagué, Quibdó y la ciudad de Barranquilla reside el 3,09 % de los especialistas en cada lugar que corresponde a tres especialistas en cada ciudad, en las ciudades de Medellín, y Bucaramanga el 4,12% de los especialistas que corresponde a 4 profesionales en cada lugar. En la ciudad de Cali reside el 10,31% que equivale a 10 especialistas. Los datos obtenidos evidenciaron concentración de sitio de residencia de los Audiólogos en la ciudad de Bogotá con un 45% que equivale a 44 especialistas de la muestra que viven en esta ciudad. Según los datos reflejados el 55% de toda la población reside en dos ciudades principales. Uno de los especialistas

participantes en la investigación no reside en Colombia equivalente al 1% de la muestra.

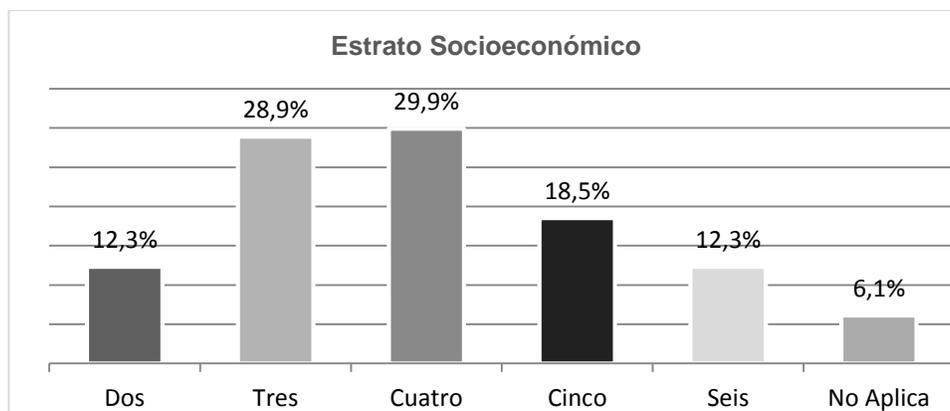


Figura 3. Estrato socioeconómico

Del 100 % los estratos socioeconómicos que más se evidencian en la población son el tres y cuatro con el 28,9% y el 29.9 % respectivamente, seguido del estrato cinco con el 18.5%, el estrato dos y seis con el 12,3% cada uno, y el 6,1% no residen en ciudades estratificadas. (Figura 3)

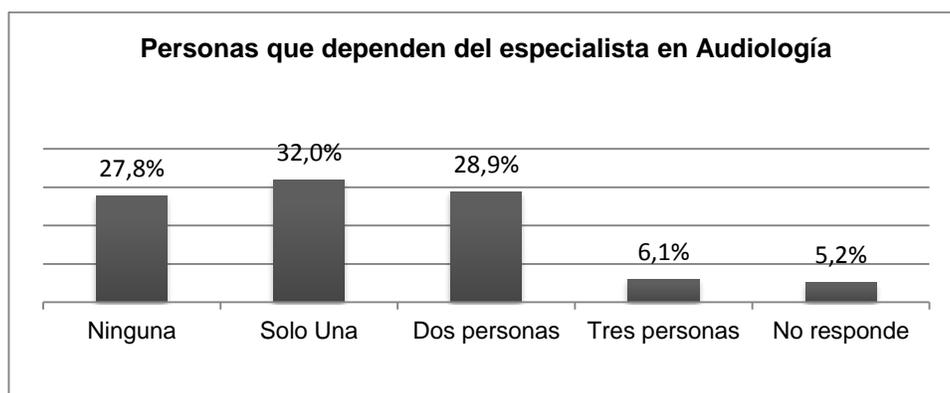


Figura 4. Personas que dependen económicamente del Audiólogo

Teniendo en cuenta los datos obtenidos se determinó que el 32.0% afirmó que tiene una persona a su cargo, el 28.9 % tienen 2 personas a su cargo, el 27.8% ninguna persona depende económicamente de ella, el 6.1% afirmó tener 3 personas a su cargo y el 5.2 % prefirió no responder a esta pregunta. Figura 4.

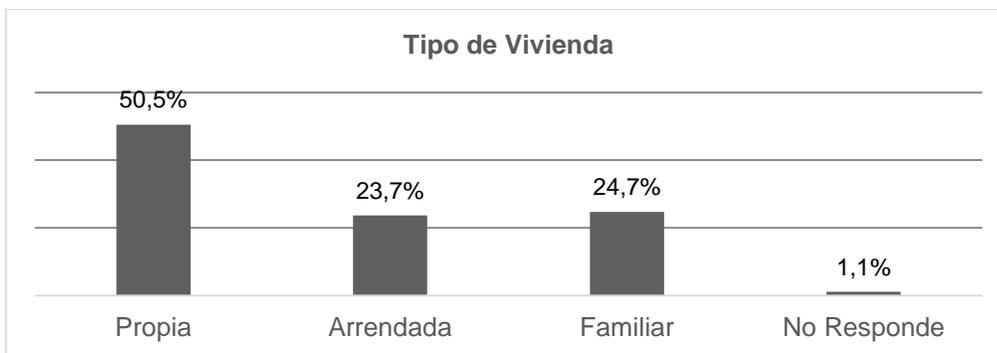


Figura 5. Tipo de vivienda

De la población encuestada 49 especialistas en Audiología, que corresponde al el 50.5% afirman que habitan en vivienda propia, el 24.7% que corresponde a 24 especialistas afirmo habitar en vivienda familiar, el 23.7 % que corresponde a 23 especialistas afirmo que habitan en vivienda arrendada y el 1.0 % que equivale a 1 especialista no responde a la pregunta. (Figura 5).

En cuanto a la información académica y de acuerdo al criterio de muestra en la que se caracterizó una población total de $n= 97$ especialistas, se obtuvieron los siguientes resultados:

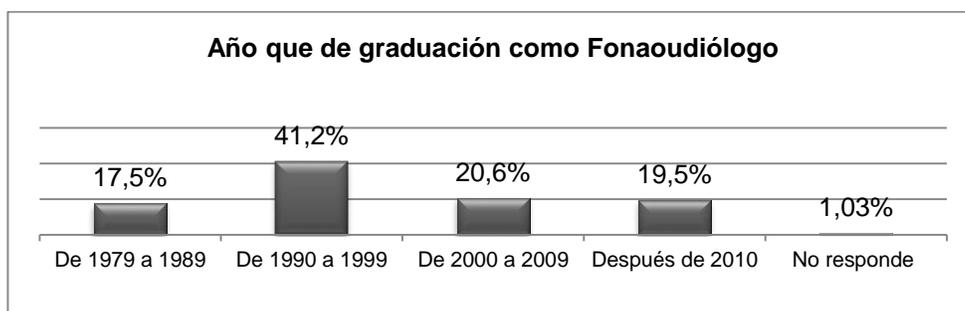


Figura 6. Año en el que se graduó del pregrado

En la gráfica 6 se distribuye la población por rangos según el año en el que se obtuvo el título de pregrado. El primer rango del 1979 a 1989, 17 especialistas se graduaron de pregrado que corresponde al 17,53% de la muestra. En el segundo rango de 1990 a 1999, 40 especialistas se graduaron de pregrado que corresponde al

41,24%, en el tercer rango de 2000 a 2009, 20 especialistas se graduaron de pregrado que corresponde al 20,62%, en el cuarto rango; después de 2010, 19 especialistas se graduaron de pregrado que corresponde al 19,52% de la muestra. Se pudo determinar que los años en los que más se reportan títulos de pregrado entre los especialistas son 1994, con el 7,22%, seguido de 1992 y 2012 con un 6,19% respectivamente, y por último en 1997, 2009 y 2010 con un 5,15% cada año.

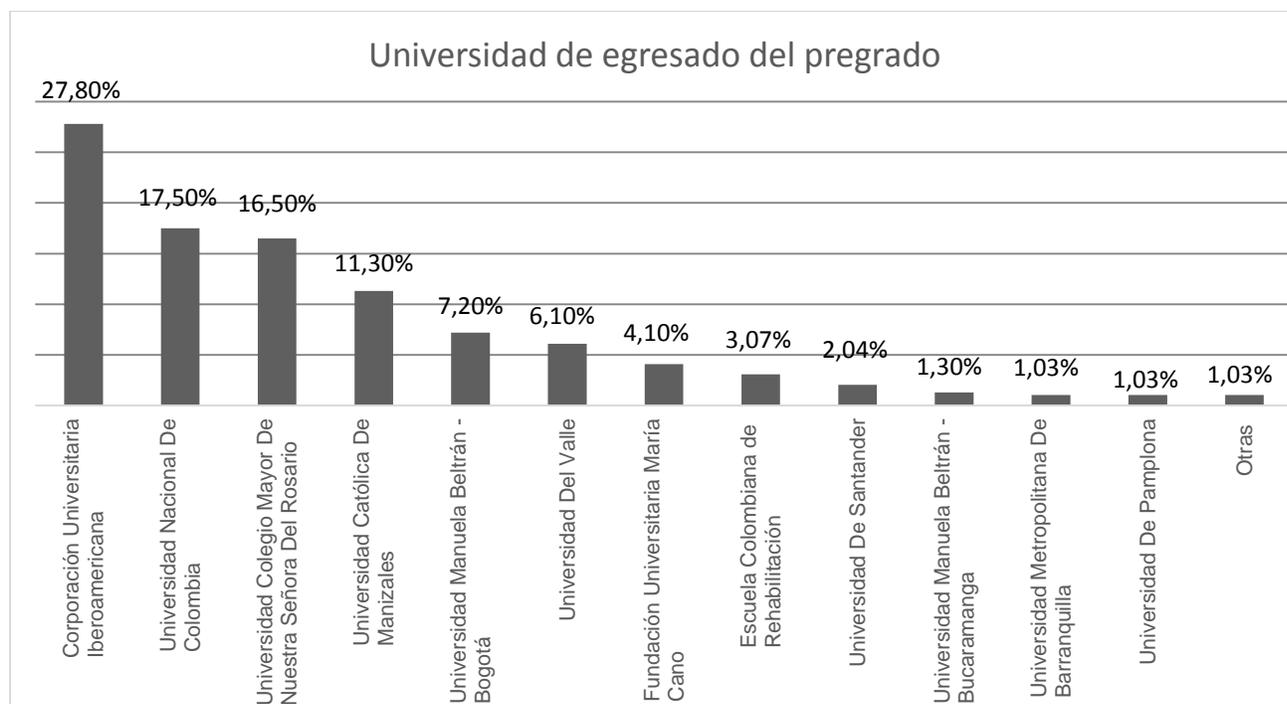


Figura 7. Universidad de la cual es egresado del pregrado

De las 14 universidades que actualmente ofertan el pregrado de Fonoaudiología a nivel nacional solo se evidencia participación de los especialistas de 12 programas nacionales de la siguiente manera; el 27,80% son egresados de la Corporación Universitaria Iberoamericana, el 17,5 % son egresado de la Universidad Nacional de Colombia, el 16.5 % de la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, el 11.3 % de la Universidad Católica de Manizales, el 7.2 % de la Universidad Manuela Beltrán sede Bogotá, el 6.1% de la Universidad del Valle, el 4.1 % de la María Cano, el 3,07% de la Escuela Colombiana de rehabilitación, el 2,04% de la Universidad de

Santander, en cuanto a la Universidad Manuela Beltrán sede Bucaramanga, la Universidad Metropolitana de Barranquilla y la Universidad de Pamplona con 1,03% cada una. Figura 7.

