

Identidad profesional en fonoaudiólogos(as) que trabajan en Chile

Professional identity of speech-language-hearing pathologists in Chile

Katherine Andrea Dinamarca-Aravena¹ Antonieta Herrera-Lillo² Marcelo Sandoval-Ramírez³ 

¹ Universidad Mayor, Centro de Investigación en Sociedad y Salud, Núcleo Milenio en Socio Medicina SocioMed, Santiago, Chile.

² Universidad Viña del Mar, Escuela de Ciencias de la Salud, Viña del Mar, Región de Valparaíso, Chile.

³ Universidad de Playa Ancha, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Estrategias Aplicadas a la Formación en Salud, Valparaíso, Chile.

RESUMEN

Objetivo: analizar la identidad profesional de fonoaudiólogos(as) en Chile.

Métodos: este estudio cualitativo exploratorio utilizó entrevistas semiestructuradas a 14 fonoaudiólogos(as) con al menos un año de experiencia laboral. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia para asegurar diversidad en su ejercicio profesional. Las entrevistas, de aproximadamente 40 minutos, se realizaron de forma remota en 2021, abordando aspectos éticos, rol profesional y conocimientos teóricos. Los datos fueron analizados temáticamente con Atlas Ti bajo un enfoque constructivista.

Resultados: los resultados indican una falta de consenso entre los entrevistados respecto a su identidad profesional. Sin embargo, todos se identifican como profesionales de la salud con un rol principalmente rehabilitador, aunque no del todo claro. Los desafíos se relacionan con identificar oportunidades en el ámbito de la formación profesional para desarrollar una identidad profesional que responda no solo al quehacer sino que además a la construcción de un sello identitario que le permita una mejor vinculación con el entorno laboral.

Conclusión: la identidad profesional de los(as) fonoaudiólogos(as) participantes se circunscribe mayormente al área de la salud, aunque de manera difusa y fragmentada. Su percepción tiende a ser egocéntrica, centrada principalmente en su propio quehacer, con un conocimiento limitado de otras áreas.

Descriptores: Rol Profesional; Alcance de la Práctica; Rehabilitación; Prácticas Interdisciplinarias; Competencia Profesional

ABSTRACT

Purpose: to analyze the professional identity of speech-language-hearing pathologists in Chile.

Methods: an exploratory qualitative study using semi-structured interviews with 14 speech-language-hearing pathologists with at least one year of work experience. Participants were selected by convenience to ensure diversity in their professional practice. The interviews, approximately 40 minutes long, were conducted, remotely, in 2021, addressing ethical aspects, professional roles, and theoretical knowledge. The data were analyzed thematically with ATLAS.ti using a constructivist approach.

Results: the results indicate a lack of consensus among interviewees regarding their professional identity. However, they all identify themselves as health professionals with a primarily rehabilitative role, although this is not entirely clear. The challenges are related to identifying opportunities in professional training to develop a professional identity that responds not only to their practice but also to the construction of an identity hallmark that connects them better with the work setting.

Conclusion: the professional identity of the participating speech-language-hearing pathologists is mostly limited to health, although diffuse and fragmented. Their perception tends to be self-centered, focused mainly on their work, with limited knowledge of other areas.

Keywords: Professional Role; Scope of Practice; Rehabilitation; Interdisciplinary Placement; Professional Competence

Estudio realizado en la Universidad Viña del Mar, Viña del Mar, Chile.

Fondo de apoyo: Nada a declarar

Conflicto de intereses: Inexistente

Dirección para correspondencia

Antonieta Herrera-Lillo

Dirección: Rincón de la Patagua 2050
Código postal: 24700010 - Valparaíso,
Chile

Correo electrónico: antonieta.herrera@
uvm.cl

Recibido en 22/05/2024

Recibido en versión revisada el
22/07/2024

Aceptado en 26/09/2024



© 2025 Dinamarca-Aravena et al. Este es un artículo publicado en acceso abierto (Open Access) bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre y cuando se cite correctamente la obra original.

INTRODUCCIÓN

La identidad profesional es un proceso complejo y dinámico que se construye en el tiempo. Comienza en la formación académica y continua a través de la experiencia laboral¹. Este proceso se ve influenciado por un conjunto de normas sociales y técnicas, valores y la dimensión ética que moldean cómo los profesionales se perciben y se describen a sí mismos². Por lo tanto, la identidad profesional se configura como un constructo social de naturaleza compleja que se basa en la identificación de un conjunto de características, conocimientos y habilidades que definen a un individuo como profesional y que le permiten ejercer en su área². El estudio de la identidad profesional es materia de interés de la psicología social, la cual ha contribuido a establecer lineamientos generales del proceso de desarrollo de la identidad profesional³.

De acuerdo con Gibson *et al.*³, el desarrollo de una identidad profesional requiere una definición clara del quehacer profesional, la internalización de conocimientos y habilidades, y el establecimiento de una identidad colectiva que genere un sentido de pertenencia. Estos elementos son fundamentales para que los profesionales se sientan y actúen como tales, reflejando una identidad sistémica y robusta. El desarrollo de estas acciones durante su proceso formativo busca que el profesional, de manera gradual, piense y se sienta como un profesional^{2,4,5}.

Un componente central del quehacer de todo profesional es la socialización de su identidad profesional, proceso que abarca creencias, valores, atributos y experiencias que permiten al profesional generar su identidad de manera gradual: quién es, qué hace y qué significa ser un profesional en determinada área^{1,2,4}. La comprensión de estos factores influirá en la forma en que el individuo explicará y ejercerá su profesión, así como la forma en que se comportará mientras se desempeña como profesional en determinado campo⁵. De esta forma, el proceso de construcción de la identidad profesional, independiente de la labor, se construye a partir de la interacción del profesional con otros profesionales y con las personas y contextos en los cuales interactúa su rol profesional².

