

ISSN 1669 - 8924

METAVOCES

Publicación semestral del Departamento de Fonoaudiología
Año XI - N° 21 - 2019
Volumen de 47 páginas
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Nacional de San Luis
San Luis - Argentina

METAVOCES

La **Revista Metavoces** es una publicación del Departamento de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Luis.

Los artículos, originales e inéditos, en castellano versarán sobre temáticas teóricas o de aplicación en el campo de las Ciencias de la Comunicación Humana, Ciencias de la Salud, Ciencias Humanas, Ciencias Sociales; con temas vinculados con las áreas de Voz, Audición/Vestibular, Lenguaje, Fonoestomatología, Lingüística aplicada y áreas afines.



Universidad Nacional de San Luis

Av. Ejército de los Andes 950

5700 - San Luis - Argentina

Tel: 0266-44520300 int. 5203 Clínica Fonoaudiológica

e-mail: metavoces@gmail.com

Copyright: diciembre 2019

Hecho el depósito que

marca la Ley 11.723

Impreso en Argentina -

Printed in Argentina.

Autoridades Facultad de Ciencias de la Salud

Decana

Esp. Ana María Garraza

Vicedecana

Esp. María Luján Correa

Directora del Departamento de Fonoaudiología

Esp. María Cecilia Camargo

Vicedirectora del Departamento de
Fonoaudiología

Esp. María Elena Pereira Flores

COMITÉ EDITOR

DIRECTORA GENERAL

Esp. María Elena Pereira Flores. Facultad de Ciencias de la Salud

INTEGRANTES

Lic. Johana Paula Vintar. Facultad de Ciencias de la Salud

Lic. Valeria Stieger. Facultad de Ciencias de la Salud

Lic. Sonia Cecilia Echegaray. Facultad de Ciencias de la Salud

Lic. Yessica Vanina Garro Bustos. Facultad de Ciencias de la Salud

Esp. María Alejandra de Vicente. Facultad de Ciencias de la Salud

Lic. Adriana Ethel Morales. Facultad de Ciencias de la Salud

Lic. Marisa Ruiz. Facultad de Psicología

Esp. Elva Gabriela Rosell. Facultad de Ciencias Humanas

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

1. Dr. Jesús Valero García Universidad Ramón Llull, Barcelona, España.
2. Inés Bustos Sánchez. Escola Eòliade Treballs Vocals d'interpretació. Barcelona, España
3. Dr. Ignacio Cobeta Marcos. Universidad de Alcalá de Henares. Madrid, España
4. Lic. Jorge Ponjuán Tamayo. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona del Ministerio de Educación de la República de Cuba.
5. Dr. Joan Ferrés Prats. Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España.
6. Dr. Juan Narbona. Universidad de Navarra, Pamplona, España.
7. Flga. Nidia Patricia Cedeño. Grupo de investigación en anomalías craneofaciales de Comfamiliar Risaralda, Colciencias, Colombia
8. Dr. Carlos Curet. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina
9. Dra. Ana Rosa Scivetti. Universidad Nacional de San Luis, Argentina
10. Dr. Carlos Skliar. FLACSO, Buenos Aires, Argentina
11. Lic. Teresa Castresana de Herrera. Universidad nacional de Buenos Aires, Argentina
12. Mg. Estela Raquel Klett. Universidad Nacional de Buenos Aires, Argentina
13. Dra. Alejandra Ciriza. Universidad Nacional de Cuyo, Argentina.
14. Lic. Héctor Schmucler. Centro de Estudios Avanzados. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
15. Dr. Vicente Curcio. Universidad del Museo Social. Buenos Aires, Argentina
16. Dr. Roberto Agustín Follari. Universidad Nacional de Cuyo, Argentina
17. Lic. Miguel Guillaumet. Universidad Nacional de Rosario, Argentina
18. Dra. Nancy Molina. Universidad Nacional de Buenos Aires, Argentina
19. Dr. Ramón Sanz Ferramola. Universidad Nacional de San Luis, Argentina.
20. Lic. María del Carmen Zaniboni. Universidad Nacional de Rosario, Argentina.
21. Dra. María del Carmen Campos. Universidad del Museo Social Argentino, Buenos Aires, Argentina.
22. Dra. Patricia Vázquez Fernández. Universidad del Museo Social Argentino, Buenos Aires, Argentina.
23. Dra. Nora Neustadt. Universidad del Museo Social Argentino, Buenos Aires, Argentina
24. Dra. Nilda Isabel Brutti. Universidad nacional de Córdoba, Argentina
25. Dr. Miguel Debortoli. Universidad Nacional de San Luis, Argentina
26. Dra. Giselle Kamenetzky Universidad Nacional de Buenos Aires, CONICET, Argentina