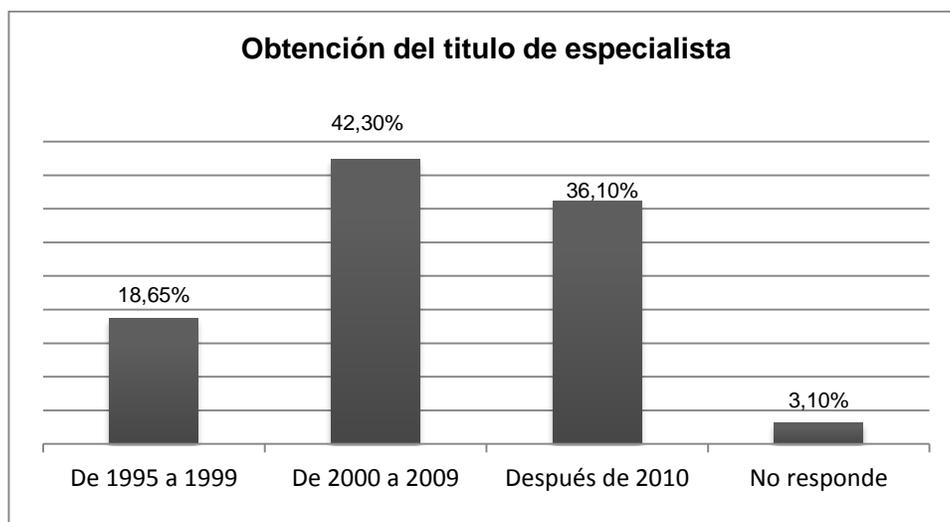


Figura 8. Muestra de año en el que se graduó de especialista en Audiología

En la figura 8. se evidencian rangos establecidos para determinar el año en el que los participantes de la investigación se graduaron como especialistas en Audiología, en el primer rango de 1995 a 1999 el 19% de los profesionales se graduó como especialista, evidenciando un promedio de 3,6 Audiólogos por año, en el segundo rango de 2000 a 2009 el 42,3% de los profesionales se graduaron como especialistas que corresponde a 41 Audiólogos de la población (dentro de este rango se destacan el 2007 con 9 especialistas, el 2003 con 8 especialistas y el 2008 con 7 especialistas), en el tercer rango que determinaron los especialistas graduados después del 2010 se evidenció que son el 36,10% de la población (en este grupo sobresale que solo en el 2016 se graduaron el 14,4% del total de este rango que actualmente son miembros de ASOAUDIO)

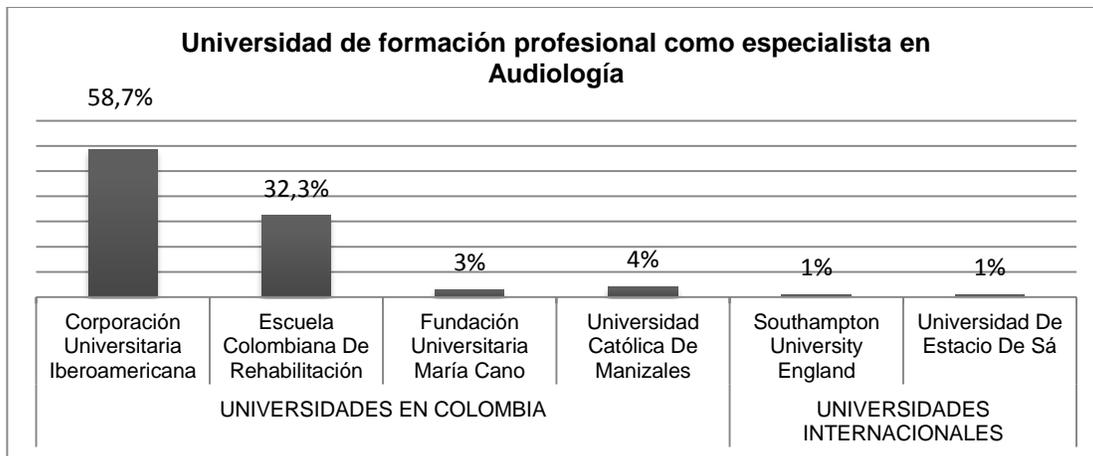


Figura 9. Universidad de la cual egreso de especialista

Respecto a la institución universitaria de formación como especialista en Audiología se evidencio que la mayoría de los miembros de ASOAUDIO, el 58.8%, obtuvo el título de Audiólogo de la Corporación Universitaria Iberoamericana, el 32.0% de la Escuela Colombiana de Rehabilitación, el 3% de la Fundación Universitaria María Cano 6.2% y el 4% de la Universidad Católica de Manizales (Cuyo programa no se encuentra activo en este momento), Universidades en Colombianas, el 2% de la población obtuvo su grado en Universidades Internacionales distribuidas de la siguiente manera Southampton University England 1% y de la Universidad de Estacio de Sá 1%. Figura 9.

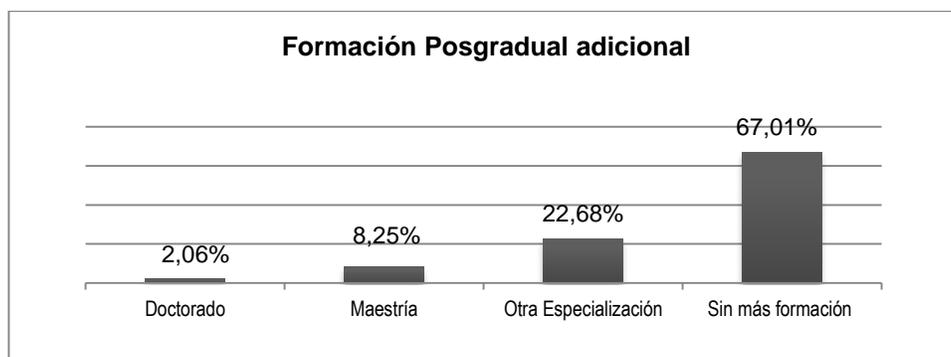


Figura 10. Formación académica adicional a la de especialista en Audiología

En cuanto a la formación académica adicional a la especialización de Audiología el 100% de la población respondió de la siguiente manera; el 2,06% tiene formación

doctoral que corresponde a 2 miembros de ASOAUDIO de la muestra, uno de ellos se encuentra realizando el doctorado en Audiología. El 8,25% de los encuestados que corresponde a 8 especialistas afirma que tienen formación a nivel de maestría, siendo estas Maestría en Biotecnia, Maestría en Docencia Universitaria, Maestría en Fisiología, Maestría en Lingüística Española, Magister en Educación con énfasis En Cognición, Creatividad y Aprendizaje, Master en Terapia Auditivo Verbal, MBA con énfasis en Gestión de la Salud y Maestría en Salud Ocupacional. El 21,6% de la población que corresponde a 22 participantes de la muestra afirma tener otra especialización, siendo estas; Administración en Salud Ocupacional, Administración de Servicios de Salud, Diagnóstico y Terapia Verbotal, Docencia Universitaria, Gerencia de Mercadeo, Gerencia Social, Salud Hospitalaria, Gerencia de la Salud Ocupacional, Informática y Planes De Desarrollo, Rehabilitación de la Discapacidad de la Comunicación Infantil, y por último el 68% de la población que corresponde a 67 especialistas afirma que no posee ningún otro formación académica adicional al título de especialista en Audiología. Figura 10.

En cuanto a la información laboral analizada a través del instrumento usado para la recolección de la información se pudo determinar:

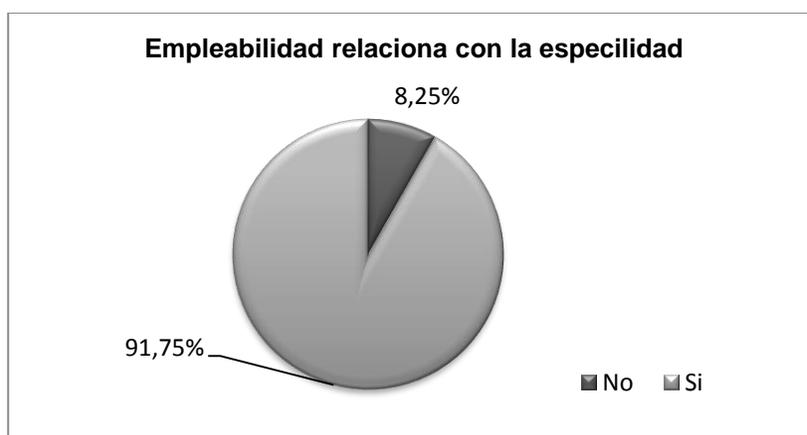


Figura 11. Empleabilidad asociada a la especialidad de Audiología

La figura 11 representa que el 91,75% de la muestra actualmente cuenta con

empleo relacionado a su nivel de formación, sin embargo, el 8,25 % de la muestra, que corresponde a 8 profesionales afirma no contar con empleo relacionado con la especialidad en este momento.

Del 8,25% de la muestra que refirió no tener empleo relacionado con la especialidad, 3 de los especialistas (3,09% de la muestra) refiere ausencia de oportunidades laborales, 2 especialistas (2,06% de la muestra) afirma estar dedicada al hogar, 3 especialistas (3,09%) refieren otras razones no determinadas en las opciones establecidas. En cuanto al 91,75% de la muestra que refirió tener empleo relacionado con la especialidad se evidenció; el 48,70% empezó a trabajar antes de cumplirse el primer mes de egresado que corresponde a 47 especialistas. El 18,70% que corresponde a 18 profesionales responde que empieza a trabajar entre el primer mes y el año después de graduarse como especialista, el 3% que corresponde a 3 Audiólogos empieza a trabajar entre el primer año y el segundo año después de graduarse como especialista, el 1% que corresponde a 1 Audiólogo empieza a trabajar entre el segundo año y el tercer año después de graduarse como especialista, el 1% que corresponde a 1 Audiólogo empieza a trabajar entre el tercer año y el cuarto año después de graduarse como especialista, el 12,30% que corresponde a 12 Audiólogos ya se encontraban trabajando en el área en el momento de graduarse como especialista, el 5% que corresponde a 5 Audiólogos no responde.