De manera gradual, el rol profesional surge como la identificación de las acciones que el profesional realiza en un contexto dado, en el cual el profesional tiene ciertas expectativas alineadas con su identidad y un *status* social, otorgado por el grado de conocimiento que el entorno tiene respecto a su identidad profesional^{4,6}. Es importante entonces destacar que

la identidad profesional depende de varios factores. En ese sentido, Zárate Ortiz⁷, plantea la importancia del contexto social en el que una persona construye su identidad, dándole valor a la comunidad cultural y lingüística a la que pertenece. Asimismo, sostiene que la construcción de la identidad personal se centra en el carácter fundamentalmente constructivo, narrativo y dialógico, destacando la capacidad de elegir y a la consideración de las múltiples identidades y lealtades identitarias. Al llevar esta reflexión al ámbito de la construcción identitaria en la esfera profesional, Gonzalez-Orozco *et al.*⁸ confirman la idea anterior, señalando que la identidad profesional se construye producto de la interacción social entre el individuo y la sociedad, lo que se traduce en la representación de su rol profesional en un grupo de pertenencia circunscrito en un marco de realidad determinada.

En el ámbito de la fonoaudiología, el conocimiento disciplinar abarca el estudio integral de los procesos de comunicación humana, incluyendo el lenguaje, la audición, la voz y la deglución. Este campo se fundamenta en una combinación de saberes provenientes de la lingüística, la medicina, la psicología y la educación, integrando estas áreas para abordar y mejorar los trastornos comunicativos y las funciones oro-faciales en las personas. Asimismo, se sustenta en principios científicos y técnicos que permiten la evaluación, diagnóstico, y tratamiento de estas alteraciones para optimizar la calidad de vida de los individuos⁹. El saber fundante de la disciplina puede diferenciarse entre el «ser» y el «hacer». Es importante distinguir que, al referirse al «hacer» profesional, se alude a las áreas en las que se divide la disciplina. Por otro lado, cuando hablamos de la dimensión del «ser», nos referimos a la mirada reflexiva sobre dicho hacer. Aunque ambas dimensiones están interrelacionadas, no son lo mismo. Por lo tanto, el saber fundante corresponde a la interrelación entre el «ser» y el «hacer» de la profesión. Esta interrelación permite trabajar en el carácter de la disciplina y en su posicionamiento frente al mundo. Al referirnos al «ser» de la profesión, hablamos de cómo esta observa, reflexiona y modifica sus prácticas, en sintonía con una visión del mundo más amplia¹⁰.

La investigación sobre la identidad profesional en fonoaudiología es limitada en comparación con otras profesiones de la salud como la medicina y la enfermería^{11,12}. En términos generales, la fonoaudiología se adscribe a las profesiones del área de la salud cuyo marco de acción se centra en la rehabilitación. Investigaciones realizadas en Estados Unidos

e Inglaterra señalan que la identidad profesional de fonoaudiólogos(as) está enfocada en un rol centrado en lo profesional más que en los usuarios, con un conocimiento ingenuo de su rol y altas expectativas de interacción interdisciplinaria que no siempre se cumplen en los escenarios laborales^{12,13}.

En Chile, la fonoaudiología nace en la década del 70 con una orientación educativa enfocada en el apoyo de estudiantes con dificultades en el aprendizaje. En paralelo, también se orienta como una carrera situada en la audiología. De ahí en adelante y de manera gradual, la carrera fue creciendo. En la actualidad son 52 universidades que la ofrecen en todo el territorio chileno¹⁴. Algunas investigaciones realizadas en el país, definen la carrera como una profesión del área de la salud que puede desempeñarse en distintos ámbitos: educacional¹⁵, en docencia^{16,17} y en gestión salud¹⁸ entre otros. Siguiendo a Sepúlveda et al¹⁹, la formación profesional de la fonoaudiología se centra en la generación de competencias en las distintas áreas de acción de la carrera. De acuerdo con los autores, pese a los avances en la profesión, aún es latente la carencia de un pronunciamiento formal y legal respecto al perfil profesional.

Por otra parte, la investigación de Sandoval Ramírez y Bratz²⁰, se indica que la identidad profesional de la fonoaudiología es un conjunto de rasgos éticos, profesionales y político-sociales que distingue a los(as) fonoaudiólogos(as) de otros profesionales. Dada la escasa evidencia al respecto y los diferentes desafíos que tiene el fonoaudiólogo(a) en la actualidad, la presente investigación responde a las siguientes preguntas: ¿Cómo perciben los(as) fonoaudiólogos(as) egresados la identidad profesional?, ¿De qué manera la formación profesional recibida tributa a la identidad profesional?, ¿Qué desafíos existen para la Fonoaudiología como disciplina en relación con la identidad profesional? De esta forma, los hallazgos de esta investigación buscan generar una reflexión respecto a la temática, para nutrir la discusión, promoviendo un desarrollo disciplinar, no solo competente sino de excelencia en el país y Latinoamérica. Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo de esta investigación es analizar la identidad profesional de fonoaudiólogos(as) que han trabajado en cualquier ámbito de la profesión en Chile.

MÉTODOS

Consideraciones éticas

El presente estudio cuenta con la aprobación del comité de ética de la Universidad Viña del Mar, Chile (CEC-UVM 06-21) y siguió los principios éticos para la realización de estudios biomédicos en seres humanos establecidos en la Declaración de Helsinki²¹. Antes de la aplicación de las entrevistas, cada participante firmó un consentimiento informado en el cual es explícito que se resguarda la identidad de cada uno de ellos y que la información contenida tiene un uso estrictamente académico.

Diseño de estudio y muestra

Dado que existe poca investigación en la temática, se realizó un estudio cualitativo exploratorio en el que se aplicaron entrevistas semiestructuradas a fonoaudiólogas/os con experiencia laboral de al menos un año en cualquier área de esta profesión que se desempeñaran en Chile.

Los participantes emergen desde la red socio profesional del equipo de investigadores. Utilizamos la técnica de muestreo por conveniencia en una primera instancia y luego, el muestreo en cadena porque le solicitamos a los contactos pudieran convocar a otros participantes que cumpliera con los mismos criterios de selección que el entrevistado²².

