

## **Fonoaudiología rural: habitar el desafío**

### **Resumen**

El trabajo en Fonoaudiología varía de acuerdo a la demografía, los determinantes sociales, los recursos existentes y la demanda que la población misma plantea.

En un recorrido por las montañas jujeñas, se observa que la atención en esta disciplina es esencial para realizar promoción, prevención y detección temprana para un futuro tratamiento. Para lo cual es notable, las diferencias entre la ciudad y la zona rural, como así también la importancia de transitar distancias, respetar la cultura, habilitar un lenguaje accesible para la comunidad como así también proponer una mirada horizontal, desarticulando modelos biomédicos de Salud que resultan obsoletos para afianzar un abordaje Social.

El recorrido por Humahuaca en el hospital, puestos y centros de Salud en zona urbana y rural, en sitios tales como Santa Ana y Caspalá, demuestran la gran relevancia y necesidad de profesionales en la zona, para trabajar desde la Comunicación, lenguaje y Audición fundamentalmente, como así también en las áreas de Fonoestomatología y Voz, atendiendo desde bebés recién nacidos a adultos mayores.

La clave está en el trabajo transdisciplinario con agentes de Salud y las áreas de Clínica Médica, Odontología, Trabajo Social, Psicología y Nutrición. Intentando en conjunto sortear obstáculos, algunos por la geografía del lugar, otros por la burocracia del sistema como así también, tener claro que el objetivo es trabajar para y por las comunidades, respetando tiempos, costumbres y ansiedades.

Palabras claves: Fonoaudiología, Trabajo Rural, Transdisciplina, Modelo Social, Demanda.

### **Pensar en el desafío**

Desde nuestra formación en Fonoaudiología, nos planteamos diferentes interrogantes. ¿Trabajaremos en el sistema público o privado? ¿En qué franja etaria será nuestro abordaje? ¿Nos focalizaremos en algún área de la carrera?

Muchas de esas preguntas nos atravesaron y atraviesan aún ya recibidas hace tiempo. La pandemia fue un hito en la historia de la humanidad que, a muchas personas, nos llevó a hacernos otros cuestionamientos que cambiaron radicalmente nuestra forma de vida, implicó abandonar trabajos, afectos y proyectos para arriesgarnos y comenzar un camino diferente: habitar en Humahuaca con una propuesta fonoaudiológica.

## **El origen del todo**

Crear que una adolescente de 17 años, termina la escuela y sabe qué estudiar, dónde y qué hará los próximos treinta o cuarenta años de su vida, es poco probable. Sin embargo, cuando tenemos esa edad, sostenemos que sí, y nuestro entorno muchas veces refuerza esa creencia.

En mi caso, nací en el conurbano bonaerense, estudié en Wilde, Avellaneda y quería ser arquitecta. Una misión a San Juan de la mano de la Hna. Ángela De Micco, con la escuela San Ignacio, me llevó a plantearme infinidad de cuestiones, que me hicieron declinar esa primera opción para elegir ser médica pediatra. Muchas circunstancias me hicieron profundizar más la búsqueda, atravesando unos años en Odontología. Allí conocí a O.S.A., Odontólogos Solidarios Argentinos (Hoy, Colectivo de Salud Bucal) con el Od. Sergio Otero. Con aquel maravilloso equipo trabajé 10 años en mi escuela anterior con infancias del Barrio Azul, pensando en una salud bucal accesible, basada en transmitir el conocimiento, corriendo de la cima de la estructura al profesional para entender que la Salud nace y subsiste, cuando el saber queda en la gente, sin asistencialismo, con una posición política frente a la sociedad pero no política partidaria precisamente.