Índice

I	Proceso de adaptación y post adaptación audiotprotésica en pacientes adultos y/o adultos mayores. Por Daniela Mora, Alejandra de Vicente y Silvia Huarte	9
II	Narrativa: una experiencia de formación docente Por Carolina Pellegrino Saravia y Elba Noemí Gomez	19
III	La universidad de las múltiples exclusiones Por Ana María Masi, Marcelo Fabián Romero y Andrea Carolina Farías	29
IV	Reflexiones acerca de la influencia del paradigma biomédico en la fonoaudiología Por Sonia Cecilia Echeagaray y María Alejandra de Vicente	35

Editorial

El Departamento de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias de la Salud presenta el número 21 de la Revista *Metavoces*, que incluye artículos originales que versan sobre el ámbito específico de la Fonoaudiología, como así también de las Ciencias Humanas.

Nos complace incluir en este número un artículo que aborda la temática de la inclusión en la Universidad Nacional de San Luis, de estudiantes signados por la desigualdad, en tanto padecientes de la estructura de todo Estado capitalista que influye directamente en la educación, y, de personas con discapacidad, entendiéndose la misma como producción social que pone el énfasis en el déficit de los sujetos.

Por otra parte, en el marco general de las Ciencias del Lenguaje, presentamos un artículo que refleja la investigación realizada a partir de la narración de experiencias y la posibilidad que esta herramienta brinda para pensar e indagar las representaciones que los sujetos realizan durante su proceso de formación docente.

En el campo específico de la Fonoaudiología celebramos poder seguir publicando los trabajos de investigación que realizan nuestros estudiantes para obtener su título académico. En este caso se trata de un trabajo enmarcado en la dimensión audiológica de nuestra profesión.

Por último, realzamos la capacidad crítica y reflexiva sobre nuestra identidad, en tanto profesionales de la comunicación humana, que evidencia el artículo final de este número que analiza la historia de la Fonoaudiología y su entrecruzamiento con el paradigma biomédico.

Queremos agradecer a los autores que nuevamente confiaron en nuestro departamento de Fonoaudiología para difundir sus investigaciones, y alentamos a la comunidad académica de esta y otras universidades a presentar sus artículos que, seguramente, continuarán enriqueciendo a *Metavoces*.

Esp. María Elena Pereira Flores
Directora Editorial

Proceso de adaptación y post adaptación audioprotésica en pacientes adultos y/o adultos mayores.

LIC. DANIELA MORA

Lic. en Fonoaudiología. Trabajo de tesis realizado para acceder al título de grado

**ESP. ALEJANDRA DE VICENTE,
LIC. SILVIA HUARTE**

Docentes de la Licenciatura en Fonoaudiología.
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad Nacional de San Luis.
Email: alejandradevi06@gmail.com

RESUMEN

En los últimos años, ha sido notable el desarrollo de la audiolología, tanto en las técnicas diagnósticas, como en la sofisticación de las prótesis auditivas e implantes cocleares, siendo de gran utilidad en la habilitación o rehabilitación del niño y/o adulto con problemas auditivos.

En esta investigación se propuso indagar la experiencia y/u opinión de un grupo de sujetos adultos y/o adultos mayores a cerca del proceso de adaptación y post adaptación protésica, comparándola con lo planteado y/o recomendado por algunos autores dedicados a la temática.

Los participantes expresaron sus experiencias retrospectivas durante el proceso de adaptación y post-adaptación, como así también, otros tópicos de interés, como el uso y el manejo del audífono.

Es importante destacar en este periodo el asesoramiento y orientación, teniendo en cuenta la diversidad de pacientes y sus necesidades, ya que requieren de un alto grado de creatividad por parte del audiólogo. Una orientación insuficiente o inexacta puede ser una de las causas de rechazo o abandono del audífono.