Se consideraron los siguientes criterios de selección:

1. Poseer el título de fonoaudiólogo(a) de una universidad nacional o extranjera.
2. Tener experiencia laboral de al menos un año como fonoaudiólogo en Chile.

Además, se intentó que los profesionales entrevistados fueran diversos en cuanto a su ejercicio profesional en los diferentes ámbitos laborales de la fonoaudiología. Este dato es relevante dada la diversidad de quehaceres en los que se enmarca la profesión en Chile²³. Siguiendo la tradición del método cualitativo, se siguió un criterio flexible, por lo tanto, el tamaño de la muestra estuvo sujeto a la saturación teórica de la información^{24,25}. La muestra final estuvo compuesta por 14 fonoaudiólogos(as). La tabla 1 describe las principales características de los participantes.

Tabla 1. Principales características de los participantes

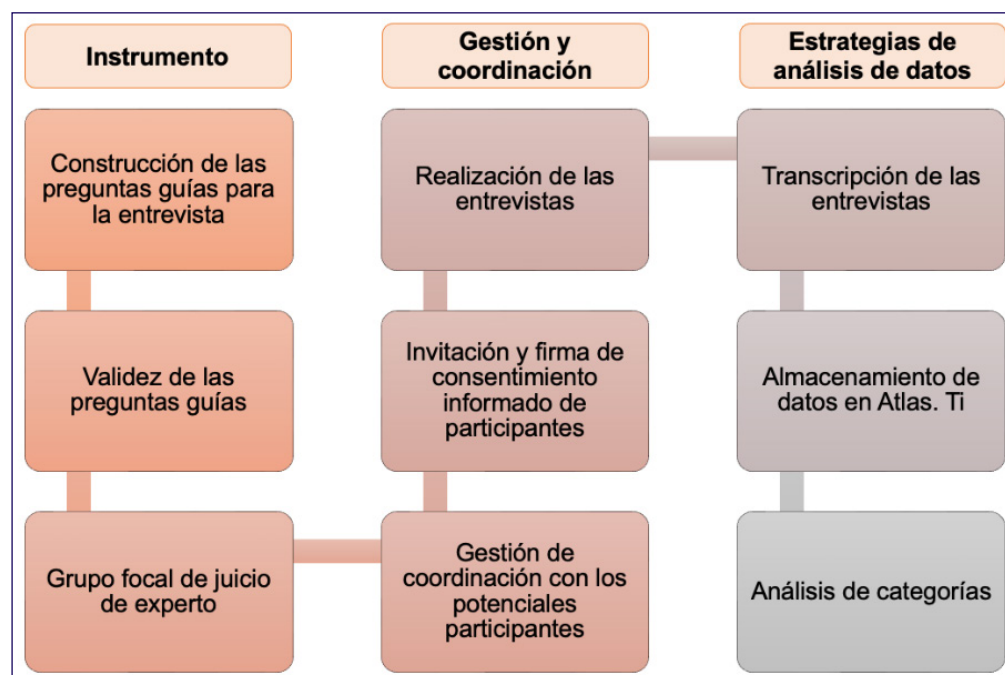
Nº	Sexo	Tipo de universidad donde obtuvo el título de fonoaudióloga/o	Edad	Formación académica	Ocupación laboral actual	Años de experiencia laboral
1	Femenino	Pública	39	Postgrado	Académico	17
2	Femenino	Pública	39	Postgrado	Académico	16
3	Masculino	Privada	36	Postgrado	Académico	16
4	Femenino	Pública	66	Postgrado	Académico	44
5	Femenino	Pública	48	Postgrado	Académico	23
6	Masculino	Privada	32	Postgrado	Académico	5
7	Masculino	Pública	33	Postgrado	Académico	11
8	Femenino	Pública	38	Postgrado	Académico	13
9	Femenino	Privada	33	Postgrado	Académico	13
10	Masculino	Privada	37	Postgrado	Académico	12
11	Femenino	Privada	25	Licenciatura	Clínica	3
12	Femenino	Privada	25	Licenciatura	Clínica/educación	2
13	Femenino	Privada	43	Postgrado	Clínica/educación	11
14	Masculino	Pública	33	Postgrado	Académico	11

Fuente: elaboración propia.

Procedimiento

Las entrevistas se realizaron de manera remota mediante videoconferencia con la plataforma de comunicación Zoom debido a la emergencia sanitaria provocada por COVID-19. Se coordinó con cada

participante el día y hora de la entrevista. Estas se realizaron de manera individual durante el año 2021 y tuvieron una duración aproximada de 40 minutos. La Figura 1 muestra el proceso de ejecución de este estudio desde la construcción del guion temático hasta el análisis de los datos cualitativos.



Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Proceso de construcción del instrumento, gestión y coordinación de las entrevistas y estrategia de análisis de datos

Instrumentos

Este estudio abordó aspectos analizados referidos a la identidad profesional en fonoaudiólogos(as) en Chile. En este sentido, para la recolección de datos cualitativos se construyó un guion temático a usar en las entrevistas semiestructuradas, y el cual consideró tres dominios: (1) los principios de la profesión, tales como valores, ética profesional, autonomía y desarrollo moral (Ethos/ser), (2) información respecto al rol y campo de acción (hacer), y (3) conocimiento del campo teórico y objetivo (quehacer). Este manuscrito presenta los aspectos analizados respecto al dominio 1 (Ethos/ser). Para asegurar la validez de las preguntas, se utilizó el sistema de evaluación Question Appraisal System (QAS)²⁶, el cual fue adaptado para este estudio, a saber: (1) *comprensión oral* respecto a dificultad de realizar la pregunta guía o falta de información en la pregunta guía, (2) *explicaciones* en las preguntas guías en relación si son conflictivas, imprecisas o complicadas, (3) *claridad* en la pregunta en cuanto a la terminología técnica o si la pregunta es vaga o poco precisa, y (4) otros comentarios.