En medio de ese proceso, en Odontología no estaba lo que buscaba, pero lo encontré en Fonoaudiología. Quizá con una mirada no tan tradicionalista. Comencé en la U.B.A., temas administrativos y horarios laborales me llevaron a la USAL. Además de conocer a colegas admirables, que hoy forman parte de mi círculo de amistad aún estando lejos, tuve la oportunidad de enseñar 10 años en dicha casa de estudios. Parte en la materia Lingüística I con la Prof. y Lic. Adriana De Rossi (una de mis maestras fonoaudiológicas). Luego se inauguró la cátedra de Lenguaje y Discapacidad, acompañada del Seminario de Lenguaje y Discapacidad para quinto año de la carrera. Experiencia que sirvió como puente para unir a diferentes profesionales, quitar mitos de la discapacidad, pensar en las personas como sujetos de derecho y cuestionarnos otra manera de hacer Salud.

Después de trabajar en diferentes espacios tales como Hospital Fiorito (concurrencia con la Lic. Mónica Certutti), centros en Florencio Varela (C.E.R.C.A., donde conozco la mirada social e inclusiva de la Lic. en Psicología Nadia Percovich), Wilde (Asociación Down de Avellaneda), Palermo (Ciner, Iterapia), Recoleta (junto a la Lic. en Fonoaudiología Gabriela Loustau donde aprendí sobre TEA, otra madre fonoaudiológica) y San Isidro, ingreso formalmente al sistema público.

Además de la Comunicación y Lenguaje que eran mis pilares, vuelve mi primer amor, mediante el Hospital de Odontología Don Benito Quinquela Martin, en La Boca. Allí, sentí que mi abuelo, “odontólogo de los de antes”, me digitaba “desde arriba”. Fue

volver a los cimientos del trabajo transdisciplinario. Implicó conocer profesionales con quienes entablé vínculos intensos. Redes de aprendizaje, salir de la monotonía del sistema de Salud. Talleres, capacitaciones, actividades en salas de espera, arte, nuevas conexiones con otros hospitales. Pediatría, Odontología, Trabajo Social y Fonoaudiología trabajando a la par.

Llegó la pandemia. Nos golpeó como sociedad que pensaba que lo estable y seguro era para siempre. Pérdidas queridas generaron nuevos interrogantes: ¿Cómo quiero vivir? ¿Ya llegué a mi meseta?

La respuesta fue clara y contundente: no. Surge el nuevo desafío, cambio radical de vida: ¿Por qué Jujuy? ¿Por qué Humahuaca?

Late una luz en el fondo de mis recuerdos. Aquel San Juan en el que misioné en mi adolescencia y le debo gran parte de lo que soy, vive. Jujuy fue un amor a primera vista, una sensación intensa que indicaba que estaba donde tenía que estar. Más adelante, se sumaron algunos viajes de placer, en donde me acerqué al Hospital Gral. Manuel Belgrano de Humahuaca y consulté si había fonoaudióloga. El señor de RR.HH. abrió grandes sus ojos y me respondió: “Hace tres años que buscamos y no encontramos personal que se quede”.

No supe si entenderlo como una señal, pero después del recorrido que venía haciendo, reavivó las llamas de la adolescente de 17.

Primero en un proyecto compartido y luego en uno individual, llegué a Humahuaca, Jujuy. Mi primera tarea fue ser contratada para realizar PROSANE, Programa de Salud Escolar. Ya en el 2020, había realizado la capacitación virtual por si acaso la necesitaba alguna vez y así fue.

### **Atravesando las montañas**

Humahuaca me recibió con los brazos abiertos. Llegué el 3 de mayo de 2022, el día de la chakana, símbolo popular conocido como la cruz andina. Pronto recibí consultas de pacientes. Algunas de Tilcara, muchas de Humahuaca.

Desde el hospital me contrataron para realizar PROSANE mientras me presentaba para ingresar al sistema público en Jujuy.

Allí, de la mano generosa de la Lic. Sandra Lamas, comencé mis primeros recorridos. Calete, Uquía, Chuculezna, Aparzo, Chorcán, Santa Ana, Caspalá.

A las 5.30 de la mañana me pasaban a buscar en un punto de encuentro pactado con el transporte del hospital. Junto con Odontología, agentes de Salud y Clínica Médica, empezó el recorrido.

Un amanecer inmenso se abre camino.