En conclusión, en el periodo de adaptación y post adaptación protésica es fundamental contar con la cantidad de sesiones que el profesional considere adecuadas, de acuerdo a las características individuales de cada paciente, y de esta manera encontrar menores dificultades y mayores beneficios del equipamiento protésico y cumplir con las expectativas del paciente.

Palabras claves: *Adulto - Adulto mayor - Adaptación - Post adaptación - Prótesis auditivas*

ADAPTATION PROCESS AND POST HEARING PROTHESIS ADAPTATION IN ADULT PATIENTS AND/OR ELDERLY.

ABSTRACT

In recent years, there has been remarkable development of audiology, both in diagnostic techniques, such as sophistication of hearing aids and cochlear implants, being very useful in the habilitation or rehabilitation of the child and/or adult with hearing problems.

In this research the aim was to explore the experience and/or review of a group of adults and/or older adults about the process of adaptation and post prosthetic adaptation, comparing it with the stated and/or recommended by some authors dedicated to the matter.

Participants expressed their retrospective experiences during the process of adaptation and post-adaptation, as well as other topics of interest such as the use and handling of the hearing aid.

It is important to point out that in this period the advice and guidance are vital, taking into account the diversity of patients and their needs, as they require a high degree of creativity by the audiologist. Insufficient or inaccurate orientation could be a cause of rejection or abandonment of the hearing aid.

In conclusion, in the adaptation period and post prosthetic adaptation it is essential to have the number of sessions that professional thinks is appropriate, according to the individual characteristics of each patient, and thus find less difficulty and greater benefits of prosthetic equipment in order to meet the patient's expectations.

Keywords: *Adult - elderly - adaptation - Post adaptation - Hearing Aids*

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, ha sido notable el desarrollo de la audiología, tanto en las técnicas diagnósticas, como en la sofisticación de las prótesis auditivas e implantes cocleares, siendo de gran utilidad en la habilitación o rehabilitación del niño y/o adulto con problemas auditivos.

Para Pacheco Russo (1991), existe una tendencia en los profesionales de este campo a enfocar su atención en las curvas, ecuaciones y estadísticas, si bien este enfoque es matemáticamente eficiente, tiene el riesgo de perder de vista al HOMBRE. Es importante tener en cuenta, que nuestro papel como fonoaudiólogos, es rehabilitar hombres, mujeres y niños, cada cual con su personalidad y comportamiento individual y recordar que no son un objeto, ni un número de historia clínica.

“Un tratamiento adecuado requiere que todos nosotros, audiólogos, médicos, ingenieros acústicos, profesores, seamos capaces de buscar y descubrir al HOMBRE por detrás del paciente; para esto es necesario simplemente, sentido común, imaginación, un poco de amor al prójimo, sentido de humor y fe en la humanidad” (Pacheco Russo, 1991, p. 8)

A partir de trabajos publicados por esta autora respecto de la importancia del humanismo en audiología surgió el siguiente cuestionamiento: ¿Cuál es la experiencia y/u opinión del paciente adulto y/o adulto mayor respecto del proceso de adaptación y post adaptación protésica?

MARCO TEÓRICO

Los avances tecnológicos y científicos posibilitaron que las prótesis auditivas sean una alternativa para preservar la audición y mejorar la calidad de vida de las personas con pérdida auditiva, pretendiendo que los sujetos puedan restablecer la función comunicativa.

Es un aparato destinado a compensar la pérdida de la audición del sujeto, amplificando las ondas sonoras a un nivel que las haga inteligibles a la persona con un mínimo de distorsión y sin alcanzar el umbral de incomodidad.

La amplificación que proporciona el audífono no es de carácter general, sino que es selectiva con la frecuencia, de manera que se adapte a la pérdida auditiva, esta amplificación del estímulo sonoro ha de realizarse de tal manera que la capacidad de comprender la palabra en diferentes entornos se mejore.

Los audífonos de conducción aérea están

diseñados para convertir la energía eléctrica (amplificada) en energía acústica; y dirigen la señal modificada a través del conducto auditivo externo (C.A.E) empleando el medio aéreo, el cual es el principal medio de conducción de la señal acústica para ser escuchada. Los de conducción ósea convierten la energía eléctrica (amplificada) en vibración mecánica (la cual estimula la totalidad del cráneo), utilizando como elemento transductor de salida un vibrador que se apoya en la mastoides.