Este sistema de evaluación adaptado se sometió a evaluación por un panel de tres profesionales expertos en el área de ética y comunicación; dicho proceso fue virtual. A los tres expertos se les solicitó valorar, con 1, si había algún inconveniente en el paso analizado y 0 en caso contrario. Además, cada valoración fue apoyada con comentarios generales respecto a la

pregunta analizada. Los expertos fueron seleccionados con base en dos criterios: (1) formación profesional en temas de Bioética y/o en áreas de la comunicación y (2) experiencia laboral como académicos en la educación superior.

Análisis de datos

Las entrevistas fueron audio grabadas y posteriormente se transcribieron de manera literal. Para esta investigación se utilizó un enfoque constructivista, el cual asume que pueden existir múltiples verdades y realidades de manera simultánea²⁷. Se realizó un análisis temático, con una codificación de tipo inductiva, siguiendo los lineamientos de Creswell²⁸ y los de Braun and Clarke²⁹ para análisis temático. Se utilizó el software Atlas Ti versión 9³⁰ para el análisis de los datos. Primero, se leyeron las transcripciones de las entrevistas varias veces, luego, se seleccionaron inductivamente aquellos extractos de los relatos de los entrevistados que estaban relacionados con el objetivo de investigación, los cuales fueron agrupados en 4 temas. Posteriormente, estos temas se analizaron nuevamente y se redujeron a 3 códigos conceptuales que permitieron representar la relación de los datos obtenidos de las entrevistas. Paralelo al proceso de codificación abierta, se escribieron memos que permitieron la identificación y la selección de los temas y el proceso de análisis. La Tabla 2 describe los temas abordados en el análisis

Tabla 2. Temas abordados en el análisis de las entrevistas

Dimensión	Temas	Códigos
Identidad profesional	Perspectivas de la identidad profesional	Percepción de la identidad profesional
	Identidad y formación profesional	Desarrollo de la identidad profesional
	Desafíos profesionales e identidad	Consolidación de la identidad profesional

Fuente: Elaboración propia

A cada participante se les asignó un código alfanumérico compuesto por la letra E, que señalaba la abreviación de entrevistado, y un número según el orden en que se realizó la entrevista. De este modo, el primer entrevistado se identificó como E1 y así sucesivamente. La identificación de cada participante permitió, al momento de seleccionar los extractos de los relatos de las entrevistas, identificar al participante y asociar sus relatos con la clasificación de temas.

RESULTADOS

Este estudio tuvo como propósito examinar la identidad profesional de los(as) fonoaudiólogos(as) que han ejercido en diversos ámbitos de la profesión en Chile. Se seleccionaron 14 participantes, incluyendo 9 mujeres y 5 hombres. Las características sociodemográficas de los participantes se detallan en la tabla 1.

Los resultados de la investigación se presentan en 3 temas emergentes: (a) perspectivas de la identidad profesional, (b) identidad y formación profesional, (c) desafíos de la fonoaudiología para la identidad profesional.

Tema 1. Perspectivas de la identidad profesional

Los resultados indican que existen distintas perspectivas respecto a la identidad profesional entre los(as) fonoaudiólogos(as) entrevistados. Las nociones que entregan respecto a qué actividades/funciones

les identifican como profesionales fonoaudiólogos(as) muestran una heterogeneidad de conceptos que se presentan en la tabla 3.

Además, en algunos entrevistados emerge el “deber ser” como un sello que individualiza y otorga identidad profesional. Para estos participantes, este “deber ser” se entiende como la interrelación entre la identidad profesional, el rol y los valores profesionales que todo fonoaudiólogo debería considerar en su práctica profesional. Argumentan que la base de toda identidad profesional es necesario contar con un sostén valórico que guía el proceder profesional: “

Tabla 3. Perspectivas respecto a la identidad profesional del Fonoaudiólogo

Pregunta	Quehacer asociado a la identidad profesional	Concepto	Extracto
¿Dónde se sitúa la identidad profesional de un fonoaudiólogo?	Salud- Rehabilitación	Los entrevistados se identifican con un rol principalmente rehabilitador, orientado a la salud, aunque reconocen que el fonoaudiólogo participa en otras áreas	“somos profesionales de la salud. Como ciencia de la salud te entregan tal vez una visión más amplia en el aspecto social y biológicos educacional, etc, incluso del punto de vista de las artes, pero siempre considerando que somos una carrera de la salud y me gusta verlo así por lo menos” (E2)
	Impacto en la calidad de vida de las personas	Para algunos entrevistados la identidad profesional se identifica con acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas, entendiendo que en el país, la Fonoaudiología como disciplina se encuentra inserta en varios ámbitos	“nuestro rol es en el fondo mirado no estructuralmente sino que más profundamente, somos profesionales del mundo de la rehabilitación que trabajamos sobre la calidad de vida del paciente” (E1)
	Profesional mediador	Varios entrevistados se identifican como un profesional mediador, cuyo valor es el estar preparado para mediar con los usuarios, familias y otros profesionales, agregando que este valor es un sello distintivo en la fonoaudiología	“somos profesionales de la comunicación y el diálogo, nuestro principal trabajo es crear las instancias para un diálogo efectivo que permita que el usuario avance en su intervención” (E10)
	Profesional educador	Algunos entrevistados agregan a la identidad de un profesional de la rehabilitación, la identidad de “educador” argumentando que en el quehacer profesional está implícito el rol educador, ligado a la (re) enseñanza de patrones de conducta o habilidades, y que es transversal a cualquier quehacer de la disciplina	Pienso que la fonoaudiología es una de las carreras más híbridas, porque la mayoría está orientada a la educación porque lo que uno hace es reeducar un patrón o una conducta. Un fonoaudiólogo toma las capacidades de aprendizaje de esta persona para revocar ciertas conductas y rehabilitar ciertas conductas perdidas” (E12)
	“Entrenador personal”	Algunos entrevistados se identifican como un “entrenador personal”, refiriéndose con esto, al acompañamiento constante que realizan en los usuarios que atienden	“Creo que el fonoaudiólogo es más bien como una especie de “entrenador personal” de una persona que tiene una dificultad, depende al fin y al cabo de la motivación que le dé a esta persona, los ejercicios adecuados a nivel lingüístico del habla, a nivel de la voz, de la deglución, auditiva incluso” (E2)
	Profesional híbrido que transita entre salud y ciencias sociales	Entre algunos participantes existe la percepción que la identidad del fonoaudiólogo está migrando paulatinamente, hacia una identidad situada en la salud pero mucho más vinculada al área de las ciencias sociales. Principalmente por el vínculo que tiene el quehacer fonoaudiológico con el ámbito educativo, a través del cual, los profesionales han debido comenzar a adentrarse al conceptos como inclusión, responsabilidad social, rehabilitación basada en la comunidad. Varios de ellos comparten la idea que esta vinculación surge además porque la profesión ha crecido en los últimos 20 años y ha debido adaptarse a los cambios en políticas públicas que sitúan al profesional como un actor clave y relevante en el proceso de inclusión escolar de un estudiante con NEE o discapacidad en las escuelas con currículum regular.	“lo más correcto es ver y clasificar al fonoaudiólogo como un profesional que también es de las ciencias sociales porque tiene mucho que hacer ahí, te ponía recién el ejemplo del lenguaje inclusivo, ese es un alcance super social, no tiene que ver con algo biomédico somos profesionales de las ciencias sociales también lo queramos o no, yo creo que va por ahí, nos puede gustar o no pero yo creo que va por ahí” (E3)