Vista de camino hacia Caspalá

La altura cada vez era superior. Para llegar a Caspalá había que atravesar los 4600 metros. La preparación para tolerar la altura es aprender a escuchar las recomendaciones de la gente del lugar. Por lo cual, la mañana la empecé con mates con pupusa, una planta vasodilatadora que me devolvió el aire.

Los caminos eran de tierra y piedra. Las montañas iban creciendo como gigantes. El frío era intenso y atravesaba todas las capas de ropa, pero a medida que pasaban las horas, el sol iba buscando un nuevo lugar en el cielo y la temperatura se volvía tolerable.

Paulatinamente, iba llegando a las escuelas. Algunas eran muy pequeñas, en donde la totalidad de estudiantes se limitaba a veinte. Otras tenían un número mayor pero bajo en comparación a la zona urbana.

Mi tarea era realizar un barrido tonal para detectar alguna dificultad en la audición (y derivar a ORL<sup>1</sup>) y observar el lenguaje (para autoderivarme, y realizar evaluación, diagnóstico y tratamiento).

Aquí es fundamental aclarar la función de los agentes de Salud. Algunas personas que conforman este grupo, pertenecen a la disciplina de Enfermería, otras no, tienen una formación vinculada a tecnicaturas. Representan la relación entre la población y las instituciones de Salud. Realizan lo llamado "rondas". En las mismas aplican una metodología similar a los censos. Tienen conocimiento acerca de las familias que habitan cada vivienda. Franja etaria, ocupación, seguimiento de calendario de vacunas, presencia de patologías, situación social y económica, si viven con animales y cómo se encuentran. Todo lleva un registro y una estadística. Recorren a pie el terreno y visitan cada casa.

Por ende, cada vez que asistimos a los pueblos más lejanos como los más próximos, el equipo de APS (Atención Primaria de la Salud) es quien, mediante agentes buscan, organizan y recuerdan turnos para confirmar la asistencia. Observan, detectan, analizan

---

<sup>1</sup> Otorrinolaringología

la situación. Dan aviso en casos de vulnerabilidad (desnutrición, negligencia, violencia) como así también tienen la humanidad y calidez para sentarse con las personas, compartir un momento y escuchar.

En estos primeros viajes, no podía dejar de mirar a mi alrededor: las construcciones de adobe en las casas y puestos sanitarios, algunos de ellos con paredes quebradas, huellas del último sismo hace unos años atrás. La organización de estos espacios era muy simple. Disponían de una pequeña cocina, con anafe y garrafa. Algunos utensilios, mesas y sillas. En algunos sitios recién llegaba internet por primera vez en la historia. El espacio se formaba por una habitación con un par de camas y muchos acolchados. Nos recibían con té y bollos (pan).

Comencé con estos recorridos en agosto, mes de la Pachamama. En cada escuela estaban realizando la ceremonia. “Bocas” (pozos) que se abrían en donde respetando un ritual, iban acercándose de a dos, agradecían a la tierra y echaban alimentos tradicionales. Luego bebidas que también tomaban y papel picado. La celebración es ancestral. Se transmite de generación en generación. Es una mezcla de sensaciones, olores entre las preparaciones y el sahumo con plantas locales, el viento de la montaña, los instrumentos de viento y percusión, sabores naturales y una paleta de colores que los envuelve en identidad e historia.

Las niñas con sus trenzados perfectos se iban acercando. En Caspalá son llamativos los bordados y mantas que aprenden hacer desde que son muy pequeñas.

Las infancias trabajan con sus familias. Aprenden los oficios del campo, desde la siembra hasta el arreo de animales. Otros se dedican al turismo y a la venta de recuerdos norteños y productos regionales.

En varias escuelas pude hablar con docentes, para alertar, buscar estrategias, intentar sostener tratamientos a distancia, contarles a las familias si es que no estaban en el momento de la consulta.