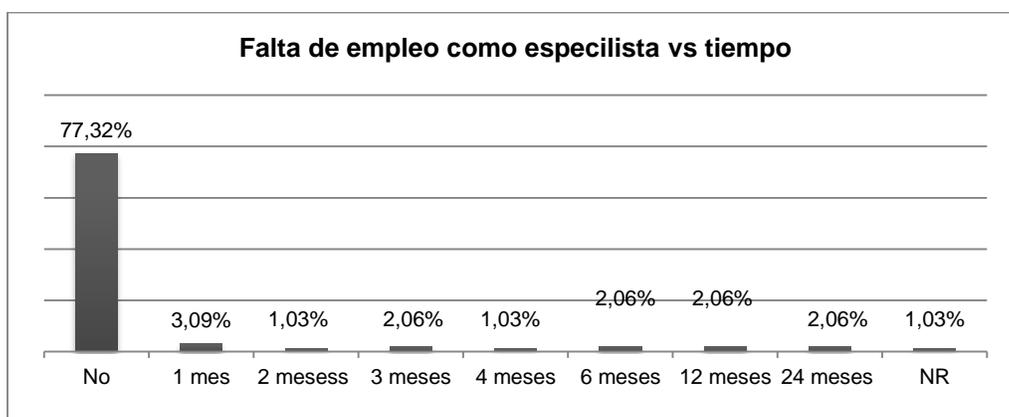


Figura 12. Empleabilidad del especialista desde su titulación.

La figura 12 representa que del 91,75% de la muestra el 77,32% (75 especialistas) refieren actividad laboral desde que iniciaron su desempeño profesional como Audiólogos, sin embargo el 14,43% de la muestra afirma haber estado sin empleo por periodos de tiempo determinados de la siguiente manera; 1 mes el 3,09% (3 especialistas), 2 meses el 1,03% (1 especialistas), 3 meses el 2,06% (2 especialistas), 6 meses el 1,03% (1 especialistas), 4 meses el 2,06% (2 especialistas), 12 meses el 2,06% (2 especialistas) y por último 24 meses el 1,03% (1 especialistas). El 1,03% de la muestra afirmó haber estado sin empleo, sin embargo no respondió sobre cuanto tiempo.

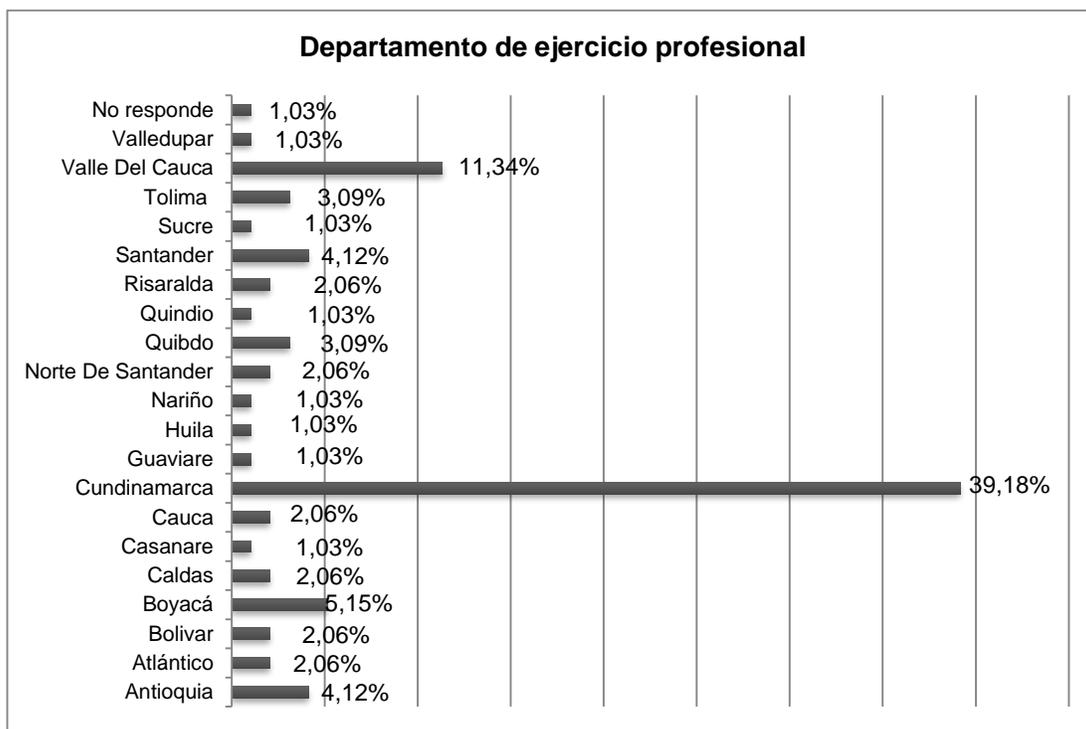


Figura 13. Departamento de ejercicio profesional del especialista en Audiología

En la figura 13 se observa el lugar de desempeño profesional del especialista en Audiología miembros de ASOAUDIO que participaron la muestra. Se evidencia; mayor concentración en los departamentos de Cundinamarca con un 39,18% (37 especialistas trabajan en Bogotá y 1 en Girardot), seguida por el departamento de Valle del Cauca

con un 11,34% (10 especialistas trabajan en Cali y 1 en Palmira), seguido del departamento de Boyacá con un 5,15% (4 especialistas trabajan en Tunja y uno trabaja en Duitama) en los departamentos de Antioquia el 4,12% de la muestra que corresponde a 4 especialistas que trabajan en la ciudad de Medellín, en Santander encontramos el 4,12% (4 especialistas trabajan en Bucaramanga), en Quibdó el 3,09% (3 especialistas en la ciudad de Chocó), en Tolima el 3,09% (3 especialistas trabajan en Ibagué), en Atlántico el 2,06% (2 especialistas trabajan en la ciudad de Barranquilla) en Bolívar e 2,06% (2 especialistas trabajan en la ciudad de Cartagena), en el departamento de Caldas el 2,06% (2 especialistas trabajan en la ciudad de Manizales) en Cauca el 2,06% (2 especialistas trabajan en la ciudad de Popayán), en Norte de Santander el 2,06% (2 especialistas trabajan en la ciudad de Cúcuta), en Risaralda el 2,06% (2 especialistas trabajan en la ciudad de Risaralda. En los siguientes departamentos se evidenció menor ejercicio del especialista, solo 1 especialista que corresponde al 1,03% en cada uno de los siguientes departamentos Casanare (en el municipio de Yopal), Guaviare (en el municipio de San José de Guaviare), Huila (en el municipio de Neiva), Nariño (en el municipio de Pasto) Quindío en el municipio de Armenia), Sucre (en el municipio de Sincelejo) y en el departamento de Valledupar (en el municipio de Cesar).

De la muestra, el 91,75% respecto a que si posee trabajos relacionados con la especialidad se evidenció: el 53.61% de la población tiene solo 1 empleo, el 27.84% tiene 2 empleos, el 6.19% tiene 3 empleos, el 2,06% refirió tener 4 empleos relacionados con la especialización, mientras que el 2,06% prefirió no responder a esta pregunta.



Figura 14 Tiempo de Experiencia profesional del especialista en Audiología.

A partir de los información suministrada por la muestra (97 especialistas en Audiología miembros de ASOAUDIO). De acuerdo a los rangos de actividad laboral se evidencia para el rango 1 – menos de 1 años: 6 sujetos (6,19%%); rango 2 – entre 1 año y menos de 5 años: 23 sujetos (23,71%), rango 3 – entre 5 años y menos de 10 años 13 sujetos (13,40%), rango 4 – entre 10 años y menos de 15 años 14 sujetos (14,43%), rango 5 – entre 15 años y menos de 20 años 14 sujetos (14,43%), el 16,49% de la muestra no responde la pregunta, y el 3,09 determino que No aplicaba la pregunta. Figura 14.

Tabla 5

Roles que desempeña el especialista

	SI	NO
Asistencial	82,47%	17,53%
Administrativo	24,74%	75,26%
Docente	30,93%	69,07%
Investigativo	12,37%	87,63%
Otro	4,12%	-----
No responde	8,25%	-----

La tabla 5 representa los roles que desempeña el especialista en Audiología miembros de ASOAUDIO (97 especialistas que corresponde a la muestra). La opción

en esta pregunta era múltiple, se determina que el rol que más cumple la muestra es el Asistencial con un 82,47% (80 especialistas), seguido por el rol docente en un 30,93% (30 especialistas), el rol Administrativo con 24,74% (24 especialistas) y por último el rol Investigativo con un 12,37% (12 especialistas). El 8,25% de la muestra no respondió la pregunta, mientras que el 4,12% (4 especialistas), manifestaron ser consultores o desempeñarse en el área comercial.

Tabla 6

Áreas de desempeño del especialista en Audiología

	SI	NO
Audiología Audio protésica (Audífono y / o Implante)	65,98%	34,02%
Docencia Universitaria	27,84%	72,16%
Electrofisiología Auditiva	25,77%	74,23%
Rehabilitación Vestibular	20,62%	79,38%
Audiología Clínica – Básica	75,26%	24,74%
Audiología Geriátrica,	42,27%	57,73%
Audiología Ocupacional	26,80%	73,20%
Rehabilitación Auditiva	13,40%	86,60%
Audiología Infantil	26,80%	73,20%
Otra	4,12%	-----
No responde	8,25%	-----

La tabla 6 representa las áreas de desempeño profesional del Audiólogo miembro de ASOAUDIO, de los 97 especialistas (100% de la muestra), ante la pregunta de múltiple opción respondieron de mayor a menor el área de desempeño; el 75,26% en Audiología Clínica – Básica, el 65,98% en Audiología Audio protésica (Audífono Y/O Implante), el 42,27% en Audiología Geriátrica, el 27,84% en Docencia Universitaria, el 25,77% en Electrofisiología Auditiva, el 26,80% en Audiología Ocupacional, al igual que el 26,80% en Audiología Infantil, el 20,62% en Rehabilitación Vestibular y el 13,40% en Rehabilitación Auditiva, el 8,25% No responde, mientras el 4,12% se refirió a otra área de desempeño diferente a las opciones establecidas, siendo estas las respuestas obtenidas a la pregunta otra, ¿cuál?: Audiología Comercial, Comercialización De Ayudas Auditivas, Evaluación- Diagnostico Vestibular y Electrofisiología Vestibular

Tabla 7**Edad de los Usuarios**

	si	No
Neonatal (menor de un meses)	25,77%	74,23%
Infantil (mayores de un mes hasta los 5 años)	64,95%	35,05%
Escolar (mayores de 5 años hasta los 12 años)	72,16%	27,84%
Adolescente (mayores de 12 años hasta los 20 años)	76,29%	23,71%
Adulto joven (mayores de 20 años hasta los 40 años)	77,32%	22,68%
Adulto (mayores de 40 años hasta los 65 años)	82,47%	17,53%
Adulto mayor (más de 65 años)	75,26%	24,74%
No trabaja	4,12%	

En la tabla 7 se muestran los ciclos vitales en los que se encuentran los usuarios que asisten con los especialistas miembros de ASOAUDIO de la muestra. Se determina que los usuarios predominantes son el Adulto (mayores de 40 años hasta los 65 años) reportado por el 82,47% de los especialistas, seguido por el Adulto joven (mayores de 20 años hasta los 40 años) por el 77,32 % de los especialistas, los Adolescente (mayores de 12 años hasta los 20 años) por el 76,29%. Mientras que los Neonatos (menores de un mes) son atendidos por el 25,77%.