Según Salesa, Perelló, y Bonavida (2005, p.309) “Actualmente existen en el mercado tres tipos diferenciados de tecnologías, es decir diferentes tipos de construcción electrónicas y electroacústicas que permitirán adaptar mejor un audífono a las características de su caso particular. Se describen a continuación cuales son y en qué consisten:

Básicamente un audífono de tecnología analógica es aquel que construido en serie o de forma personalizada proporciona unas características electroacústicas preestablecidas por el fabricante y que sólo podrán ser variadas mediante unos controles de ajuste o trimmers”. Tal es así que, el control de volumen se accionará y regulará de forma manual, siendo el usuario quien deba adecuarlo a su comodidad.

Los audífonos semi-digitales o programables digitalmente son aquellos cuya amplificación analógica es posible ajustar mediante un programador, informático tipo PC o mediante un programador independiente suministrado por el fabricante. Una de las características más importantes es que el amplificador puede disponer de varias memorias (de 2 a 4) las cuales, con la ayuda de un programa permitirá memorizar una curva de respuesta concreta que se adapte mejor a distintos ambientes acústicos...

...Esta tecnología ha quedado prácticamente abandonada, pues con la tecnología digital es posible conseguir un tratamiento de la señal mucho más perfeccionado y con un coste muy asequible (Salesa et al, 2005, p.310)

“En los audífonos totalmente digitales el amplificador es totalmente digital, es decir, llevan incorporados lo que se conoce como DSP (digital signal processor), tiene unas características especiales, tales como, estabilidad, programabilidad, reproducibilidad y flexibilidad total.

Gracias a una fórmula de cálculo conocida como algoritmo el audífono se adaptará con la rapidez equivalente a un ordenador tipo Pentium a la mejor respuesta para el ambiente acústico en que se encuentre; carecerá de control de volumen, ya que gracias a su sistema “inteligente”

será el mismo audífono el que le proporcione el volumen confortable de audición” (Salesa et al, 2005, p.310)

Una parte integral de la cadena electroacústica es el molde, que comienza con el micrófono del audífono y termina en el C.A.E del paciente; y tiene una importancia significativa en el éxito de toda adaptación audiotrófica. Se confecciona a la medida de cada oído, y conduce el sonido procesado por el audífono en dirección al tímpano.

En cuanto al asesoramiento y orientación al paciente, se debe tener en cuenta la diversidad de pacientes y sus necesidades, ya que requieren de un alto grado de creatividad por parte del audiólogo. Una orientación insuficiente o inexacta puede ser una de las causas de rechazo o abandono del audífono.

Es importante para el audiólogo definir la actitud del paciente frente a su déficit auditivo y el uso del audífono (Lissin De Boffi y Abal de Cárrega, 2004).

Tate en 1994 distinguió cuatro tipos de actitudes:

Tipo 1: *el paciente tiene una actitud muy positiva frente al audífono y la rehabilitación auditiva.*

Tipo 2: *la actitud es esencialmente positiva, pero existen factores que la complican, como por ejemplo una mala experiencia anterior.*

Tipo 3: *actitud negativa, pero con elementos de cooperación.*

Tipo 4: *rechazo absoluto del audífono.*

Los pacientes que se encuadran en el tipo 1 requieren únicamente seleccionar el audífono y seguir un plan de adaptación personalizado para que la amplificación sea un éxito. El tipo 4 casi imposibilita la adaptación y constituye un desafío para el audiólogo (Lissin De Boffi y Abal de Cárrega, 2004, p. 300).

Asimismo, entre los presbiacúsicos hay quienes se consideran demasiado viejos, no tienen motivación para procurar asistencia, o la rechazan cuando aun reconocen su dificultad (Miller y Schein, 1987).

En ciertos pacientes la deficiencia auditiva es un síntoma más entre otros, por lo tanto, la rehabilitación se desarrollará de acuerdo a sus posibilidades.