Allí, me ofrecían un espacio, trataban que sea el más calmo, e ingresaban en grupos. Sus rasgos eran bien nítidos. En su mayoría pelo lacio, oscuro y espeso, ojos negros y marrones, piel morena y seca por el sol. Tienen otro tiempo. Si bien algunos eran más revoltosos que otros, la intensidad vocal era diferente. Posiblemente, porque viven en un lugar en el que el silencio abraza todo. Si bien hay una rigurosa cultura de trabajo de campo, no hay apuro, no hay bocinas ni murmullo permanente.

Me sorprendió que tenían una mejor articulación que las infancias de la zona urbana y me formulé internamente una hipótesis: ¿Será que en estas zonas el acceso a internet es muy limitado entonces no tienen el hábito de las pantallas?

De a poco emprendí el regreso. Ya el cansancio es más intenso. Madrugar, viajar y los cambios de presión se empezaron a sentir, sumado al camino de curvas que espera.

A las 23.30 hs, llegué a mi casa. No hay manera de borrar mi sonrisa.

Ingreso al hospital



Hospital General Manuel Belgrano, Humahuaca, Jujuy.

El 2 de enero de 2023 es mi primer día formal en el Hospital Gral. Manuel Belgrano. Volvía a aparecer la unidad de Fonoaudiología luego de tres años. Allí, solamente asistía mensualmente una colega que realizaba OEA y trabajaba en el Hospital Mazza, de Tilcara.

El primer paso fue ver cuál era la demanda. En un principio no parecía tanta. Era un espejismo. En realidad lo que no se conocía claramente era lo que realizaba una fonoaudióloga. La tarea inicial fue y aún es, compartir las funciones y áreas de incumbencia no sólo a la población sino a agentes de salud y profesionales de diferentes especialidades médicas.

Para ello, apareció un recurso que en CABA no se me hubiese ocurrido: la radio. Allí tuve dos entrevistas. La primera fue en un espacio organizado por una ong que la conforman familias que tienen hijos con discapacidad. Por lo cual, las preguntas fueron orientadas a esa temática. La segunda era un bloque de un programa llamado APS, "A pura Salud. El objetivo aquí fue contar qué era la Fonoaudiología y qué atenciones se iban a brindar.

A medida que los días fueron pasando, la demanda también lo fue y los proyectos fueron creciendo exponencialmente.

### **Manos a la obra**

Las áreas a trabajar eran: Comunicación y Lenguaje, Audición, Fonoestomatología y Voz. La franja etaria era un interesante abanico: bebés recién nacidos, infancia, adolescencia, adultez y ancianidad. Los espacios de trabajo incluían atención en

consultorio en hospital, en los puestos de Salud y CIC<sup>2</sup> en el barrio 23 de Agosto, Uquía, La Merced y el Centro Modular 2 de Abril. Además, se incluían giras interdisciplinarias al interior.

Como sabemos, no se puede abarcar la totalidad, pero el fin era avanzar paulatinamente y evidenciar la demanda real en Fonoaudiología.

Para atender en consultorio, eran necesario materiales. Uno de los mitos a derribar, era que el tratamiento fonoaudiológico se limita a una mesa, dos sillas y repetición de palabras. Fue comenzar a hablar de la importancia del juego. El juego como recurso, como herramienta, como medio. El juego como la puerta para acceder al mundo simbólico del lenguaje, con su creatividad, vocabulario, expresividad, reconocimiento de otro. “La creatividad es, pues, el hacer que surge del ser. Indica que aquel es, está vivo.”<sup>3</sup>

Así surgió la campaña “Humahuaca juega y lee”. La promovimos en la radio junto al Educador Sanitario. Las personas del pueblo comenzaron a acercar juguetes y libros con dos claros objetivos: 1. Equipar los consultorios con cajas de juguetes para las diferentes terapias, 2. Armar dos bibliotecas, una en el Centro Modular 2 de Abril, y otra en el CIC del 23 de Agosto.

Paralelamente, las escuelas comenzaron a realizar más derivaciones, por ende empezaron a incrementarse las reuniones con docentes, la necesidad de más formación al personal educativo para pensar de una manera más inclusiva a la discapacidad y poder acompañar las diferentes etapas en la infancia. Se evidenció la necesidad de más terapeutas y docentes formados en discapacidad.