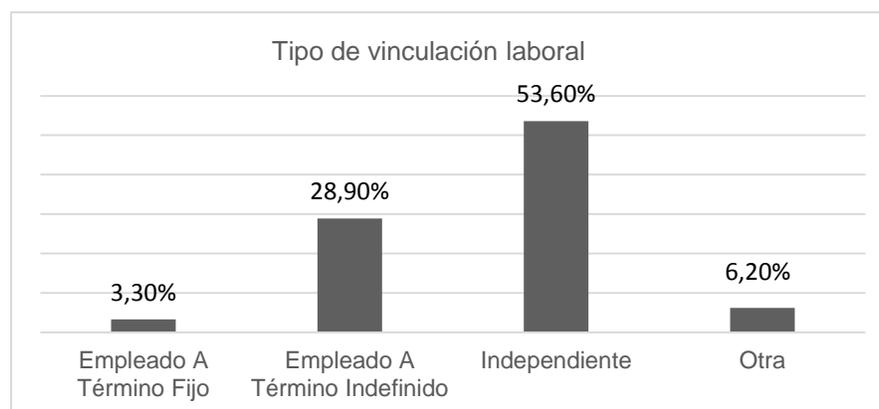


Figura 15. Vinculación laboral del especialista en Audiología

En la figura 15 se representan la vinculación de los profesionales que actualmente tienen trabajo relacionado con la especialidad, es decir del 91,75%, el

53.6% de la población afirmó ser independientes, el 28.9 % empleados a término indefinido, el 3,30% manifestó que son empleados a término fijo, mientras 6.2% afirma tener otro tipo de vinculación referenciada como prestación de servicios).

En cuanto al tipo de contratación de los 91,75% de la muestra es referido de la siguiente manera:

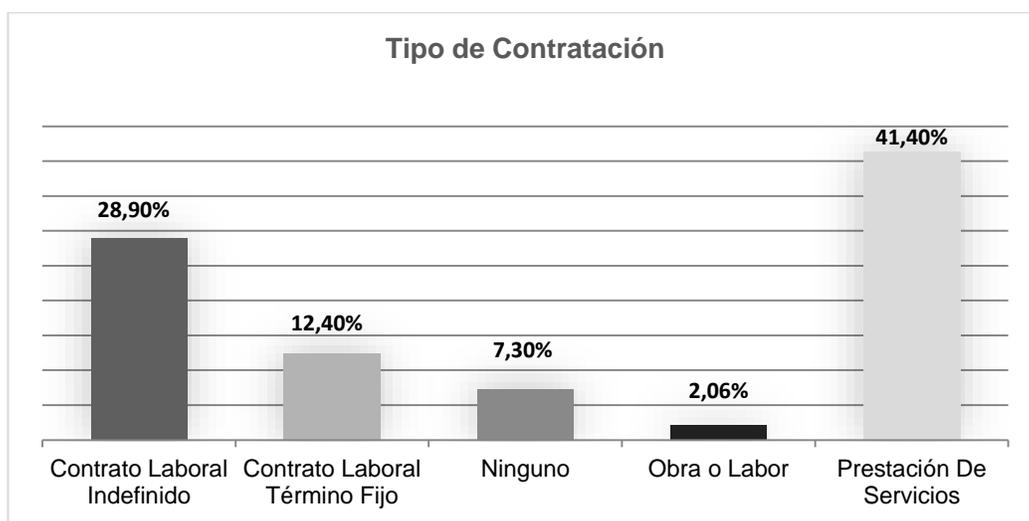


Figura 16. Tipo de Contratación del especialista en Audiología

De la muestra el 41.40% que corresponde a 40 especialistas refiere tipo de contratación por prestación de servicios, el 28.9% (28 especialistas) refiere contrato laboral a término indefinido, el 12.4% (12 especialista) contrato laboral a término fijo, el 7.30% (7 especialistas) manifestó no tener ningún tipo de contratación y el 2.06% (2 especialistas) que el tipo de contratación por obra o labor. Figura 16.



Figura 17. Muestra de entidad donde labora

En la figura 17 se representa la tipo de entidad en la que labora el 91,75% de la muestra de la siguiente manera; el 76.3% manifiesta trabajar en una entidad nacional, el 13.4% manifiesta no estar vinculado a ninguna institución, el 2.1% están vinculados a una entidad internacional.

En cuanto al tipo de entidad donde labora los Audiólogos participantes en la investigación se reportó: el 71,30% labora en una entidad privada (69 especialistas) el 9.3% en una entidad pública (9 especialistas), el 2.1% manifiesta no está vinculado a ninguna institución (2 especialistas) y el 1.03% manifiesta estar en una entidad sin ánimo de lucro (1 especialista) mientras que el 7,21% refirió estar vinculado a otro tipo entidad.

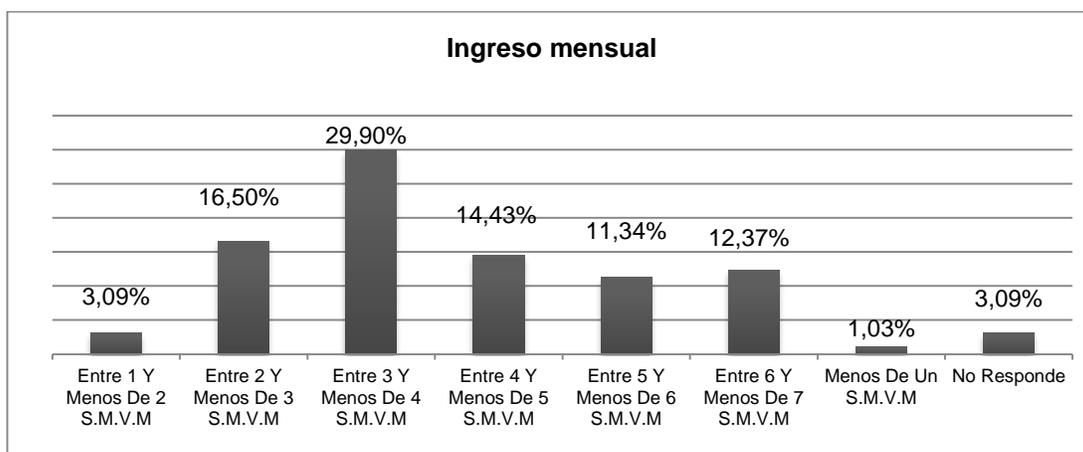


Figura 18. Muestra de ingresos mensuales según el S.M.V.M, Salario Mínimo Vigente mensual.

En la figura 18 se representa el ingreso mensual obtenido por los población participante es decir por el 91,75% distribuidos de la siguiente manera; el de mayor predominio es el rango que manifestó tener ingresos entre 3 y menos de 4 salarios mínimos mensuales, es decir el 29,90% (99 especialistas), seguido por el rango entre 2 y menos de 3 salarios mínimos mensuales con un 16,50% (16 especialistas), el 14,43% (14 especialistas) de la muestra manifestó devengar entre 4 y menos de 5 salarios mínimos mensuales, el rango de 6 y menos de 7 salarios mínimos mensuales con un 12,37% (12 especialistas), el 11,34% manifestó devengar entre 5 y menos de 6 salarios mínimos mensuales, el 3,09% manifestó devengar entre 1 y menos de una salario mínimo mensual y solo el 1,03% manifestó devengar menos de una salario mínimo mensual, el 3,09% de la muestra no responde la pregunta.

Al ser preguntados acerca de quién decide cuánto cobrar por el trabajo realizado por los profesionales pertenecientes a la muestra del 91,75% de la población respondió así: La entidad para la cual labora el 58,76% (57 especialistas), seguido por; usted mismo el 26,80% (26 especialistas) y la opción otra el 6,19% (6 especialistas). Así mismo, los miembros de ASOAUDIO participantes respondieron que la jornada laboral estaba era de lunes a viernes el 47,42% (46 especialistas), de lunes a sábado el 35,05% (34 especialistas). Menos de tres días a la semana el 3,09% (3 especialistas). Solo los fines de semana 1,03% (1 especialista) y el resto de la muestra el 4,12% (4 especialistas) respondió que su semana laboral es diferente a las opciones marcadas. Y de acuerdo a la muestra el 50,52% (49 especialistas) de la muestra respondió que en promedio trabaja 8 horas diarias, el 19,59% (19 especialistas) trabaja en promedio 10 horas diarias, el 6,19% (6 especialistas) trabaja en promedio 4 horas o menos a la semana y por último el 4,12% (4 especialistas) manifestaron que trabajan más de 12 horas al día.

De la muestra participante que actualmente refiere trabajo con la especialidad es decir el 91,75% manifestó que tienen vacaciones pagas al año solo el 40,21% (39

especialistas), mientras el 50,52% (49 especialistas) refiere no tener vacaciones pagas al año. El 1,03% (1 especialista) de la muestra prefirió no responder esta pregunta.

A partir de la información obtenida acerca el valor social de la profesión y el objeto de estudio y de acuerdo al criterio de muestra se caracterizó una población total de $n= 97$ especialistas en Audiología, se presentan los siguientes resultados.

Tabla 8

Opción de contacto de los Usuarios

	Si	No
Aviso publicitario	15,46%	76,29%
Conocidos	47,42%	44,33%
Empresa	59,79%	31,96%
Internet	19,59%	72,16%
Recomendación de otro profesional	45,36%	46,39%
Otros	2,06%	-----

Del 91,75% de especialistas de la muestra reporta sobre la manera que los usuarios los contactan, se obtienen los siguientes resultados; el 54,64% (58 especialistas) respondió que era a través de la empresa, el 47,42% (46 especialistas) es contactado por los usuarios a través de conocidos, el 45,36% (44 especialistas) afirma que los usuarios los contactan por recomendación de otros profesionales, el 19,59% (19 especialistas) son contactados a través de la Internet, el 15,46% (15 especialistas) refirió que sus usuarios los contactan por avisos publicitarios, mientras que el 2,06% de la muestra (2 especialistas) afirma que ninguna de las opciones son aplicables para su ejercicio. Tabla 8.

