**Introducción**

El profesional especialista en alteraciones del lenguaje, habla, voz y audición, recibe distintas denominaciones de acuerdo al país donde se forma. En Cuba se ha utilizado el término de Logofonoaudiólogo para nombrar al licenciado que se ocupa de la prevención, promoción y evaluación y rehabilitación de estas afecciones.

El habla y la voz son instrumentos del pensamiento y la voz sobre todo de los sentimientos, por lo tanto tiene una conexión inmediata con la vida interior del individuo, representando el espejo de su equilibrio o desequilibrio internos. Esto quiere decir que las deficiencias verbo vocales (que muchas veces son índice de trastorno psíquico) siempre serán fuente de desórdenes de la personalidad, cerrándose así un verdadero círculo vicioso. Toda persona que no tiene una salida adecuada para expresarse, se siente reprimida y su reacción es contraproducente, agravando esto su dificultad de expresión, o lo que es lo mismo, el sujeto con defectos del habla o de la voz no solo sufre por la dificultad de su efectividad comunicacional: empeora por la conciencia de su propio problema, se ve defraudado en sus ambiciones de contacto y convivencias sociales, y entra más en sus desviaciones psíquicas. La base de esta situación es que sufre una condición psicógena especial, estar enfermo y parecer ridículo.

La pérdida auditiva a su vez, es una de las discapacidades más frecuentes en el mundo y, a menudo, se refiere a ella como la discapacidad oculta. La Organización Mundial de la Salud estima que en el mundo existen 278 millones de personas con déficit auditivo discapacitante.

El impacto de una pérdida auditiva sobre la comunicación y el desarrollo cognitivo y emocional del niño es mayor mientras más severo y temprano sea el trastorno. Por otra parte, el creciente desarrollo tecnológico y la vida moderna exponen cada vez con mayor frecuencia y riesgos a las personas a ruidos intensos y/o prolongados. Existen también factores de riesgos importantes para la discapacidad auditiva relacionados con los accidentes, enfermedades bacterianas y virales complicadas, etcétera.

Cuando la audición se daña en edades adultas se produce una repercusión negativa en la socialización de la persona y en su integración dependiendo, como es lógico, del grado o severidad del daño.

Por todo lo anterior es que resulta de gran importancia la formación de un profesional cuyo desempeño abarque de manera integrada la atención y tratamiento de los individuos portadores de estas afecciones o con factores de riesgos, preparados además para desarrollar acciones de promoción de salud en la población con el fin de minimizar su aparición.

**Antecedentes históricos de la carrera y de la profesión.**

Los intereses iniciales de atención o asistencia a los problemas del habla y de la voz en nuestro país, coinciden grandemente con las primeras noticias que se poseen con respecto a los antecedentes más antiguos de la Logopedia y Foniatría en el escenario internacional, es decir, las relacionadas con las instituciones de sordomudos. Internacionalmente, fue una escuela de sordomudos, la primera de la enseñanza oral en el mundo, fundada y dirigida por el monje benedictino español Fray Pedro Ponce de León, a mediados del siglo XVI en el real monasterio de Oña, Burgos donde más temprano en la historia se atendieron los trastornos de la comunicación oral. En Cuba, todos los datos recolectados confirman esa coincidencia con mayor o menor similitud

A finales de la década del 30 del siglo XX aparecen en La Habana Patronatos que realizaron tratamientos logofoniátricos a niños sordos e hipoacúsicos Posteriormente se recogen datos de la existencia del primer centro oficial de la Clínica de Lectura adjunta a la Facultad de Pedagogía de la Universidad de La Habana por el Dr. José Manuel Gutiérrez.

En la década del 40 del mismo siglo llega a Cuba el Dr. Desiderio Weiss, médico Logofoniatra húngaro refugiado de la Segunda Guerra Mundial quien introdujo en Cuba en el campo médico esta especialidad, formándose el Dr. Ricardo Cabanas Comas como el primer especialista en nuestro país, encargado de dirigir y regir el curso posterior de la especialidad, y al cual se le debe la oficialización de la misma.