Algunos sujetos reducen la rehabilitación a la simple colocación o se refieren enfáticamente al mínimo tamaño que debe tener su audífono, aun cuando tampoco tienen la certeza de que tan pequeña prótesis pueda beneficiarlos. Al mismo tiempo piensan que ésta no llamará la atención

de su afección.

Otros pacientes presentan un sinnúmero de prejuiciosos argumentos que es necesario derribar antes de iniciar cualquier proceso de rehabilitación. Es importante destacar la necesidad de acompañar y asesorar al paciente una vez que haya recibido su prótesis, siendo esto fundamental para su posterior adaptación.

En el asesoramiento se deben tener en cuenta, la simplicidad dando las explicaciones con un lenguaje directo y corriente, a un nivel apropiado para el entendimiento del paciente; la reiteración, este aspecto es importante en la enseñanza, se debe repetir la información o reformular la frase utilizando palabras diferentes; la diversidad, es conveniente usar analogías e ilustraciones simples y tratar de obtener alguna respuesta del paciente, para verificar si está comprendiendo lo que se le explica. Es importante proporcionar información escrita para reforzar los conceptos suministrados en forma verbal, es conveniente la presencia de un integrante del grupo familiar del paciente (Lissin De Boffi y Abal de Cárrega, 2004).

“Los pacientes que usan audífonos por primera vez necesitan explicaciones diferentes de las brindadas a aquellos que tienen experiencia previa. Estos últimos también requieren asesoramiento debido a la rapidez con que se producen los cambios tecnológicos de los audífonos” (Lissin De Boffi y Abal de Cárrega, 2004, p. 301).

El asesoramiento abarca diferentes aspectos:

- *Información sobre la pérdida auditiva que padece el paciente.*
- *Expectativas realistas acerca del rendimiento del audífono.*
- *Enseñanza del manejo del audífono.*
- *Explicaciones sobre el cuidado y mantenimiento del audífono.*
- *Recomendaciones sobre la fuente de energía.*
- *Estrategias de adaptación.*
- *Información sobre las medidas complementarias del equipamiento audiotrófico.*
- *Problemas del audífono y su solución (Lissin De Boffi y Abal de Cárrega, 2004, p. 301)*

El primer paso de la rehabilitación auditiva es mejorar la audición residual mediante el uso de audífonos. La selección de audífono no es un hecho estático sino un proceso continuo. Según Staab (2000) un otoamplifono correctamente seleccionado y adaptado debe, como mínimo: a) permitir un nivel de sonoridad confortable; b) evitar la sobre amplificación innecesaria de los sonidos fuertes; c) favorecer la habilidad de comuni-

cación a nivel del habla conversacional normal; d) mejorar la audición residual; e) posibilitar modificaciones posteriores en la adaptación, y f) proveer un medio para evaluar la selección.

En toda adaptación audioprotésica se destacan diferentes etapas. Según el protocolo propuesto en 1997 por la American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) para pacientes adultos, los pasos son los siguientes:

1 - Evaluación: examen otorrinolaringológico, examen audiológico y escalas de autoevaluación de las dificultades sociales y de las expectativas personales.

2 - Planificación del tratamiento: información al paciente y a sus familiares de los resultados de la evaluación realizada y determinación de objetivos realistas para el plan de rehabilitación.

3 - Selección de audífonos: elección del sistema de equipamiento, del tipo de audífono y de las características electroacústicas que se han de indicar.

4 - Verificación: corroboración del rendimiento obtenido con los audífonos, control de calidad y adaptación física.

5 - Orientación: consejos al paciente sobre el uso y cuidado de sus audífonos e información de los alcances y limitaciones de su rendimiento.

6 - Validación: comprobación de la disminución de la incapacidad auditiva del paciente con el uso de sus audífonos, lo que se logra mediante la entrevista personal y escalas de autoevaluación de beneficio y satisfacción (Pasik, 2010).

En la selección de audífonos, los aspectos más importantes que hay que determinar son la elección del sistema de equipamiento, la vía que se va a equipar, el estilo del audífono, las características electroacústicas, el tipo de procesamiento de la señal acústica, el modo de control y, finalmente, el molde del oído.

Actualmente, el criterio de equipamiento es bilateral por sus múltiples ventajas, como por ejemplo la localización de la fuente sonora, el mejor reconocimiento del lenguaje en ambiente ruidoso, el efecto de suma de la intensidad sonora y la mejor calidad del sonido.