Tabla 9

Valor social de la profesión	n =97	%
¿Considera que las políticas en Colombia reconocen la especialidad de audiología?		
SI	14	14,43%
NO	83	85,57%
¿Considera que los usuarios reconocen la especialidad?		
SI	39	40,21%
NO	58	59,79%
¿Considera que sus familiares reconocen la especialidad?		
SI	88	90,72%
NO	9	9,28%
¿Considera que su grupo social reconoce la especialidad?		
SI	76	78,35%
NO	21	21,65%
¿Considera que sus colegas dignifican la especialidad?		
SI	53	54,64%
NO	38	39,18%
NO RESPONDE	6	6,19%
¿Se siente satisfecho con sus logros profesionales?		
SI	92	94,85%
NO	5	5,15%
¿Se siente satisfecho con sus logros académicos?		
SI	88	90,72%
NO	9	9,28%
¿Considera que la especialidad tiene desarrollo investigativo a nivel nacional?		
SI	50	51,55%
NO	46	47,42%
NO RESPONDE	1	1,03%
¿Usted ha realizado aportes de carácter investigativo en el área de audiología?		
SI	50	51,55%
NO	44	45,36%
NO RESPONDE	3	3,09%

En cuanto al valor social de la profesión, según la muestra el 85,57% considera que las políticas en Colombia no reconocen la especialidad de Audiología, el 59,79% considera que los usuarios no reconocen la especialidad, sin embargo, la percepción cambia cuando se les pregunta sobre si sus familiares reconocen la especialidad,

afirman que si con un 90,72% y en la pregunta si considera que su grupo social reconoce la especialidad el 78,75% afirmó que si. El 54,64% considera que sus colegas dignifican la especialidad, mientras que el 39,18% afirma que la profesión no es dignificada por los colegas, señalando las siguientes razones; falta de tarifas adecuadas asociados a bajos precios por la prestación de servicios, bajas habilidades de argumentación frente a otros especialistas, poca participación en las agremiaciones y falta de apoyo a las acciones emprendidas por la agremiación en pro de la profesión, falta regulación ética y pocas acciones de actualización en la práctica que conlleva a la mala prestación de servicios, algunos profesionales aceptan trabajos no remunerados adecuadamente, ni exigen condiciones adecuadas de trabajo, prácticas inadecuadas realizadas por algunos profesionales que prefieren realizar cantidad en lugar de calidad, además, manifestaron que no hay suficiente representatividad gremial, no hay unificación de criterios de trabajo y esto afecta el gremio. Tabla 9.

En cuanto a la pregunta: ¿Se siente satisfecho con sus logros profesionales? El 94,85% dijo que si. El 90,72% si se siente satisfecho con sus logros académicos. A la pregunta ¿Considera que la especialidad tiene desarrollo investigativo a nivel nacional? la muestra respondió que Si con un 51,55% y el 47,42% respondió que No.

Los datos obtenidos para las preguntas relacionadas con la asociación se basaron en las respuestas de la población total de $n= 97$, cuyos resultados fueron:

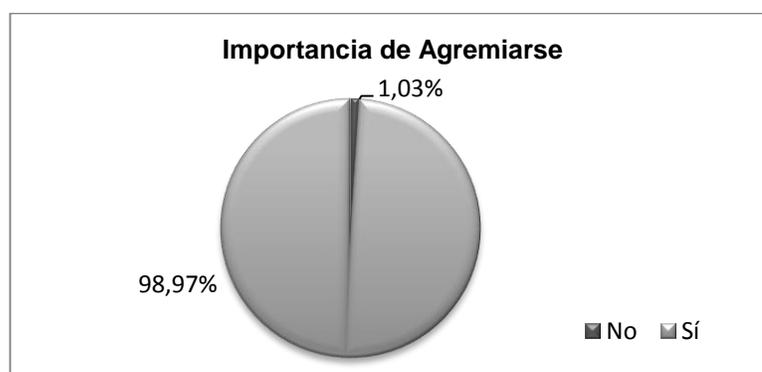


Figura 19. Muestra la importancia de Agremiarse

En la figura 19, se observa que para el 98,97% de la muestra es importante agremiarse.

Tabla 10

Preguntas relacionadas con la Asociación	n =97	%
Por estatus social		
SI	2	2,06%
NO	95	97,94%
Por representar, defender y promover los intereses económicos, sociales, profesionales y culturales de los asociados		
SI	72	74,23%
NO	25	25,77%
Fomentar el contacto, apoyo y colaboración con otros profesionales, compartiendo experiencias y conocimientos		
SI	67	69,07%
NO	30	30,93%
Asistir a jornadas formativas, organizadas por la Asociación e impartidas por los más prestigiosos profesionales en la materia		
SI	64	65,98%
NO	33	34,02%
Beneficiarse de condiciones preferentes a través de los convenios colectivos firmados por la Asociación con distintos organismos públicos y empresas privadas.		
SI	34	35,05%
NO	63	64,95%
Fomentar la dignificación y consideración social de los profesionales asociados, así como fomentar entre ellos la solidaridad dentro de un ambiente ético, promoviendo a tal fin servicios comunes de naturaleza asistencial.		
SI	76	78,35%
NO	21	21,65%
Participar de las actividades académicas, sociales, gremiales, profesionales y científicas que permitan el crecimiento del gremio y el posicionamiento de la especialidad.		
SI	96	98,97%
NO	1	1,03%
Otro / Cuál	2	2,06%

El 100% de los miembros de ASOAUDIO que hacen parte de la muestra, respondieron a la pregunta ¿Por qué considera que es importante pertenecer a una agremiación? Las razones seleccionadas fueron: 98,97% participar de las actividades académicas, sociales, gremiales, profesionales y científicas que permitan el crecimiento del gremio y el posicionamiento de la especialidad; el 78,35% fomentar la dignificación

y consideración social de los profesionales asociados, así como fomentar entre ellos la solidaridad dentro de un ambiente ético, promoviendo a tal fin servicios comunes de naturaleza asistencial; el 74,24% por representar, defender y promover los intereses económicos, sociales, profesionales y culturales de los asociados; el 69,07% fomentar el contacto, apoyo y colaboración con otros especialistas, compartiendo experiencias y conocimientos; 65,98% asistir a jornadas formativas, organizadas por la Asociación e impartidas por los más prestigiosos profesionales en la materia; 35,05% beneficiarse de condiciones preferentes a través de los convenios colectivos firmados por la Asociación con distintos organismos públicos y empresas privadas; el 2,06% por estatus social; el 2,06% respondió otra, señalando estas razones: por ser parte de un gremio que se reconoce en la sociedad y que busca cambios significativos en el ámbito de la salud, la educación y la política y porque al estar agremiado permite regular el quehacer profesional, estandarizar procedimientos y hablar la misma terminología. Tabla 10.

Tabla 11

Razones por las cuales los profesionales no se agremian

	n = 97	%
Falta de información		
SI	35	36,08%
NO	62	63,92%
Factores económicos		
SI	35	36,08%
NO	62	63,92%
Desconocimiento de las funciones de la asociación		
SI	54	55,67%
NO	43	44,33%
Desinterés		
SI	67	69,07%
NO	30	30,93%
Otro / Cuál	7	7,22%

De la muestra el 69,07% afirma que la razón para que los especialistas no se encuentren agremiados es por desinterés, el 55,67% es por desconocimiento de las funciones de la asociación, el 36,08% por la falta de información, al igual que los factores económicos, el 7,22% respondió que existen otras causas (malas experiencias

previas, falta de beneficios, desconocimiento de los requerimientos legales y normativos que regulan el ejercicio profesional e indiferencia frente a las oportunidades y representación masiva de profesionales. Tabla 11.

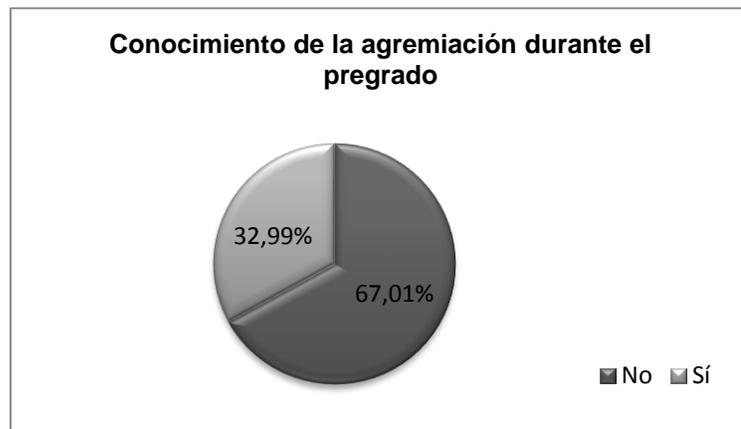


Figura 20 Información recibida de la Agremiación durante la formación

En la figura 20 se evidencia que el 67,01% de la muestra (65 especialistas) fueron informados de ASOAUDIO durante su formación académica, mientras que el 32,99% indicaron no tener ningún conocimiento sobre la agremiación.

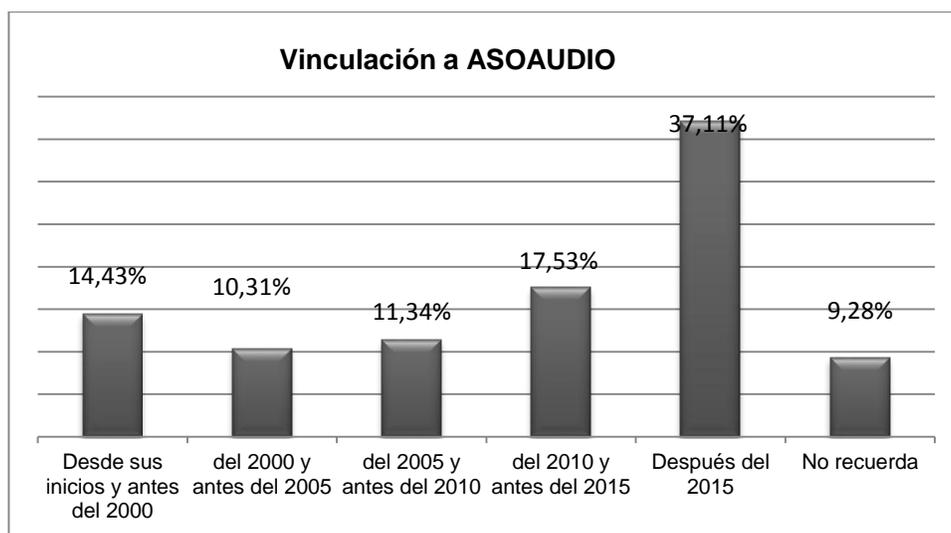


Figura 21 Información recibida de la Agremiación durante la formación

De la muestra el 37,11% respondió que se vinculó a ASOAUDIO después del 2015 (37 especialistas), el 17,53% se vinculo del 2010 y antes del 2015 (17 especialistas); el 14,43% desde los inicios de ASOAUDIO y antes de 2000 (14 especialistas); 11,34% se vinculo entre el 2005 y antes del 2010 (11 especialistas); el 10,31% entre el 2000 y antes del 2005 (10 especialistas), el 9,28% afirmo no recordar el año de la vinculación a ASOAUDIO. Figura 21

El 70,10% de la muestra respondió que la vinculación a ASOAUDIO ha sido permanente, el 8,25% no respondió, mientras que el 21,65% afirmo que la vinculación no ha sido permanente mencionando las siguiente razones: factores económicos, descuido, no se encontraba en el país, calamidad familiar, falta de incentivos. En cuanto a la importancia de estar vinculado a ASOAUDIO el 95,80% (93 especialistas) afirma que es muy importante, el 1,03% no considera importante estar vinculado a la agremiación, el 3,03 % (3 especialistas) no responde

Tabla 12

Contribución de ASOAUDIO a nivel gremial

	n = 97	%
Educación continua	75	77,32%
Divulgación científica	47	48,45%
Representación gremial	63	64,95%
Otra /cuál	3	3,09%

La tabla 12 representa la contribución de ASOAUDIO a la agremiación; de la muestra el 77,32% cree que aporta con educación continuada, el 48,45% con divulgación científica, y el 64; 95 % con representación gremial, el 3,09 afirmó que ASOAUDIO ha contribuido a cambios y aportes en las normativas del sistema de salud, así como a nivel laboral.