En el año 1974 se estableció la formación del personal técnico medio. La sede docente-asistencial radicó desde el principio en el Hospital Pediátrico “Pedro Borrás Astorga”. Se hizo extensiva para las enfermedades de los adultos al Hospital Clínico- Quirúrgico “Comandante Manuel Fajardo”, y al Hospital de Rehabilitación “Julio Díaz” para las afecciones especiales de Afasia y Disartria; así como, el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR) para la rehabilitación de pacientes laringectomizados. Con posterioridad fue extendida a todo el país.

En un inicio el nivel de ingreso para formarse como Logofonotécnico en el Ministerio de Salud Pública fue de noveno grado y la duración de la carrera fue de dos cursos regulares; ambos aspectos variaron, el primero cambió para grado 12 y el segundo ha fluctuado entre dos y tres años docentes.

A partir del curso 2003-2004 comienza, al calor de la Batalla de Ideas, la Licenciatura en Tecnología de la Salud. Entre los 21 perfiles que se forman se encuentra el de Logopedia, Foniatría y Audiología. Esta tiene una duración de 5 años a partir de un nivel de ingreso de 12 grado.

Con respecto a la Audiología, se conoce que por los años 50 comienzan los servicios en los Hospitales Emergencias, Joaquín Albarrán y Manuel Fajardo fundamentalmente, además de las consultas en clínicas privadas independientes.

Luego del triunfo de la Revolución y con la creación de los Grupos Nacionales, se realizan los programas para residentes y para los técnicos básicos de Audiometría.

**Marco teórico conceptual de la educación en ciencias de la Salud.**

Los antecedentes en la formación de profesionales en el campo de las tecnologías en salud, se enmarcan en la formación de personal técnico, cuyo esplendor se alcanzó en la década de los años 70 con la creación de los politécnicos de la salud en todo el país.

Una breve caracterización de los modelos asumidos en la formación de profesionales de la salud y en particular de los tecnólogos nos dejan ver cómo en el año 1989 se inicia por vez primera en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, la formación de profesionales de tecnología de la salud. La misma estaba diseñada en la modalidad por encuentros y para personal con formación técnica con sólo seis especialidades: Higiene y Epidemiología, Laboratorio Clínico, Citohistopatología, Terapia Física y Rehabilitación, Optometría y Óptica y Rayos X.

El diseño de la organización del plan de estudio se estructuró con la existencia de un tronco común de primero a tercer año. Las asignaturas esencialmente estaban relacionadas con las Ciencias Básicas Biomédicas, para todos los estudiantes independientemente de la especialidad de ingreso. A partir del cuarto año se comenzaban a recibir asignaturas específicas vinculadas a su perfil.

Este modelo, si bien en su momento constituyó un logro permitiendo que el personal con titulación técnica adquiriera una mayor preparación científico -- técnica, su proyección estuvo muy limitada, ya que en un período de diez años apenas, extendió su formación a dos provincias, con una cobertura de plazas muy limitada.

En el año 2002, al calor de la Batalla de Ideas, se pone en marcha en Ciudad Habana el programa para la formación emergente de tecnólogos de la salud, el cual tuvo como premisas, la voluntad política de la dirección de la Revolución de transformar los servicios de Salud, deprimidos en ese entonces por el “periodo especial”, y la inserción social de jóvenes desvinculados del estudio y el trabajo, preparándose entonces con una calificación de técnicos básicos en un periodo de un año a un grupo de jóvenes en los perfiles de Laboratorio Clínico, Terapia Física y Rehabilitación Medicina Transfusional e Imagenología, siendo propuesta por nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro, en su graduación, la creación de una carrera para la formación de profesionales en tecnología de la salud que abarcara la totalidad de las especialidades técnicas que en ese entonces existían como parte de la enseñanza médica media, como se denominaba en aquellos momentos. Es entonces que en el curso 2003 – 2004 se inicia a nivel nacional la nueva carrera de Tecnología de la Salud, sustentada en el denominado “Nuevo Modelo Pedagógico”, aunque con particularidades afines a las necesidades del sector salud.

Concebida como carrera única con veintiún perfiles o menciones de salida, su estructura curricular establecía ciclos de formación (básico, técnico y profesional), donde el conocimiento se organizaba por disciplinas y asignaturas, existiendo una disciplina principal integradora según perfil, que tributa al desarrollo de habilidades profesionales y de los modos de actuación en función del cumplimiento de cuatro funciones básicas: asistencial, docente, investigativa y administrativa.