Fuente: Elaboración propia.

Leyenda: Entrevistado N° 2 (E2), Entrevistado N° 1 (E1), Entrevistado N° 10 (E10), Entrevistado N° 12 (E12), Entrevistado N° 3 (E3) y Necesidades Educativas Especiales (NEE).

Tema 2. Identidad y formación profesional

Los entrevistados coinciden en que la formación profesional que recibieron no abordó de una manera clara y sostenida la identidad profesional porque no hubo profundización respecto a la identidad de profesionales de la salud: *“considero que entregar tanto contenido de tanta patología dejamos de lado este universo referido a la identidad y el quehacer (E5)”*. Además, los profesionales señalan que la formación profesional que recibieron no se hace cargo del abordaje de valores, conductas y formas de actuar necesarios para desarrollar una identidad profesional. Algunos reconocen que se trataron temas inherentes a la identidad profesional, pero superficialmente: *“en mi experiencia de pregrado creo que la formación se trató el tema de identidad profesional pero de manera anecdótica y no todos los profesores lo hacían, diría que fueron los menos (E8)”*. Se observa en todos los profesionales una carencia significativa de contenidos y formas de comprender la identidad profesional durante la formación. Todos indican que la identidad profesional fue forjada después de egresar, en sus espacios laborales, sello con el cual se identifican.

Tema 3. Desafíos de la fonoaudiología para la identidad profesional

A juicio de los entrevistados, existen dos importantes desafíos en la disciplina relacionados con el desarrollo de la identidad profesional. El primer desafío es desarrollar la identidad profesional. En esta vertiente, los participantes abogan por que debe consolidarse una percepción más amplia de la fonoaudiología, salir del rol sanitario y de cuidados y expandirse a un rol más transversal: *“las universidades tienen la responsabilidad de mostrar toda la variedad de quehaceres que tiene la disciplina que permita a los futuros fonoaudiólogos(as) desarrollar su propia identidad (E7)”*. Los entrevistados concuerdan que debería existir una preocupación genuina de parte de las universidades para generar programas de formación que trabajen de manera permanente, a lo largo de todo el proceso de formación profesional, en aspectos vinculados a una identidad profesional. Otros invitados agregan que el proceso de creación de identidad profesional debería considerar aspectos actitudinales relacionados con *“quien soy como terapeuta”* y que, debería ser aún más relevante que la entrega de conocimientos relacionados con la disciplina.

El segundo desafío es promocionar la identidad profesional. Los entrevistados comparten la reflexión sobre la urgente necesidad de promocionar la identidad profesional. Indican que esta acción es clave porque desarrolla el sentimiento de pertenencia a un grupo profesional. Desde estas reflexiones emerge una preocupación por las nulas acciones destinadas a aunar criterios respecto a cuál o cuáles podrían ser la (s) identidad(es) de un fonoaudiólogo hoy en día. Señalan que el quehacer de la profesión se ha diversificado explosivamente en el último tiempo, lo que hace aún más difícil situar el quehacer en uno solo. Efectivamente, entre los entrevistados se observan identidades profesionales diversas incluso en el mismo profesional: *“Pienso que la fonoaudiología es una de las carreras más híbridas, porque la mayoría está orientada a la educación porque lo que uno hace es reeducar un patrón o una conducta (E12)”*. Sin embargo, en todos los entrevistados se aprecia la tendencia a un rol de cuidados, que es al parecer el rol con el que se identifican independiente del área en la cual se desempeñen.

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue analizar la identidad profesional de fonoaudiólogos(as) en Chile, con experiencia laboral de 2 a 44 años. Los resultados indican una falta de consenso entre los entrevistados respecto a su identidad profesional, a pesar de que todos se identifican como profesionales de la salud con un rol principalmente rehabilitador, este no es del todo claro. Esto se alinea con la investigación de Giddens (1991)³¹, que sugiere que el desarrollo de la identidad profesional es un proceso continuo y fragmentado debido a los rápidos cambios sociales y tecnológicos. Meijers (1998)³² también destaca que la formación de la identidad profesional es dinámica y evoluciona con el tiempo y la experiencia laboral. Esto podría explicar por qué los participantes del estudio, con hasta 44 años de experiencia, tienen percepciones variadas sobre su identidad profesional.