Tabla 13
Aspectos organizacionales

	n = 97	%
Conoce la Misión de ASOAUDIO		
SI	60	61,86%
NO	31	31,96%
NO RESPONDE	6	6,19%
Conoce la Visión de ASOAUDIO		
SI	56	57,73%
NO	32	32,99%
NO RESPONDE	9	9,28%
Conoce las funciones misionales de ASOAUDIO		
Si	45	46,39%
NO	52	53,61%
¿Ha participado de las actividades gremiales convocadas por ASOAUDIO?		
Si	58	59,79%
NO	29	29,90%
NO RESPONDE	2	2,06%
¿Ha participado de las actividades académicas convocadas por ASOAUDIO?		
Si	74	76,29%
NO	17	17,53%
NO RESPONDE	6	6,19%
¿Ha accedido a los beneficios sociales de ASOAUDIO?		
Si	26	26,80%
NO	59	60,82%
NO RESPONDE	12	12,37%
¿Ha accedido y utilizado los beneficios académicos de ASOAUDIO?		
Si	53	54,64%
NO	36	37,11%
NO RESPONDE	8	8,25%
¿Conoce usted la revista AUDIOLOGÍA HOY?		
Si	91	93,81%
NO	4	4,12%
NO RESPONDE	2	2,06%
¿Usted considera que la revista AUDIOLOGÍA HOY es un plus para los miembros de ASOAUDIO?		
Si	89	91,75%
NO	4	4,12%
NO RESPONDE	4	4,12%
¿Le gustaría trabajar en algún comité de ASOAUDIO?		
Si	51	52,58%
NO	34	35,05%
NO RESPONDE	12	12,37%

El 61,86 de la muestra conoce la Misión de ASOAUDIO, mientras que el 31,96% no, el 6,19% no respondió la pregunta. En cuanto a la Visión el 57,73% refiere conocerla, mientras el 32,99% no; el 9,28% no responde. Sobre las funciones misionales de ASOAUDIO el 53,61% no las identificó. El 59,79% ha participado en las actividades gremiales convocadas por ASOAUDIO, el 76,29% ha participado en las actividades académicas convocadas por ASOAUDIO. El 60,82% no ha accedido a los beneficios sociales de ASOAUDIO. El 54,64% si ha accedido y utilizado los beneficios académicos de ASOAUDIO. El 91,75% afirma conocer la revista AUDIOLOGÍA HOY. El 91,75% considera que la revista AUDIOLOGÍA HOY es un plus para los miembros de ASOAUDIO. El 52,58 le gustaría trabajar en algún comité de ASOAUDIO: Tabla 13

Tabla 14**Comités de ASOAUDIO**

	n =97	%
Comité de asuntos profesionales		
SI	20	20,62%
NO	77	79,38%
Comité de fidelización de socios		
SI	11	11,34%
NO	86	88,66%
Comité de publicidad y divulgación		
SI	7	7,22%
NO	90	92,78%
Comité de educación continuada		
SI	21	21,65%
NO	76	78,35%
Comité de Logística del evento		
SI	14	14,43%
NO	83	85,57%
Comité editorial		
SI	3	3,09%
NO	94	96,91%
Comité de investigación		
SI	18	18,56%
NO	79	81,44%

Los datos obtenidos sobre el interés de la población total ($n= 97$) para participar en los comités se evidencia de la siguiente manera: el 21,65% manifiesta su interés por pertenecer al comité de educación continuada, seguido por el comité de asuntos profesionales con un 20,62% de la muestra; el comité de investigación con el 18,56%. La población participante muestra bajo interés por pertenecer a los siguientes comités: el 3,09% al comité editorial, el comité de divulgación y publicidad con el 7,22%, el comité de fidelización de socios con el 11,34% y el comité de logística del evento con el 14,43%.

Discusión

Después de realizar el análisis de las encuestas aplicadas a los 97 audiólogos miembros de ASOAUDIO, así como de los objetivos específicos de la investigación, los resultados de la presente investigación reflejan las características sociodemográficas, académicas, laborales, asociativas y perceptuales de estos.

Como se pudo observar, el grupo de miembros de la asociación que respondieron el instrumento se encuentra entre los 40 a los 50 años 39,3%, también se destaca que por cada hombre hay 33.1 mujeres, en el estudio realizado por Ortiz (2013) el 65% del talento humano en salud corresponde a personas menores de 40 años; por cada hombre con formación en áreas de la salud hay 3,4 mujeres, evidenciando esto que la proporción de mujeres audiólogas es mucho más alta que en las otras áreas de la salud. Sin embargo, el dato obtenido es similar a los datos encontrados en el estudio de Caracterización de egresados de los programas de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional de la Escuela Colombiana de Rehabilitación ECR. Morales C, (2015) quien reportó que el 100% de los encuestados del programa de Fonoaudiología de la ECR eran de género femenino.

En cuanto al lugar de residencia de los audiólogos miembros de ASOAUDIO se evidenció presencia de estos en 19 de los 32 departamentos, sin embargo, el 45% reside en Bogotá, notándose una distribución no equitativa en relación a la proporción de especialistas con la población en general. En cuanto a las condiciones socioeconómicas el 57,8% de los especialistas reportan estar en estrato 3 y 4 y el 60,8% estar a cargo entre una y dos personas, el 50,5% de la población tiene vivienda propia

Respecto a la formación académica de los 14 programas nacionales que ofertan fonoaudiología, tres universidades ubicadas en Bogotá (Corporación Universitaria Iberoamérica, Universidad Nacional de Colombia y Universidad Mayor Colegio Nuestra señora del Rosario) representan el 61,8% de la obtención del título de pregrado de los especialistas miembros de ASOAUDIO.

En cuanto a la formación como audiólogos el 58,7% de los miembros son egresados de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en cuanto a formación complementaria adicional a la especialización de Audiología se evidencia que solo 10,30% de la población cuenta con los niveles más avanzados de formación (2,06% doctorado y el 8,25% maestría) evidenciando en esto la escasa producción científica de la especialidad en Colombia en la que se relaciona la formación pos gradual con la generación de nuevo conocimiento.

La empleabilidad muestra un índice en un nivel alto para los especialistas en Audiología encuestados (91,75%), pues manifestaron tener empleo relacionado con la especialidad y además en menos de 6 meses de haberse graduado. Esto muestra que existe buena demanda de los especialistas a nivel nacional.

En cuanto al departamento de ejercicio profesional los especialistas se encuentran presente en 20 departamentos, sin embargo, el 39,18% trabaja en Cundinamarca y el 11,34% en el valle del cauca, se evidencia representatividad de miembros en ciudades principales. Esto sugiere, que hay poco interés en agremiarse o que tal vez hay pocos profesionales en el resto de departamentos. De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, esto podría afectar la accesibilidad, entendida esta como "la condición que relacione la población que necesita servicios de salud, con el sistema de prestación de servicios", es decir, podrían existir pocos especialistas en regiones que necesiten.

El principal rol del ejercicio profesional del audiólogo es el asistencial 82,47%, se evidencia con preocupación la baja participación de los especialistas en las actividades propias del rol investigativo. Esto podría explicar la baja productividad de evidencia científica en el país y la poca publicación de artículos.

En cuanto al desempeño profesional, según la etapa de desarrollo del ciclo vital, se evidencia que los especialistas trabajan de manera equitativa con todos los grupos de edad, no evidencian diferencias significativas en el abordaje específico. Sin embargo, cuando se refieren a las áreas de desempeño del especialista miembros de ASOAUDIO la mayoría se dedica a la Audiología Clínica Básica y a la Audiología protésica (audífono y/o implante). A pesar de esto, se evidenció que la mayoría de los profesionales informaron no atender un área específica del ejercicio profesional y laboral, refirieron en ocasiones hasta cuatro diferentes áreas.

Respecto a la vinculación laboral, se evidencia una proporción significativa de especialistas que ejercen como independientes. Pero además, reportan tipo de contratación por prestación de servicios.

El promedio de ingresos es de entre 3 y 4 salarios mínimos mensuales que muestra una subvaloración con respecto a su preparación académica frente a los ingresos percibidos.

Vale la pena resaltar con preocupación los resultados del aspecto relacionado con el valor social que tiene la especialidad. Según los encuestados, la mayoría considera que las políticas en Colombia no reconocen la especialidad en Audiología. Aquí surgen las siguientes inquietudes: ¿será en realidad que la especialidad no es reconocida? , o ¿será que los especialistas no conocen las políticas o no se apropian de éstas?, o

¿será que la representatividad del gremio es muy baja (lo que hace que el gremio no tenga fuerza en las propuestas ante entes gubernamentales)?, es algo que se debe atender como gremio.

Otro aspecto preocupante, tiene que ver con la dignificación. Los colegas señalaron que ésta es baja. La falta de tarifas adecuadas, las bajas habilidades de argumentación de los profesionales frente a otros especialistas, las acciones que afectan la ética y las pocas acciones de actualización en la práctica conllevan a la mala prestación del servicio; refirieron que estos aspectos afectan la dignificación de la especialidad.

Al no existir una participación alta de los especialistas para agremiarse (actualmente solo 126 especialistas se encuentran agremiados) esta investigación denominada “caracterización de los miembros de ASOAUDIO” tomó como muestra poblacional a los miembros de ASOAUDIO para poder tener un acercamiento inicial que posibilite describir el estado actual del talento humano de los especialistas en Audiología desde una muestra representativa agremiada correlacionando el valor de la disciplina de manera individual y su influencia al ser parte de la Asociación.

En cuanto al nivel de identificación sobre aspectos institucionales de ASOAUDIO, como la misión y la visión la mayoría refirió conocerlas. Respecto a la participación de actividades gremiales convocadas por ASOAUDIO solo 59,79% ha participado, el 76,29% ha participado en las actividades académicas y solo el 60,82% no ha accedido a los beneficios sociales. Sería útil para la asociación indagar a profundidad por qué un porcentaje importante de los miembros no participa en las actividades convocadas y plantear acciones para vincular a más miembros.

En cuanto al interés de los especialistas miembros de ASOAUDIO por pertenecer a los diferentes comités, se evidencia que si les gustaría participar, en especial en el comité de educación continuada, seguida por el comité de asuntos profesionales.

Todas las respuestas suministradas por los miembros de ASOAUDIO permitieron evidenciar aspectos importantes del perfil del Audiólogo en Colombia, aunque la muestra es limitada sería muy útil para el observatorio de talento humano identificar las características de los demás especialistas que no se encuentran asociados.

Conclusiones

El resultado de esta investigación permitió determinar inicialmente que aunque la OMS, el Observatorio de Talento Humano en Salud y las políticas públicas en Colombia reconocen la importancia de caracterizar el perfil profesional del recurso humano en salud en el contexto colombiano y específicamente referente a la fonoaudiología o a sus líneas de profundización, en la realidad no se encuentra información suficiente que permita establecer perfiles de los profesionales y aunque actualmente diferentes organizaciones como el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos y las universidades se encuentran adelantando procesos de caracterización, aún no hay resultados concluyentes de éstos.