Este modelo permitió además que el futuro profesional una vez concluido su primer año de estudio se incorporara a los escenarios laborales como trabajador de la salud y desde esa condición continuar sus estudios universitarios hasta alcanzar su titulación.

Sin embargo, en estos momentos la universidad médica se ve llamada una vez más a realizar transformaciones en sus diseños, como una continuidad de lo ya logrado, pues aún cuando esta formación de tecnólogos se valoró de gran impacto por los beneficios que reportó al sistema de salud, al nutrirlos de personal joven y con suficiente preparación en aras de mejorar la calidad de los servicios, su concepción actual no cumple en toda su extensión con las exigencias de la sociedad, en pos de contribuir al desarrollo sostenible del país, por lo que en estos momentos se asume un nuevo diseño curricular sobre la base de la metodología orientada por el Ministerio de Educación Superior para la cuarta generación de planes de estudio (Plan D), demostrando así su pertinencia.

**BASES CONCEPTUALES DEL DISEÑO**

1. Diseño de carreras con mayor nivel de esencialidad, y racionalidad, dirigidos a la consolidación de la formación investigativo-laboral de los estudiantes a partir de una mayor integración de las clases, el trabajo científico y las prácticas laborales.
2. Formación de profesionales de perfil amplio, preparados para desempeñarse en el amplio campo de los procesos tecnológicos en salud, de manera activa como integrante del equipo de salud, aportando información necesaria para el accionar médico, donde los modos de actuación están determinados en función del cumplimiento de cuatro funciones básicas: asistencial, docente, investigativa y administrativa.
3. Existencia de una disciplina principal integradora, que desde los primeros años de la carrera trabaja sobre el objeto de la profesión a niveles elementales y que a medida que se transita por los diferentes ciclos tributa al desarrollo de habilidades profesionales, a la que se integran otros ejes curriculares como el humanista, la comunicación, la ética médica y social, el ambientalista, idiomas, informática médica e investigación, entre otros.
4. Formación de los modos de actuación que caracterizan a este profesional en los escenarios reales donde se prestan los servicios, aprovechando todos los recursos asistenciales disponibles en función de la docencia y la investigación, sobre la base de la integración docente-asistencial-investigativa.
5. Diseño de estrategias docentes donde se combinan las tecnologías de la información y la comunicación con la enseñanza práctica en los escenarios de formación. La forma principal de organización de la enseñanza es la educación en el trabajo, utilizando también diferentes formas de actividades grupales y de trabajo independiente que garanticen el aprendizaje activo de los educandos.
6. Integración de los ejes curriculares tanto horizontal (interdisciplinario) como vertical (transdisciplinario), de manera que se aborden los contenidos de ciencias básicas y de las asignaturas del ejercicio de la profesión a lo largo de la carrera.
7. Modelo educativo con un nivel de flexibilidad y descentralización que permite a los centros de formación la diversidad necesaria, a partir de las condiciones concretas de cada uno de ellos y de los territorios donde están ubicados.
8. Necesidad de contar con personal docente suficientemente preparado para dirigir un proceso de enseñanza aprendizaje verdaderamente desarrollador, en función de potenciar el aprendizaje de los estudiantes teniendo como punto de partida la organización de su actividad individual en dependencia de las propias características, experiencias y potencialidades individuales, por un lado y el sistema de influencias que sobre los mismos inciden en dependencia del contexto y el colectivo estudiantil.
9. Preparación y acreditación de los distintos escenarios docentes donde se desarrollen los procesos formativos así como del sistema de medios de enseñanza a utilizar por los estudiantes y docentes.
10. Se requiere un sistema integral de evaluación y control del proceso docente y de sus actores, de manera que se pueda intervenir con fines correctores tan pronto como se detecten dificultades de cualquier tipo.
11. Proceso docente con énfasis en el aprendizaje, con protagonismo de los educandos y cambio de roles de los profesores, que asumen una función paradigmática como modelo profesional a reproducir y una función de organizador y facilitador de este proceso, donde el alumno debe adquirir progresivamente la capacidad de aprender por sí mismo en forma permanente, durante toda su vida profesional, así como la de acceder y seleccionar críticamente la información científica disponible.