Sin embargo, algunas veces, no es posible adaptar dos audífonos en forma efectiva. Cada caso debe evaluarse individualmente basándose en la experiencia clínica y en el sentido común. De hecho, el equipamiento biaural no es aconsejable en casos tales como hipoacusias unilaterales, cofosis o muy mala inteligibilidad en uno de los oídos, o asimetrías muy acentuadas entre ambos oídos; y además se deberá considerar el factor económico que dificulta este tipo de equipamien-

to, así como el estilo de vida y las necesidades individuales de cada paciente.

Cuando existen contraindicaciones a la amplificación biaural es necesario indicar el equipamiento monoaural. En este caso, el criterio consiste en elegir el oído con mejor discriminación del lenguaje y mayor rango dinámico. Además, deben tenerse en consideración las posibilidades motrices y las preferencias del paciente.

No obstante, si el mejor oído presenta pérdida auditiva media inferior a 60 dB HTL, se tiene la ventaja de que pueden colocarse los aparatos en el oído peor, a condición de que la diferencia entre ambos oídos no sea demasiado grande.

Cuando existe una caída brusca en las frecuencias agudas, se elige de preferencia el lado en el cual la curva sea más horizontal y cuando hay distorsiones supraliminales, de los dos oídos iguales, se tiene en cuenta el que las presente menos intensas.

Por otro lado, si un oído presenta cualquier tipo de patología a nivel del oído externo (otitis externa eccematosa, otorreas, perforaciones timpánicas, etc.), elegiremos preferentemente el oído que no las presente.

La vía a equipar es casi exclusivamente la aérea. Las adaptaciones por vía ósea se usan en los casos de hipoacusia de transmisión en que resulta imposible el equipamiento tradicional, como por ejemplo en disgenesias o agenesis de oído externo y medio o supuraciones crónicas del oído.

Es necesario contar con una reserva coclear adecuada, ya que ésta realiza un análisis de la señal que ingresa.

La elección del estilo del audífono depende de diferentes aspectos, tales como, requerimiento de amplificación del paciente, versatilidad necesaria para compensar un tipo de hipoacusia determinado, características fisiopatológicas y morfológicas del oído a equipar, edad del paciente, estado físico general, condiciones socioeconómicas, capacidad de manipulación, preferencias estéticas, características de la bobina telefónica, compatibilidad con equipos auxiliares. (Pasik, 2004)

Del mismo modo, es importante tener en cuenta que, la pérdida auditiva por sí misma, no determina que una persona sea candidata al equipamiento audioprotésico. La necesidad de comunicación del individuo es el factor primario y determinante, como así también el tipo de vida de la persona.

Los niveles y la configuración de la pérdida auditiva, la habilidad para la discriminación

del lenguaje de cada oído, las características del campo dinámico resultante de la comparación entre los niveles de comodidad y de incomodidad, así como de los umbrales de los reflejos de los músculos del oído medio, nos permiten seleccionar las características electroacústicas necesarias para una óptima adaptación. Estos son el tipo de curva de respuestas, niveles de ganancia, niveles de salida máxima del audífono y características de la compresión a utilizar (Escobar, 2007, en Rivas y Ariza, 2007, p.620).

El proceso de selección se inicia con la consideración del tipo de audífono que se va a utilizar, teniendo en cuenta los resultados de la audiometría tonal, el tamaño del conducto auditivo, la edad, las preferencias cosméticas, las necesidades comunicativas y la destreza manual, se toma la decisión según los ajustes, la flexibilidad, la potencia, el modelo, la tecnología y el tipo de circuito que más convenga a las necesidades del paciente (Escobar, 2007, en Rivas y Ariza, 2007, p.620).

La selección del tipo de audífono se hace inicialmente por el paciente de acuerdo a su preferencia; en los casos en que no sea posible cumplir con los deseos del paciente por limitaciones de tipo técnico, o bien en sus destrezas manuales, se le deben explicar al paciente con toda claridad las razones de la limitación.