Además, se observó que la concepción de la identidad es egocéntrica, centrada en su propio quehacer con escaso conocimiento de otras áreas, lo que genera un ensimismamiento en el ejercicio de la profesión y afecta el desarrollo de otras áreas. Estos resultados pueden explicarse a través de la investigación de Ibarra (1999)³³, quien encontró que los profesionales atraviesan tres etapas para definir su identidad profesional: (a) observar modelos e identificar potenciales, (b) experimentar con un modelo

influenciado por otras identidades y formas de trabajo, y (c) evaluar los resultados de la experimentación, variando su identificación según la introspección y evaluación externa. Dada la limitada experiencia laboral de la mayoría de los participantes (promedio de 9 años), es posible que se encuentren en una transición de identidad aún inconclusa. Jean Twenge (2014)³⁴ sostiene que la generación de personas ubicada entre el rango de edad 28 y 43 años podrían inclinarse hacia una identidad profesional egocéntrica debido al énfasis social en el logro, el éxito y la autoimagen. Book et al. (2013)³⁵ señalan que una excesiva focalización en el éxito profesional puede llevar a una identidad egocéntrica con escasas habilidades para el trabajo en equipo.

En esta visión egocéntrica del quehacer profesional destaca un perfil mediador y educador el cual los entrevistados asimilan a un concepto de “*entrenador personal*” para explicar que independiente del área en la cual se desempeñan, la principal tarea que realizan y con la que identifican su identidad profesional, es la de acompañar al usuario en el proceso de rehabilitación y cuidados. Estos resultados coinciden con lo reportado en otras investigaciones sobre identidad profesional de profesionales de la salud en las que se encontró que el quehacer enfocado en un rol de cuidados es el más relevante¹¹⁻¹³. Respecto a la identidad profesional de fonoaudiólogos(as), existen investigaciones que señalan que la construcción de la identidad profesional de fonoaudiólogos(as) es difusa y carente de una reflexión colectiva, con un escaso conocimiento del alcance de su rol^{10,12,15}. Hudson y DeRuiter (2019)³⁶, señalan que la formación profesional para fonoaudiólogos no solo debe contener aspectos críticos de la profesión como una formación idónea en las áreas de expertiz de la disciplina, sino que, además, debe cultivar habilidades de comunicación efectiva, escucha activa con los usuarios y sus familias. De acuerdo al autor, estas habilidades actitudinales son claves para dirigir el desarrollo de la identidad profesional

Varios entrevistados señalaron la necesidad de desarrollar la identidad profesional centrada en la salud a un perfil híbrido que permita el desarrollo de un perfil más amplio y que incentive la incorporación de una identidad situada en ciencias de la salud y ciencias sociales. Esta nueva concepción de la identidad profesional nace desde la experiencia de algunos participantes quienes indican que los nuevos paradigmas de atención consideran con mayor frecuencia la sociedad y la salud como dos esferas de atención que deben estar alineadas para obtener un

mejor desempeño en los planes de intervención de los usuarios que atienden. Por lo tanto, estos participantes indicaron que es importante considerar una formación profesional que transite hacia el desafío de conciliar la salud con las ciencias sociales. Estos resultados son similares a algunas investigaciones que señalan la importancia de incorporar en profesionales de la salud una identidad profesional situada en ejes biopsicosociales. Por ejemplo, la investigación de Lewis et al.³⁷, indagó sobre la relevancia de abordar conceptos como diversidad, equidad e inclusión (D.E.I) en un programa de pregrado de Kinesiología y promoción de la salud, sugiriendo que la exposición fundacional a los conceptos de D.E.I en su formación de pregrado permite que, una vez graduados, los estudiantes estén mejor preparados para desempeñarse laboralmente en diversos contextos. A su vez, otros autores enfatizan en la necesidad de prestar más atención al desarrollo de conceptos como justicia social y ética en profesionales de la salud dado los nuevos paradigmas de atención y las diversas necesidades de la población que no se satisfacen atendiendo solamente la esfera de la salud^{38,39}.

En general, todos los entrevistados señalaron que la formación profesional no abordó de manera suficiente y adecuada el desarrollo de una identidad profesional. Estos resultados coinciden con algunos estudios sobre identidad profesional realizados en profesionales de la salud. Por ejemplo, el estudio de Joynes⁴⁰, realizado en 33 profesionales que se desempeñan en servicios de cuidados sociales y en salud (Health and Social Care) de Reino Unido, evidencia que existe, en general, poco desarrollo de la generación de una identidad profesional en profesionales de la salud. Asimismo, la autora propone que estos hallazgos debiesen ser materia de preocupación para todas las universidades que ofrezcan estos programas porque los profesionales de la salud basan su práctica en un trabajo colaborativo en donde es indispensable el desarrollo de una identidad profesional que promueva el desarrollo de conceptos aún más complejos como la “responsabilidad interprofesional”.

En este sentido, los profesionales formadores y las universidades tienen un importante desafío de educar a los estudiantes para que gradualmente dejen de serlo y se conviertan en profesionales. En efecto, existe evidencia que señala que la conformación de la identidad profesional comienza en la formación de pregrado y se extiende hacia la práctica profesional, en donde el contexto laboral influye significativamente

en la (re) construcción de la identidad profesional^{8,12,40}. De acuerdo a Binyamin⁴, en general, la formación de profesionales de la salud se encuentra arraigada en conocimientos técnicos, en saber qué hacer y cómo, pero poco se habla sobre “quien soy como profesional de la salud”, situación que debilita la identidad profesional ocasionando dificultades para comprender el rol, las áreas de expertiz y la colaboración con otros profesionales.

Con respecto a las limitaciones del presente estudio, es importante tener en cuenta que los resultados de esta investigación deben considerarse dentro de los límites de un enfoque cualitativo. Además, los(as) fonoaudiólogos(as) que participaron en el estudio son residentes de Chile, y no se tuvo en cuenta el área o ubicación geográfica en la que ejercen como criterio de investigación. Sin embargo, estos hallazgos contribuyen a ampliar la evidencia en una temática que ha sido poco explorada a nivel global en el campo de la fonoaudiología. Así mismo, invitan a reflexionar sobre la pertinencia de la formación profesional como un aspecto crítico que debe ser abordado en vista de los nuevos desafíos que enfrenta la fonoaudiología en la actualidad.