Es una necesidad imperante continuar generando procesos investigativos que permitan contribuir a precisar y aumentar la información sobre la distribución de los especialistas en audiología en el territorio nacional, en pro de robustecer el registro único en talento en salud.

Esta investigación se constituye como elemento inicial que permitirá a la agremiación reconocida dentro del contexto colombiano como ASOAUDIO, generar acciones estratégicas encaminadas a responder a sus acciones misionales y cumplir su visión como ente que organiza y representa al gremio de audiólogos. Esto podría mejorar la planeación, la gestión, la representatividad, la participación de los miembros, la defensa de los derechos de los profesionales, el posicionamiento del especialista, entre otros.

Es importante que los profesionales y en este caso los especialistas en Audiología se asocien con el fin de promover unidad en cuanto conocimiento, funciones, manejo de protocolos, estandarización de tarifas en los servicios prestados logrando el

reconocimiento ante la comunidad en salud y en si ante la población abordada, esta última indispensable ya que le da sentido al quehacer.

Para futuros análisis se considera pertinente explorar en la pregunta sobre el tipo de entidad en la que labora, lo que permitirá evidenciar en qué tipo de entidades a nivel nacional están vinculados los Audiólogos.

Referencias bibliográficas

- Academia Americana de Audiología, AAA (2017). Recuperado de <http://www.gabinetetrisquel.com/wiki-pedia-video/II-II-que-es-la-academia-americana-de-audiologia.html>
- Agudelo C., García J., Robledo R., Caicedo C. (2013). *Caracterización del talento humano del sector salud en Colombia*. Resúmenes Foro De Extensión “Salud y Calidad de Vida” Vol. 61.No1. Noviembre 2013 (Suplemento 1:1)
- Águila, R. (1997). *La política: el poder y la legitimidad*. (Ed.) Madrid. Manual de Ciencia Política: Trotta. Septiembre 2008. Revista derecho n° 30. Julio – diciembre 2008
- Ahumada, L. (2008). *La organización como una red de relaciones y conversaciones*. Retrieved from http://www.euv.cl/archivos_pdf/libros_nuevos/Equipos_de_Trabajo.pdf
- American Speech Language Hearing Association (2016). Scope of practice in audiology. Recuperado de <http://www.asha.org/>
- American Academy of Audiology (2016). Información Academia. Recuperado de <http://www.audiology.org/about-us/academy-information>.
- Audiología en Chile y en el mundo (2010). Recuperado de <http://oidoslibres-uchile.blogspot.com.co/p/historia-audiologia.html>
- Giraldo P (2003). Caracterización del ejercicio profesional del fonoaudiólogo de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Institución Universitaria Iberoamericana.

González-Díaz, J.; García-Velasco, R.; Ramírez-Hernández, J-J., Castañeda, T. (2013).
La territorialización de la política pública en el proceso de gestión territorial como
praxis para el desarrollo.

Guevara A, Zuñiga Á, Caicedo A, Acosta C, Castro M, Herrera A, Muñoz E, & Ortega C.
(2014). *Caracterización de los estudiantes de fonoaudiología del sur occidente
colombiano*. Corporación Universitaria Iberoamericana

History of the Professions, A Brief History of AUDIOLOGY (2010) Recuperado de
<https://hsl.lib.unc.edu/speechandhearing/professionshistory>

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación.
Editorial Mc Graw Hill. México.

Humes, F. H. (2005). Fundamentos de Audiología. México: El Manual Moderno
(Colombia).

Leal D., Quevedo M., Benavides R., Buitrago N., Cuello Yeniar., Fontalvo D., Pardo A.,
(2010). Estudio bibliométrico de las investigaciones en audiología a nivel nacional
2004 - 2009 / Corporación Universitaria Iberoamericana. Proyecto Institucional,
especialización en audiología.

Ministerio de Salud, Pontificia Universidad Javeriana, Cendex - Fedesarrollo - Family
Health Foundation. (2007) *Recursos humanos de la salud en Colombia*. Balance,
competencias y prospectiva. Segunda Edición. Bogotá. Colombia

Ministerio de Salud (2005). Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud.
Recuperado de
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>

Ministerio de Salud y protección social (2016). Política de atención integral es Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

Ministerio de Salud y protección social (2016). Resolución 3804 de 2016. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203804%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y protección social (2016). Resolución 0049 de 2016. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social en Salud. (2015). Sostenibilidad del sistema de salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud. Presentación en POWER POINT. Congreso Gestarsalud.

Ministerio de Salud y Protección Social en Salud. (2017) Sistema Nacional de Información de la Educación Superior, recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-156293.html>

Molina Achury, Forero Nieto, Ramos Caballero, Benavides Piracón, Quintana-Cortés (2016). Diseño y validación de un instrumento de evaluación de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas en Colombia. Tipo de artículo. Investigación original. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n3Supl.51655>

Morales C, (2015) Informe caracterización egresados programas de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional 2014 – 2015. Escuela Colombiana de Rehabilitación. Recuperado de

<http://www.ecr.edu.co/documentos/egresados/INFORME-CARACTERIZACION-EGRESADOS-FISIO-FONO-Y-TO-2014-2015.pdf>

Mogollón, M, Vargas, M, Sepúlveda, N & Jaimes, V. (2013). La fonoaudiología en Colombia: una mirada posgradual en sus áreas de desempeño. *Revista Areté*.13 (1), 158-165

Observatorio laboral para la educación (2014). *Vinculación laboral de recién graduados*. Recuperado de http://bi.mineducacion.gov.co:8380/eportal/web/men-observatorio-laboral/taza-de-cotizacion-por-programas?p_auth=Fc9c2gRr&p_p_id=com_ideasoft_o3_portlets_O3ControlPortlet_WAR_o3portal_INSTANCE_i7Sn&p_p_lifecycle=1&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=_118_INSTANCE_TF6v__column-1&p_p_col_count=1

Organización Panamericana de Salud /Organización Mundial de la Salud (2007). Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. 27^a Conferencia Sanitaria Panamericana y 59a Sesión del Comité Regional. Washington, D.C.

Ortega D., (2011) Ética y responsabilidad profesional en fonoaudiología: crítica a la normatividad existente en Colombia. *Revista ÁRETE*, Corporación Univesitaria Iberoamericana, Vol 11.

Ortiz L., Cubides J., Restrepo D., (2013). *Caracterización del talento humano en salud: Hacia el sistema de información del registro único nacional del talento humano en salud*. Monitor Estratégico. Julio - Diciembre.

República de Colombia, Gobierno Nacional. Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Recuperado de

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355>

República de Colombia, Gobierno Nacional. Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

República de Colombia, Gobierno Nacional. Ley 1164 de 2007. "Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud." Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=26903>

República de Colombia, Gobierno Nacional. Ley 1751 de 2015. "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=60733>

Republica de Colombia, Constitución Política de Colombia (1991). Recuperado de <http://www.secretariassenado.gov.co/index.php/leyes-y-antecedentes/constitucion-y-susreformas>.

Republica de Colombia, Ley 152 de 1994. "Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo". Cuadernos de Desarrollo Rural 10 (72), 243-265. Recuperado de <http://www.secretariassenado.gov.co/index.php/leyes-y-antecedentes/vigencia-expresa-y-sentencias-de-constitucionalidad>

Rouse, M. (2014) *¿Qué es Información de identificación personal (PII)?* Tomado de: <http://searchdatacenter.techtarget.com/es/definicion/Informacion-de-identificacion-personal-PII>

Sampieri, R., Fernández, C., Batista, M. (2010). Metodología de la Investigación. 5ed. México D. F: Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, s.a.

Segura, M., Molina, R., Corredor, N., Dottor, L., Neira, L., Mambrú M., & Castellano J. (2014). Perfil y competencias profesionales del fonoaudiología en Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiología_Octubre_2014.pdf.

Sistema de información del observatorio laboral, recuperado de <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/w3-article-143157.html>

Superintendencia Nacional de salud. Ortiz L., Cubides J., Restrepo D., (2012). Documento de Trabajo: Caracterización Laboral del Talento Humano en Salud de Colombia: Aproximaciones desde el Ingreso Base de Cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

Toledo-de C. Heloisa y Cano-de Gómez (2004). Pasado, presente y futuro de la audiología en México Adoración Vol-49 No. 2.

The history of Audiology (2013) Recuperado de <http://www.healthyhearing.com/report/51575-The-history-of-audiology>

Anexo 1

CARACTERIZACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE AUDIOLOGÍA

Tratamiento de datos

Declaro que en virtud de lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, autorizo consciente, expresa y voluntariamente la Asociación Colombiana de Audiología quien será la Responsable del Tratamiento de mis datos, para que recaude, conozca, consulte, manipule, archive, conserve y registre los datos personales que le estoy suministrando, que he entregado de manera libre y espontánea, los cuales podrán ser manejados y consultados en archivos físicos o magnéticos de cualquier tipo. Esta información es y será utilizada en desarrollo de las funciones propias de la asociación de forma directa para efecto de mantener contacto, envío de información general de sus actividades, sin que vaya a presentarse la transferencia o cesión de la misma.

Autorizo el tratamiento de los datos personales

SI _____ NO _____

Anexo 2

Apreciados miembros de ASOAUDIO:

Actualmente nos encontramos realizando una investigación en convenio con la Corporación Universitaria Iberoamericana orientada a caracterizar el perfil de los Fonoaudiólogos especialistas en Audiología pertenecientes a ASOAUDIO. Los resultados serán de utilidad al observatorio de talento humano en salud de Colombia, a las instituciones académicas quienes podrían orientar su oferta educativa, así como a ASOAUDIO para desarrollar estrategias que permitan mejorar la gestión.

Agradecemos el diligenciamiento, el compromiso gremial y la confianza que han depositado en la Asociación.

***Obligatorio**

1. **Número de documento de identidad ***

2. **Género *** *Marca solo un óvalo.*

- Femenino
 Masculino

3. **Primer apellido ***

4. **Segundo apellido ***

8. **Estado civil *** *Marca solo un óvalo*

- (a) Soltero (a) Casado (a) Separado (a) Unión Libre Viudo

9. **Dirección de residencia ***

10. **Ciudad de residencia ***

11. **Dirección de correspondencia ***

12. **Seleccione el estrato en el que se clasifica su lugar de residencia. Escoger NO APLICA para el caso de vivir fuera de Colombia o en áreas rurales donde no existe estratificación. * Marca solo un óvalo.**

- 1 2 3 4 5 6 No aplica

13. **Número de personas que dependen económicamente de usted ***

14. **Tipo de vivienda *** *Marca solo un óvalo.*

Propia Arrendada Familiar

15. **Teléfono de contacto 1 ***

17. **Correo electrónico personal ***

16. **Teléfono de contacto 2**

18. **Correo electrónico laboral**

INFORMACIÓN ACADÉMICA

19. **Especifique el año en el cual se graduó de Fonoaudiólogo ***

20. **Seleccione la Universidad de la cual es egresado en Fonoaudiología. * Marca solo una respuesta.**

_____ UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

_____ UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN - BUCARAMANGA

_____ CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

_____ UNIVERSIDAD DE SUCRE

_____ FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

_____ UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

_____ UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

_____ UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

_____ OTRA

_____ UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

_____ UNIVERSIDAD DEL CAUCA

_____ UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA

_____ UNIVERSIDAD DE SANTANDER

_____ UNIVERSIDAD DEL VALLE

_____ UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN - BOGOTÁ

Si contestó otra, especifique

¿cuál? _____

21. **Especifique la universidad de la cual egresó de Especialista en Audiología *** *Marca solo un óvalo.*

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
ESCUELA COLOMBIANA DE REHABILITACIÓN
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
OTRA **Si contestó otra, especifique ¿cuál?**

22. **En qué año se graduó como especialista en Audiología *** _____

23. **Seleccione la formación posgradual adicional *** *Marca solo un óvalo.*

Otra especialización Maestría Doctorado PHD
Ninguna

24. **Especifique la denominación del/los títulos/s adicionales ***

INFORMACIÓN LABORAL

25. **¿Actualmente tiene empleo relacionado con la especialidad? ***
Marca solo un óvalo.