Mientras tanto, las consultas no se hicieron esperar. Desde parálisis en cuerda vocal, a hipoacusias, trastornos en los sonidos del habla, trastornos del lenguaje, pacientes que volvían a sus domicilios luego de un ACV o TEC<sup>4</sup>, diferentes síndromes e inicios de Certificados únicos de discapacidad (CUD).

Nació otra demanda: internación. Los pacientes internados requerían interconsultas de Fonoaudiología. Los obstáculos presentes eran (y son) la ausencia de profesionales especialistas de áreas como Neurología, Otorrinolaringología, Gastroenterología, Psiquiatría como así también estudios como FEES o videodeglución.

Ante esas situaciones, una puede realizar una anamnesis, una observación y solicitar la interconsulta hospitalares de San Salvador de Jujuy.

---

<sup>2</sup> Centro Integral Comunitario

<sup>3</sup> WINNICOTT, D.W. (1971) Realidad y juego, Bs As: Gedisa.

<sup>4</sup> Accidente Cerebro Vascular, Traumatismo Cráneo encefálico

Una vez que el paciente sale de la internación, en situaciones de mayor severidad se puede ofrecer turnos protegidos para abordar su tratamiento.

Actualmente, se realizan “pases de sala” en donde con representación de todas las disciplinas implicadas en la internación propiamente dicha, se enumera la situación de cada persona que se encuentra ocupando cama, tanto en Pediatría como en Adultez.

Otra de las demandas observadas fue la necesidad de OEA<sup>5</sup> y estudios auditivos.

Para ello, luego de exponer la situación, el Ministerio de Salud de Jujuy prestó un otoemisor, para abastecer a Humahuaca y, momentáneamente, viajar una vez al mes a Abra Pampa, una localidad más al norte, dado que aún no había fonoaudióloga en La Quiaca.

Para llegar a Abra Pampa se atraviesa un paisaje completamente diferente. No es un camino tan sinuoso. Tiene mayor altura que Humahuaca. Sus montañas tienen un trazado que parecen cerros arco iris. Casi llegando a la localidad, hay montañas con arena, el Huancar. El pueblo es pequeño. Las casas son más modernas y la gente se transporta en bicicleta.



Tres Cruces, camino a Abra Pampa, Jujuy.

Quienes me asistieron para las prácticas en OEA fueron a la Lic. Silvia Alfaro, fonoaudióloga provincial y la Lic. Analía Caponni, encargada de la coordinación del Programa de Detección Precoz de hipoacusia.

En referencia a la realización de audiometrías y logaudiometrías, los pacientes debían asistir a hospitales de San Salvador de Jujuy. El Hospital Manuel Belgrano, a partir de sus fondos y lo recuperado gracias a los pacientes que asisten con Obra social, pudieron comprar un audiómetro portátil.

---

<sup>5</sup> Otoemisiones Acústicas



Dado que mi formación no era en Audiología, se pudo gestionar una capacitación con el Lic. Alberto René de la Vega del Hospital Soria en San Salvador de Jujuy. Luego que terminara, con las clases teóricas y prácticas, podría asistir a toda la Quebrada, mientras se gestionan circuitos de consulta más ágiles para articular con Otorrinolaringología, tanto en forma presencial (en los hospitales de la capital jujeña) o a distancia.

### **Habitando nuevos espacios**

Los cambios siempre son desafíos. Viajar de la ciudad al norte argentino es la diferencia macroscópica. Pero si miramos con una lupa, existe una suma de detalles que amplían claramente cómo cambia la tarea profesional en este nuevo escenario.

Mi trabajo previo fue en un hospital monovalente. Ahora, mi función se desempeña en un hospital general, abocado a APS.

Desde la nueva unidad de Fonoaudiología que se está creando, fueron creciendo nuevas ideas y proyectos, que apuntan a formar redes.

La participación en el Comité de Docencia e investigación me gusta llamarlo como “un semillero de ideas”. Se conformó un equipo nuevo, con diferentes áreas, en donde se buscan capacitaciones tanto para ofrecerlas como para tomarlas, se proponen proyectos para los diferentes puestos de Salud, se piensan rotaciones y residencias como así también intercambios con los demás hospitales.