En estudios posteriores, sería necesario investigar si existen variaciones en la percepción de la identidad profesional en función de la experiencia laboral acumulada, el área de desempeño y la formación de postgrado.

CONCLUSIONES

Los hallazgos del presente estudio, evidencian que la representación de la identidad profesional de los(as) fonoaudiólogos(as) que participaron en esta investigación, quienes cuentan con experiencias y cursos profesionales diversos, se encuentra mayormente circunscrita al área de la salud, aunque de manera difusa y a menudo fragmentada. La percepción de la identidad profesional es egocéntrica, centrada en su propio quehacer con un conocimiento limitado de otras áreas. Además, se observa una identificación con un «deber ser» profesional que carece de una fundamentación reflexiva y profunda en valores profesionales.

Esta perspectiva sugiere la necesidad de un enfoque más holístico e integrador en la formación de los fonoaudiólogos(as), que promueva una identidad profesional basada en una comprensión amplia y colaborativa de su rol en el contexto de la salud y más allá. De acuerdo con los participantes, la formación profesional debería promover una transición entre un

rol de cuidadores enmarcado en un quehacer del área de la salud a un rol social en el cual el fonoaudiólogo podría identificarse a la luz de los desafíos actuales que emergen de las necesidades sociales relacionados con conceptos como inclusión y justicia social. Al fomentar una mayor interconexión y entendimiento de las diferentes áreas de actuación, se podría enriquecer la identidad profesional, dotándola de un sentido más sólido y coherente, alineado con una propuesta axiológica para la profesión

Por último, es importante destacar que esta investigación es de carácter cualitativo exploratorio. Los resultados proporcionan, por primera vez en Chile, una aproximación al desarrollo de la fonoaudiología en el país. Por lo tanto, se considera que los hallazgos deben ser interpretados dentro del contexto de un estudio cualitativo que resalta la urgente necesidad de evaluar la formación profesional impartida por las universidades. Los cambios sociales y tecnológicos exigen repensar el perfil profesional, teniendo en cuenta los desafíos en la intervención de los usuarios, la cual debe llevarse a cabo con un enfoque interdisciplinario, sistémico e inclusivo.

REFERENCIAS

1. Jackson D. Developing pre-professional identity in undergraduates through work-integrated learning. *Higher Education*. 2017;74(5):833-53. <https://doi.org/10.1007/s10734-016-0080-2>
2. Fellenz MR. Forming the professional self: Bildung and the ontological perspective on professional education and development. *Educational Philosophy and Theory*. 2016;48(3):267-83. <https://doi.org/10.1080/00131857.2015.1006161>
3. Gibson DM, Dollarhide CT, Moss JM. Professional identity development: A grounded theory of transformational tasks of new counselors. *Counselor Education and Supervision*. 2010;50(1):21-38. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2010.tb00106.x>
4. Binyamin G. Growing from dilemmas: Developing a professional identity through collaborative reflections on relational dilemmas. *Adv in Health Sci Educ*. 2018;23(1):43-60. <https://doi.org/10.1007/s10459-017-9773-2> PMID:28352957.
5. Janke KK, Bloom TJ, Boyce EG, Johnson JL, Kopacek K, O'Sullivan TA et al. A pathway to professional identity formation: Report of the 2020-2021 AACP Student Affairs Standing Committee. *Am J Pharm Educ*. 2021;85(10):8714. <https://doi.org/10.5688/ajpe8714> PMID: 34301578.
6. Biddle BJ. *Role theory: Expectations, identities, and behaviors*: Elsevier Science; 2013. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-095950-1.X5001-1> (Perlego) (Oxford Academic)
7. Zárate Ortiz J. La identidad como construcción social desde la propuesta de Charles Taylor. *EIDOS*. 2014;23:117-34. <https://doi.org/10.14482/eidos.23.189>