**Marco político normativo.**

Las disposiciones legales y la política de salud pública del país no pueden ser ignoradas por los diseñadores de currículos para la formación de profesionales en el campo de la salud Debe incluir también la estructura de la profesión y las profesiones afines, así como las características generales de los sistemas vigentes de atención de salud.

El conocimiento de las necesidades y recursos de la sociedad y de los alumnos, así como el de las disposiciones legales y de las políticas de salud, debe llevar a definir de la política general de la academia en función de la formación que se aspira dar a sus alumnos. Los lineamientos generales de esa política definirán las características fundamentales que se desean en los futuros graduados, así como las funciones que deberán desempeñar. Solo entonces se podrán definir nuestros objetivos educacionales.

La Educación Superior en Cuba está regida metodológicamente por las normas y reglamentaciones del Ministerio de Educación Superior, como Organismo Central del Estado encargado para la formación y superación de profesionales. En este sentido se han emitido reglamentaciones que regulan los aspectos relacionados para la formación profesional de recursos humanos a través de la Resolución 210 del 2007, lo que unido a las indicaciones del Ministerio de Salud Pública como organismo formador, constituyen el cuerpo legal que regula este proceso en las universidades de ciencias médicas.

**MODELO DEL PROFESIONAL.**

* 1. **Breve caracterización del profesional.**

El profesional que se formará debe realizar promoción, prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de las alteraciones de la comunicación oral y audición tanto en el niño como en el adulto. También aplicará pruebas diagnósticas para la exploración del lenguaje, audición y para los trastornos del aprendizaje indicados por el médico especialista. Estas labores se realizarán de acuerdo con lo que le corresponde en el equipo de salud.

Debe tener la necesaria vocación y ética profesional, valores morales y humanos que le permitan interactuar con el equipo de salud, el colectivo de trabajo, los individuos, la familia y la comunidad. Un profesional con actitud socio-humanista, con ideas creadoras, que mantenga actualizados sus conocimientos acordes con los avances de la tecnología, capaz de desempeñar funciones docentes e investigativas y técnico-administrativos, asumiendo con responsabilidad y destreza nuevas y más complejas funciones

**Problemas profesionales a resolver por el egresado.**

* Afecciones del lenguaje, habla, voz y audición.
* Sistemas de gestión de la calidad que garanticen el mejoramiento continuo de los procederes realizados.
* Formación y capacitación de recursos humanos.
* Investigaciones relacionadas con su área de desempeño y otras temáticas afines.
* Utilización óptima de los recursos humanos y materiales en su área de responsabilidad

**Objeto de trabajo.**

Las tecnologías en el proceso salud- enfermedad en el área del lenguaje, habla, voz y audición.

**Modos de actuación.**

* Aplicar técnicas para contribuir al diagnóstico así como para tratamiento, rehabilitación y/o habilitación de los trastornos del lenguaje y la audición.
* Aplicar técnicas para el tratamiento y rehabilitación de los trastornos del habla y la voz.
* **Ejecutar investigaciones científicas en el campo de los trastornos de la comunicación y la audición.**

**Campos de acción:**

Logopedia, Foniatría, Audiología, Psicología.

De esa manera será capaz de realizar, en los escenarios laborales que corresponda y con la debida calidad acorde a las normas técnicas y metodológicas establecidas, las siguientes actuaciones profesionales, en un marco ético que se corresponda con el sistema de valores propio de los objetivos generales educativos de la carrera, que han sido enunciados.

* Evaluación y rehabilitación integral del lenguaje y el habla
* Diagnóstico y rehabilitación de trastornos del aprendizaje.
* Evaluación y Rehabilitación de afecciones audiológicas.
* Rehabilitación de la voz.
* Promoción y prevención de afecciones logofonoaudiológicas

**Esferas de actuación.**

Institutos de investigación, Centros Auditivos, Hospitales, Hogares psicopedagógicos, Policlínicos, donde se encuentren los servicios de Logopedia y Foniatría y/o Audiología, juntos o separados.