Desde Fonoaudiología, se proponen dos capacitaciones concretas:

- A agentes de Salud: para pensar qué es la Fonoaudiología, conocer las áreas, las edades que se contemplan, la importancia de la intervención temprana, la necesidad de una red ordenada y eficaz, la captación de pacientes.
- A Odontología: para actualizar y unificar conceptos sobre respiración, deglución disfuncional, hitos del desarrollo, lenguaje y derivaciones, trabajo conjunto en tratamientos, mirada en discapacidad.

### **Uquía**

Uquía es uno de los pueblos más bellos y ancestrales de la Quebrada. Sigue conservando las casas de adobe, un silencio inmenso y oculta tras sus cerros, caminos e historia sin contar.

Allí, están en marcha tres propuestas.

La primera es la formación de Promoción en Salud Bucal. El objetivo es la formación de agentes de Salud bucal que inicialmente, serían las enfermeras y agentes de salud de dicha localidad. Luego, la capacitación sería ofrecida a la gente de la comunidad.

En Uquía están organizados por manzanas y tienen espacios tales como centro vecinal, escuela, etc. Se van a realizar encuentros con el fin de trabajar técnicas de cepillado,

mitos de la Odontología, hábitos saludables, aplicación de flúor e iniciativas para controles frecuentes. Quiénes iniciamos las capacitaciones somos el Od. Ocedo y yo, para luego ser sostenido por las enfermeras y agentes sanitarias del puesto.

La segunda propuesta nace de un pedido de la escuela del pueblo. La jornada escolar inicia a la mañana y termina a las 16.00 hs. Entonces, nos propusieron enseñar técnicas de cepillado para que puedan iniciar con la higiene dental luego del almuerzo. Para ello, pensamos la creación de cepilleros para que queden en la escuela, ofrecer charlas periódicas y encuentros con las familias.

La tercer propuesta, es tanto un proyecto de taller como de investigación.

El objetivo es acompañar a las infancias y sus mamás desde la panza. En Uquía hay 8 embarazadas. El fin es crear talleres que las acompañen, sostengan y escuchen durante su embarazo y en los primeros dos años de vida, recibiendo asesoría en alimentación, vacunación, lactancia, hitos del desarrollo, estimulación, lenguaje, recordatorio de estudios, etc., pensando en un intercambio, en no dar por sentados nuestros conocimientos sino habilitar a todo saber y experiencia que traiga la mamá.

Vamos a realizar un registro para observar los resultados de la creación de estos espacios. Si el resultado es positivo, podremos replicarlo en los demás puestos de Salud.



Vista de Uquía, zona Huazadurazno, campo. Visita en terreno.

### **Equipo de Comunicación**

Como fonoaudiólogas, sabemos que la comunicación para nosotras es crear puentes que unan. Es poder habilitar que un mensaje sea generado lo más claramente posible, y pueda ser recepcionado por otra persona, que pueda comprender ese código y dar una respuesta.

Por ello, otra participación de la Fonoaudiología es desde el Equipo de Comunicación del hospital.

La función del equipo es ofrecer presencia en las redes sociales y en la radio, pero también es pensar en cómo se expresa la información en la sala de espera. Es cuestionarnos qué ocurre si el receptor no sabe leer o habla en quechua. Cómo es el tamaño de las imágenes, cómo está distribuida la información. Así surge el objetivo de pensar en pictogramas para ofrecer además del material escrito, información visual y representativa: un inicio en una forma alternativa de comunicación.

Otra de las tareas es mejorar el circuito de información dentro del hospital.

### **Hogar de ancianos**

En Humahuaca existe el Hogar Juan Pablo Segundo. Asisten en la institución personas mayores, algunas disponen de obra social mientras que otras no. Reciben atención desde Clínica Médica, Psicología y Nutrición, cuidados de acuerdo a su necesidad, tienen talleres y asistimos desde el hospital.