8. Gonzalez Orozco P, Marín Uribe R, Soto Valenzuela M. La identidad profesional en estudiantes y docentes desde el contexto universitario. *Ciencias de la Actividad Física UCM*. 2019;20(1):1-14. <https://doi.org/10.29035/rcaf.20.1.4>
9. Bosch-Baliarda M. *Fundamentos de la fonoaudiología*. Editorial Médica Panamericana; 2019.
10. Herrera Lillo A, Sandoval Ramírez M. *Identidad profesional y fonoaudiología: reflexiones y fundamentos prácticos*. Editorial UVM; 2022.
11. Snell R, Fyfe S, Fyfe G, Blackwood D, Itsiopoulos C. Development of professional identity and professional socialisation in allied health students: A scoping review. *Focus on Health Professional Education: A Multi-Professional Journal*. 2020;21(1):29-56. <https://doi.org/10.11157/fohpe.v21i1.322>
12. O'Leary N, Cantillon P. Why shouldn't we do that on placement if we're doing it in the real world? Differences between undergraduate and graduate identities in speech and language therapy. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2020;25(4):781-97. <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09933-3> PMID: 31965354.
13. Stokes J. *Speech and language therapy and professional identity: Challenging received wisdom*. J & R Press Ltd G, UK, editor. 2015.
14. Subsecretaría de Educación Superior. Ofertas, aranceles y programas vigentes, Fonoaudiología [Webpage em la internet]. 2024 [Accedido 19 jul 2024]. Disponible en: <https://mifuturo.cl/buscador-de-carreras/?tipo=carrera>
15. Dinamarca-Aravena K. Professional training of health professionals to work in schools with school integration programmes in Chile: A mixed-methods analysis. *Professional Development in Education*. 2024;50(2):263-78. <https://doi.org/10.1080/19415257.2023.2203721>
16. Torres RA, Vega RY, Del Campo RM. Autorreflexión sobre el desempeño profesional del fonoaudiólogo(a) en el sector educativo: una aproximación a la construcción del rol. *Revista Chilena de Fonoaudiología*. 2015;14:103-117. <https://doi.org/10.5354/rcdf.v14i0.37738>
17. Del Campo M, Silva-Ríos A, Valdés J. Perspectivas y desafíos de los(as) fonoaudiólogos(as) en la actividad académica en Chile: una descripción preliminar. *Revista Chilena de Fonoaudiología*. 2019;18(1):1-10. <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2019.55330>
18. Lobos Villatoro N, del Campo Rivas M, Silva-Rios A. Dominios de provisión de servicios en fonoaudiología y Atención Primaria de Salud a propósito de la COVID-19: una revisión narrativa. *Revista Chilena de Fonoaudiología*. 2020;19:1-7. <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2020.60183>
19. Sepúlveda CAV, Guzmán Baquedano DF, Schilling GR, Fraga Da Ré A, Córdova Figueroa EF, Freitas Cardoso MCA. Formación de pregrado profesional en fonoaudiología: una comparación entre Chile y Brasil. *Actualidades Investigativas en Educación*. 2023;23(2):4-40. <https://dx.doi.org/10.15517/aie.v23i2.52949>
20. Sandoval Ramírez M, Bratz J. Social representation of speech therapists' ethos in the metropolitan and Valparaiso regions of Chile. *Rev. CEFAC*. 2017;19(1):41-53. <https://doi.org/10.1590/1982-021620171914316>
21. Rickham PP. Human experimentation. Code of ethics of the world medical association. Declaration of Helsinki. *Br Med J*. 1964;2(5402):177. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.5402.177> PMID: 14150898. PMCID: PMC1816102.
22. Denzin NK, Lincoln YS, editores. *Métodos de recolección y análisis de datos: Manual de investigación cualitativa*. Vol. IV. Editorial Gedisa; 2015. ISBN: 9788418193569, 8418193565.
23. Herrera Lillo A, Sandoval Ramírez M. *Identidad profesional y Fonoaudiología: reflexiones y fundamentos prácticos* [Webpage on the internet]. Ediciones UVM; 2022 [Accedido 19 jul 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12536/1591>
24. Corbin J, Strauss A. *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*, 3rd ed. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc; 2008. xv, 379-xv.
25. Cuñat Giménez R. *Aplicación de la teoría fundamentada (grounded theory) al estudio del proceso de creación de empresas*. Decisiones basadas en el conocimiento y en el papel social de la empresa: XX Congreso anual de AEDEM. 2007;2.
26. Willis GB LJ. *Question Appraisal System QAS-99* Research Triangle Institute. 1999.
27. Bergman E, de Feijter J, Frambach J, Godefrooij M, Slootweg I, Stalmeijer R et al. AM last page: A guide to research paradigms relevant to medical education. *Acad Med*. 2012;87(4):545. <http://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31824fbc8a> PMID: 22452919.
28. Creswell JW. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*: SAGE Publications; 2009. <https://doi.org/10.4135/9781506335193>
29. Braun V, Clarke V. *successful qualitative research: A practical guide for beginners*: SAGE Publications; 2013. <https://doi.org/10.4135/9781526402902>
30. Atlas.Ti. Atlas.Ti 9 Mac. In: Copyright © por ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH B, editor. 2021.
31. Giddens A. *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford University Press; 1991.
32. Meijers F. The development of a career identity. *Journal of Vocational Behavior*. 1998;20(3):191-207. <https://doi.org/10.1023/a:1005399417256>
33. Ibarra H. Provisional selves: Experimenting with image and identity in professional adaptation. *Administrative Science Quarterly*. 1999;44(4):764-91. <https://doi.org/10.2307/2667055>
34. Twenge JM. *Generation Me: Why today's young Americans are more confident, assertive, entitled and more miserable than ever before*. CPA Practice Management Forum. CCH, Inc.; 2007. p. 20. ISBN13 9781541456242.
35. Book L, Phillips DP, editors. *Creativity and entrepreneurship: Changing currents in education and public life*. Edward Elgar Publishing; 2013. ISBN: 0857937197, 9780857937193.
36. Hudson MW, DeRuiter M. *Professional Issues in Speech-Language Pathology and Audiology*. 5th ed. San Diego: Plural Publishing, Incorporated; 2019; ISBN: 9781635502206, 1635502209.
37. Lewis ZH, Hansen K, Narasaki-Jara M, Killick L, Kwon M, Chase L et al. Embedding diversity, equity, and inclusion into a kinesiology curriculum: A detailed report of a curriculum redesign. *Social Sciences*. 2022;11(7):271. <https://doi.org/10.3390/socsci11070271>
38. Harrison L, Azzarito L, Hodge S. Social justice in kinesiology, health, and disability. *Quest*. 2021;73(3):225-44. <https://doi.org/10.1080/00336297.2021.1944231>
39. Culp B. Social justice and the future of higher education kinesiology. *Quest*. 2016;68(3):271-83. <https://doi.org/10.1080/00336297.2016.1180308>
40. Joynes VCT. Defining and understanding the relationship between professional identity and interprofessional responsibility: Implications for educating health and social care students. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2018;23(1):133-49. <https://doi.org/10.1007/s10459-017-9778-x> PMID: 28516242.

Contribuciones de los autores:

KADA: Conceptualización; Curación de datos; Análisis de datos; Diseño de la presentación de los datos; Redacción del manuscrito original.

AH-L: Conceptualización; Curación de datos; Análisis de datos; Investigación; Metodología; Administración de proyectos; Redacción: corrección y edición.

MS-R: Conceptualización; Curación de datos; Análisis de datos; Investigación; Metodología; Administración de proyectos.

Declaración de intercambio de datos:

De acuerdo con nuestra política de privacidad y protección de datos, los resultados de esta encuesta no serán compartidos con terceros. Toda la información recopilada será utilizada exclusivamente para los fines establecidos en este estudio y será manejada de forma confidencial. Los datos no estarán disponibles públicamente ni se proporcionarán bajo ninguna circunstancia, garantizando así la total privacidad de los participantes.