SI NO

pase a la pregunta 49.

Si su respuesta es no

26. **¿Cuánto tiempo transcurrió desde su grado de especialista de audiología hasta la obtención del primer trabajo relacionado con el área? (escriba el número de meses) ***

27. **¿En qué departamento de Colombia se desempeña como Audiólogo (a)? ***

28. **¿En qué municipio de Colombia se desempeña como Audiólogo (a)? ***

29. **¿Cuántos empleos relacionados con la profesión tiene actualmente? (incluya aquellos en los que se desempeñe de manera independiente) ***

30. **Tipo de vinculación laboral *** *Selecciona todos los que correspondan*

Independiente
indefinido

Otra

Empleado a término fijo

Empleado a término

31. **Si marcó otro tipo de vinculación laboral, especifique ¿cuál?**

32 **Tipo de contratación *** *Selecciona todos los que correspondan.*

Contrato laboral Término fijo
Prestación de servicios

Contrato laboral Término Indefinido
Honorarios Obra o labor

33 **¿Disfruta usted de vacaciones pagas al año? ***
Marca solo un óvalo.

Sí No

35. **34. Especifique el carácter de la entidad donde labora *** *Marca solo un óvalo.*

Nacional
institución

Internacional

No está vinculada a ninguna

36. **35. Especifique el tipo de la entidad donde labora *** *Marca solo un óvalo.*

Privada
gubernamentales

Pública
Otra

Sin ánimo de lucro

Organizaciones no

Si marcó otra, especifique

37. **36. Seleccione el rango de ingresos mensuales que usted recibe derivados de su ejercicio profesional *** *Marca solo un óvalo.*

Menos de un salario mínimo mensual
menos de 2 salarios mínimos mensuales

Entre 1 y

Entre 2 y menos de 3 salarios mínimos mensuales
menos de 4 salarios mínimos mensuales

Entre 3 y

Entre 4 y menos de 5 salarios mínimos mensuales
6 salarios mínimos mensuales

Entre 5 y menos de

Entre 6 y menos de 7 salarios mínimos mensuales

38. **37 ¿Quién decide cuánto cobrar por su trabajo? ***

Marca solo un óvalo.

Usted mismo

La entidad para la cual trabaja

Otra

Si marcó otra, especifique _____

39. **Seleccione cómo es su semana laboral *** Marca

solo un óvalo.

De lunes a viernes
 Solo los fines de semana

De lunes a sábado

De lunes a domingo

Menos de tres días a la semana

Otra

Si marcó otra, especifique _____

40. **Seleccione el promedio de horas diarias que trabaja en su
jornada laboral *** Marca solo un óvalo.

4 horas o menos
 Más de 12 horas

6 horas

8 horas

10 horas

41. **Usted es contactado por sus pacientes/usuarios a través de: (Puede
escoger varias respuestas. Escoja No aplica para el caso de no atender
usuarios) *** *Selecciona todos los que correspondan.*

Empresa
 Aviso publicitario

Internet
 No aplica

Recomendación de otro profesional
 Otra

Conocidos

Si marcó otra, especifique _____

42. **¿Ha estado sin empleo en algún momento siendo
especialista en audiología? *** *Marca solo un óvalo.*

Sí

No

43. **Especifique el tiempo en meses que ha estado sin empleo siendo
especialista *** _____

PERFILES DE DESEMPEÑO

49. **¿Qué rol o roles del ejercicio profesional desempeña? ***

Selecciona todos los que correspondan.

Asistencial Docente Investigativo Administrativo Otro

Si contestó otro, especifique: _____

50. **¿En qué áreas de la audiolología se desempeña? *** *Selecciona*

todos los que correspondan.

Audiología clínica – básica Audiología infantil – pediátrica Audiología
geriátrica Audiología ocupacional

Audiología audioprotésica Audiología forense Electrofisiología
auditiva Rehabilitación auditiva

Rehabilitación vestibular Docencia universitaria Otra

Si marcó otra área, especifique cuál

52. **Especifique la población con la que trabaja (seleccione una opción) ***

Selecciona todos los que correspondan.

Neonatal (menor de un meses) Infantil
(mayores de un mes hasta los 5 años)

Escolar (mayores de 5 años hasta los 12 años Adolescente
(mayores de 12 años hasta los 20 años)

Adulto joven (mayores de 20 años hasta los 40 años Adulto (mayores
de 40 años hasta los 65 años)

Adulto mayor (más de 65 años) No trabaja con población
directamente

Si su respuesta es no Pase a la pregunta 56.

INFORMACIÓN LABORAL

54. **¿Cuál cree que es la razón por la cual no tiene un empleo
relacionado con la especialización? ***

Selecciona todos los que correspondan.

Ausencia de oportunidades laborales Se encuentra adelantando
estudios

No tiene interés de conseguir empleo Está dedicado(a) al hogar
Relacionado con la profesión

Tiene un empleo relacionado con otra profesión

Otra

Si contestó otra, especifique cuál sería la razón _____

55. **Especifique el tiempo total que ha laborado como especialista en audiología *** _____

VALOR SOCIAL DE LA PROFESIÓN Y EL OBJETO DE ESTUDIO

56. **¿Considera que las políticas en Colombia reconocen la especialidad de audiología?** *Marca solo una respuesta*
Si _____ No _____

57. **¿Considera que los usuarios reconocen la especialidad?** *Marca solo una respuesta*
Si _____ No _____

54. **¿Considera que sus familiares reconocen la especialidad?** *Marca solo una respuesta.*
Si _____ No _____

55. **¿Considera que su grupo social reconoce la especialidad?** *Marca solo una respuesta.*
Si _____ No _____

56. **¿Considera que sus colegas dignifican la especialidad?** *Marca solo una respuesta.*
Si _____ No _____

Si indicó que no, especifique por qué considera que sus colegas no dignifican la especialidad

57. **¿Se siente satisfecho con sus logros profesionales?** *Marca solo una respuesta.*
Sí _____ No _____

58. **¿Se siente satisfecho con sus logros académicos?** *Marca solo una respuesta.*

Sí _____ No _____

59. **¿Considera que la especialidad tiene desarrollo investigativo a nivel nacional?** *Marca solo una respuesta.*

Sí _____ No _____

60. **¿Usted ha realizado aportes de carácter investigativo en el área de audiología?** *Marca solo un óvalo.*

Si _____ No _____

PREGUNTAS RELACIONADAS CON LA ASOCIACIÓN

61. **¿Considera importante pertenecer a alguna agremiación?**

** Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

62. **¿Por qué considera que es importante pertenecer a una agremiación?** ** Selecciona todos los que correspondan.*

Por estatus social

- Por representar, defender y promover los intereses económicos, sociales, profesionales y culturales de los asociados
- Fomentar el contacto, apoyo y colaboración con otros profesionales, compartiendo experiencias y conocimientos
- Asistir a jornadas formativas, organizadas por la Asociación e impartidas por los más prestigiosos profesionales en la materia
- Beneficiarse de condiciones preferentes a través de los convenios colectivos firmados por la Asociación con distintos organismos públicos y empresas privadas.

Fomentar la dignificación y consideración social de los profesionales asociados, así como fomentar entre ellos la solidaridad dentro de un ambiente ético, promoviendo a tal fin servicios comunes de naturaleza asistencial.

- Participar de las actividades académicas, sociales, gremiales, profesionales y científicas que permitan el crecimiento del gremio y el posicionamiento de la especialidad.

Otra

Si marcó otra, especifique

63 **¿Cuáles cree que son las razones por las cuales los profesionales no se agremian?** *Selecciona todos los que correspondan.*

- Falta de información
- Factores económicos
- Desconocimiento de las funciones de la asociación
- Desinterés
- Otra

Si marcó otra, especifique

64 **¿Durante su formación de pregrado o posgrado le informaron sobre la existencia de las asociaciones y la importancia de agremiarse?** * *Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

65 **¿Especifique desde qué año se encuentra vinculado a ASOAUDIO?** *

66 **¿La vinculación en ASOAUDIO ha sido continua?** * *Marca solo un óvalo.*

- Si
- No

Si marcó no, especifique la razón

67 **¿Considera importante ser miembro de ASOAUDIO? *** *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

¿Por qué? *

68 **Usted considera que ASOAUDIO ha contribuido a nivel gremial en ***
Selecciona todos los que correspondan.

- Educación continua
 Divulgación científica
 Representación gremial
 Otra

Si marcó otra, especifique

69 **¿Conoce la misión de ASOAUDIO? *** *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

70 **¿Conoce la visión de ASOAUDIO? *** *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

71 **¿Cuáles funciones misionales de ASOAUDIO que identifica? ***

72 **¿Ha participado de las actividades gremiales convocadas por ASOAUDIO? *** *Marca solo una respuesta.*

Sí _____ No _____ ¿Cuáles?

73 **¿Ha participado de las actividades académicas convocadas por ASOAUDIO?** * *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

¿Cuáles?

74 **¿Ha accedido a los beneficios sociales de ASOAUDIO?** * *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

¿Cuáles?

75 **¿Ha accedido y utilizado los beneficios académicos de ASOAUDIO?** * *Marca solo un óvalo.*

- Si
 No

¿Cuáles?

76 **¿Conoce usted la revista AUDIOLOGÍA HOY? *** *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

77 **¿Usted considera que la revista AUDIOLOGÍA HOY es un plus para los miembros de ASOAUDIO? *** *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No

78 **¿Le gustaría trabajar en algún comité de ASOAUDIO? *** *Marca solo un óvalo.*

- Sí
 No *Pasa a la pregunta 71.*

PARTICIPACIÓN EN COMITES

79 **¿A qué comité le gustaría pertenecer? *** *Selecciona todos los que correspondan.*

- Comité de asuntos profesionales
- Comité de fidelización de socios
- Comité de publicidad y divulgación
- Comité de educación continuada
- Comité de Logística del evento
- Comité editorial
- Comité de investigación

AGRACEDEMOS SU COLABORACIÓN Y TIEMPO