Desde Fonoaudiología, comencé a realizar la pesquisa de cada persona, para detectar posibles derivaciones y evaluaciones tanto por hipoacusia como por trastornos deglutorios para en un futuro, coordinar sesiones en el hogar.

En la planificación, están como objetivos charlas a las familias y capacitación al personal.

### **Impacto**

Pensar en el trabajo en el norte, representa un sueño que se cumple cada día. Sin embargo, no quiero “romantizar” esta realidad.

Tiene aristas muy ásperas. Altos índices de alcoholismo y suicidios desde las infancias. Violencia de género, violencia familiar, machismo donde ser mujer implica una importante carga desde el cuidado, la educación y el trabajo, sumisión ante lo que indique el hombre, hábitos nocivos para la salud cubierto bajo las sábanas del dicho “es cultural”. Padres ausentes en donde es aceptado que puedan elegir o no paternar. Los conocidos “hijos del carnaval”, infancias que nacen como consecuencia de la inexistente protección sexual durante la festividad como así también como resultado de abusos y violaciones que muchas veces, están naturalizadas.

Falta de educación sexual integral, inclusión en identidad de género.

Observé silencio ante injusticias sociales y económicas. Represión ante el intento de decir y expresar.

Segregación y ocultamiento ante la discapacidad y una visión pobre al momento de mirar a las personas con discapacidad como sujetos de derecho como así también escasa formación en el ámbito educativo sobre dicha temática.

Carencia de profesionales tanto en la institución como en itinerancias. Mucha concentración en la ciudad y una dificultad para equipar y ofrecer cargos en el interior.

Sobrecarga de tarea en los profesionales existentes ante la ausencia de cargos estables. Sueldos bajos, precarización y violencia laboral.

En materia de estructura, déficit en instalaciones de gas, luz y agua.

Falta de planes y ensayos contra incendios en las instituciones.

Cierta distancia con la comunidad por llegar de Buenos Aires, que implica tratar de desahacer mitos y creencias para poder ser aceptada.

## **Hoy**

En este cambio abismal de vida, me siento en plena transformación. Cuestionando la profesión, la función del Estado, los límites internos.

Feliz que exista la demanda visible en Fonoaudiología en el sistema público, motivo por el cual próximamente se sumará una colega, y seremos dos para distribuir las tareas.

En lo personal, me habilitará a profundizar mi accionar en APS en los puestos de Salud y en el interior.

Con cansancio, por tanta tarea, pero satisfecha porque paulatinamente somos más quienes queremos habitar nuevos espacios y creer que otro tipo de Salud es posible.

Me enorgullece aplicar la palabra de “Fonoaudiología rural”.

Me siento profundamente agradecida, porque a pesar de todo, estoy teniendo una gran oportunidad de acompañar a que las personas de la Quebrada y parte de la Puna, puedan acceder a una Salud, la cual no es un equilibrio bio, psico y social, sino una interacción constante de sucesos que nos ocurren, donde se mezcla nuestra cotidianidad, donde nosotros como personal de Salud debemos cambiar y cuestionar nuestras prácticas para proponer una mejor calidad de vida. Ahora los mitos de la vida ideal se desvanecen, para repensar un modelo en donde hablemos de una vida posible, accesible e integral.

“...la herramienta más importante en el abordaje de problemas complejos, es la recreación de los vínculos entre nosotros. Redefinir los vínculos entre los trabajadores de salud entre sí, entre ellos y la comunidad, entre sus integrantes y los que sufren; generar vínculos capaces de operar sobre los problemas, aumentar la autonomía, y transmitir afecto. Vínculos que creen amor por la vida, que es esencialmente un logro

colectivo. Transformar nuestros vínculos nos constituye en sujetos de cambio, capaces de estirar el límite de lo posible. ¿no es eso la salud?"<sup>6</sup>

Dra. Débora Ferrandini

---

<sup>6</sup> gba.gov.ar(Internet) Buenos Aires. Ministerio de Salud. Noviembre 2011. Disponible en: [www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.pdf](http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.pdf)