En cuanto a la sesión de adaptación protésica:

...se le coloca al paciente el audífono y se dan las instrucciones sobre el manejo del mismo en cuanto a cómo prenderlo y apagarlo; cómo colocárselo; cómo retirarlo del oído; cómo graduarle el volumen de acuerdo con el nivel de comodidad en relación al ruido del medio ambiente y en las diferentes situaciones de la vida diaria, cómo colocarle la pila y hacer el aseo del molde: se debe desconectarlo del audífono, sumergirlo en agua tibia con jabón neutro, dejar actuar durante unas horas, enjuagarlo con agua fría y secarlo muy bien con un paño, se debe tener en cuenta que hay oídos que tienen más producción de cerumen que otros, por lo que es aconsejable limpiarlos con más frecuencia acudiendo al médico especialista. Se le explica al paciente que el éxito del uso del audífono depende del manejo de los aspectos anteriores en la forma más adecuada (Escobar, 2007, en Rivas y Ariza, 2007, p.625).

Los controles post adaptación es la parte más importante del trabajo con los audífonos, ya

que sólo ante las diferentes situaciones de la vida diaria del paciente, él puede saber si está pres-tándole los beneficios esperados. Como se sabe, es imposible crear dentro del consultorio situaciones reales y tan variadas que permitan evaluar esa prótesis y es, con estos controles, durante los que se hacen ajustes necesarios e individuales para cada caso en particular. El número debe ser ilimitado hasta que se haya completado y logrado una buena adaptación. Luego se deben seguir haciendo controles cada seis o doce meses según la conveniencia del paciente (Escobar, 2007, en Rivas y Ariza, 2007, p.625).

Según Pacheco Russo (1991) la aceptación del audífono depende de la motivación, la cual comprende los siguientes factores:

- **Aspiraciones:** necesidades individuales y objetos relativos a la incapacidad auditiva y el proceso de intervención.
- **Creencias:** expectativas y percepciones del anciano. Hay que aclararle que el audífono lo va a auxiliar en situaciones difíciles, pero nunca va a reemplazar su oído normal.
- **Recompensa:** beneficio real obtenido a partir del uso del audífono.
- **Costo:**
 - Social: mediante el audífono confiesa su sorde-ra al mundo.
 - Físico: debe llevar siempre algo puesto en su conducto auditivo externo.
 - Psicológico: debe estar siempre dispuesto a soportar las pérdidas.
 - Económico: un audífono es muy costoso.

DESARROLLO

En esta investigación se propuso, indagar la experiencia y/u opinión de un grupo de sujetos a cerca del proceso de adaptación y post adaptación protésica, cotejándola con lo planteado y/o recomendado desde el punto de vista teórico.

La muestra fue conformada por 5 casos disponibles, los cuales dieron el consentimiento de participar en la investigación; y hayan utilizado prótesis auditivas.

En cuanto al instrumento y técnicas para la recolección de datos se utilizó una entrevista abierta, con el objetivo de recabar información subjetiva de las personas que participaron en la investigación; y el análisis siguió un proceso descriptivo, organizando e interpretando las categorías emergentes en relación a la temática investigada.

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Los participantes expresaron sus experiencias retrospectivas durante el proceso de adaptación y post-adaptación, como así también, otros tópicos de interés, como el uso y el manejo del audífono. Dicha información se puede visualizar sintéticamente, a continuación, en una tabla, donde se encuentran las similitudes y diferencias del proceso de Adaptación y Post- adaptación y la codificación de las categorías de análisis.

INTERPRETACIÓN

A partir de los resultados presentados en la tabla anterior, se encontraron similitudes y diferencias en los datos suministrados por los entrevistados, los cuales permitieron encontrar categorías relacionadas a la experiencia del proceso de adaptación y de post- adaptación audiotrófica de los pacientes.