**Puestos de trabajo a desempeñar:**

**En el Sistema de salud:**

* **En el nivel primario de atención.**
	+ Policlínicos y Centros de Rehabilitación Integral con servicio de Logopedia y Foniatría.
* **En el nivel secundario de atención.**
	+ Complejos Auditivos
	+ Hospitales con servicios de Logopedia y Foniatría y/o Audiología
* **En el nivel terciario de atención.**
	+ Instituciones especializadas y centros de investigación con servicios de Logopedia y Foniatría

**Otras instituciones:**

* Hogares Psicopedagógicos.
* Escuelas para niños con necesidades educativas especiales

**Objetivo General**

El egresado de la carrera debe ser capaz de:

Identificar y resolver problemas vinculados con el lenguaje, el habla, la voz y la audición en los seres humanos y su interrelación con el medio, aplicando el método científico de trabajo con un enfoque lógico y dialéctico con alto sentido de honestidad, responsabilidad y elevado compromiso social y político y tomando en consideración los aspectos económicos y de la defensa nacional.

Para cumplir con este propósito, deberá demostrar el dominio de las habilidades profesionales siguientes:

* Ejecutar acciones de promoción, prevención y de estimulación temprana en niños y/o adultos sanos o expuestos a factores de riesgos logofonoaudiológicos, con una actitud ética acorde a los principios de nuestro proceso revolucionario y alto nivel de sensibilidad humana.
* Aplicar técnicasdiagnósticas, terapéuticas y rehabilitadoras en pacientes portadores de afecciones de la comunicación y la audición, mostrando una adecuada comunicación y respeto a pacientes y familiares.
* Interpretar los resultados de las pruebas logopédicas y audiológicas para aportar elementos al diagnóstico médico en estrecha coordinación con el equipo de salud con un espíritu solidario y responsable.
* Evaluar la calidad de los procedimientos técnicos ejecutados en los servicios para la mejoría continua del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las afecciones de la comunicación y la audición en escenarios nacionales o internacionales en condiciones normales o de contingencias.
* Realizar acciones que propicien su independencia cognoscitiva para la permanente actualización de los conocimientos y el desarrollo de habilidades pedagógicas para la formación y capacitación de recursos humanos en su área de desempeño.
* Ejecutar acciones para administrar procesos, recursos humanos, materiales y financieros según las políticas y normativas del estado para la instancia en que se desempeñan.
* Aplicar el método científico a las problemáticas que se le presentan en el desempeño de sus funciones para el perfeccionamiento de los procesos en que participa.
* **Utilizar de forma integrada y coherente las tecnologías de la información y la comunicación** para la búsqueda, procesamiento y análisis de información procedente de fuentes diversas **que propicien un efectivo intercambio de conocimiento y trabajo en red en el cumplimiento de las diferentes funciones profesionales.**
* **Utilizar el idioma inglés como instrumento para la búsqueda de la información más actualizada con respecto a la profesión y a la cultura general.**

**Sistema de valores a desarrollar en el proceso de formación.**

Los valores compartidos para los que trabaja el Sistema de Salud y por ende considerados en la formación de sus recursos humanos, son la lealtad a la Revolución, el patriotismo, que les permita ser consecuente con sus principios tanto en el ámbito nacional como internacional, mostrando sentido del momento histórico para asimilar los cambios necesarios en la construcción de una sociedad más justa y demostrando una actitud humanista, consagrada y abnegada para la solución de los problemas de salud presentes en la población de forma desinteresada y altruista. Además deberá revelar suma honradez, laboriosidad y dignidad.

El profesional deberá mostrar liderazgo, prestigio, responsabilidad, profesionalidad, honestidad, desinterés, modestia, sentidos de la crítica y autocrítica, solidaridad e internacionalismo

**Fundamentación de los cambios principales que genera este nuevo plan de estudio.**

* Formación de un profesional de perfil amplio con una elevada cultura general integral y sólida preparación básica.
* Mayor nivel de integración del conocimiento que le permita una mejor utilización en su desempeño profesional.
* Flexibilidad curricular para la adquisición de conocimientos y habilidades, que respondan a las necesidades de salud de cada territorio.
* Se amplía la concepción del trabajo independiente del estudiante y se le aportan métodos de autoaprendizaje necesarios para su formación y posterior superación permanente para toda la vida.
* Mayor coherencia entre la adquisición de conocimiento y el desarrollo de habilidades prácticas desde los escenarios reales de la profesión