Los dos ejes analizados fueron la adaptación y la post- adaptación audiotrófica, en el primer eje (adaptación) se identificaron las siguientes categorías: prender y apagar, cambio de pila, colocar y retirar el audífono del oído, graduación del volumen, adecuación ambiente/ ruido, aseo del oído, utilización función teléfono, guardado de la prótesis. En el segundo eje (post-adaptación) se codificaron las siguientes categorías: acompañamiento profesional, expectativas y consultas profesionales. Dichas categorías se exponen a continuación:

La primera categoría de análisis describe la posibilidad de los sujetos de poder prender y apagar la prótesis auditiva. Los casos 2 y 5 manifestaron no saber que existía dicha función, en los casos 3 y 4 se les aconsejó no usar esta función y en el caso 1 el sujeto prefiere sacarle la pila para realizar la función de prender y apagar. Las instrucciones en cuanto a prender y apagar, entre otras, se dan en el proceso de adaptación audiotrófica, donde se le coloca el audífono al paciente y se le explica sobre el manejo del mismo; y es allí donde el profesional deberá comprobar si el paciente comprendió lo explicado. En este grupo, al menos 2 de los sujetos ni siquiera habían recibido esa información por parte del profesional que los atendió.

La segunda categoría de análisis hace referencia a la posibilidad que tienen los sujetos al cambio de pila del audífono, en los casos 2, 3 y 4 cambian la pila cada 15 o 20 días, en el caso 1 cambia la pila cuando cree que es necesario y en el caso 5 nunca cambió la pila.

Tabla N° 1:
Similitudes y diferencias del proceso de Adaptación y Post- adaptación (categorías de análisis).

	Categorías	Caso N° 1
Adaptación	Prender/ Apagar	“directamente le saco la pila”
	Cambio de pila	“la cambio cuando creo que es necesario”
	Colocar /retirar	“no tengo dificultad para sacarlo y ponerlo”
	Graduación de Volumen	“lo dejo siempre como está, no lo muevo”
	Adecuación ambiente/ ruido	“Trato de evitar las reuniones porque no entiendo muy bien lo que dicen, escucho solo el final de la palabra, y no sé muy bien cómo manejar el volumen”
	Aseo del molde	“lo limpio con un trapo húmedo”
	Aseo del Oído	“me lo limpio con un hisopo”
	Utilización función teléfono	“me saco el audífono o escucho con el otro oído, sino me hace mucho ruido” (Tiene la función T)
	Guardarlo	“lo guardo en una cajita que tengo”
Post Adaptación	Acompañamiento profesional	“nunca volví a consultar, tampoco me dijeron que debía hacerlo”
	Expectativas	“la verdad pensé que iba a escuchar como antes, pero no fue así”
	Consultas	“no volví más, y tampoco me dijeron que debía hacerlo”

Caso N° 2	Caso N° 3	Caso N° 4	Caso N° 5
“no me dijeron que tenía el botón para prender y apagar”	“me dijo que no use el botón de prender y apagar porque a veces falla, sino que abra la tapita de la pila”	“Al botón de prender y apagar me dijo que no lo use porque se puede romper, así que cuando no uso el audifono, abro la tapita de la pila”	“no sabía que tenía el botón de prender/apagar”
“Me dijeron que tengo que cambiarle la pila cada 15 o 20 días, pero a eso me lo hacen en la óptica, utilizo mi silbido como referencia, cuando no lo escucho muy bien, es cuando tengo que cambiarle la pila”	“la pila la cambio yo cada 20 días aproximadamente”	“tengo la precaución de cambiar la pila cada 15 días”	“nunca le cambié la pila”
“no tengo problemas para sacármelo porque la fonoaudióloga me explico como hacerlo”	“cuando me lo saco tengo cuidado de no engancharlo en ningún lado, generalmente me lo pongo y me lo saco fácil”	“generalmente me pongo y me lo saco sin problema, estoy muy acostumbrada”.	“yo me lo sacaba sin problema”
“nunca tuve que regular el volumen porque está en un punto medio, y lo siento cómodo”	“me mostró cual era el botón del volumen, pero yo no puedo regularlo cuando hay mucho ruido”	“al volumen lo manejo de acuerdo a como escuche, este audifono que tengo puesto ahora no tiene números como el que tenía antes”.	“no sabía como manejar el volumen”
“no me molesta el ruido, por eso nunca tuve que regularlo”	“pero yo no se regularlo cuando hay mucho ruido”	“yo lo regulo cuando hay mucho ruido”.	“estaba aturdida desde el primer día, me molestaba muchísimo el ruido de la gente, cuando veía la tele sentía como que se cruzaban las palabras, no sabía como manejar el volumen ”
“lo limpio con un algodón humedecido en alcohol, y con una aguja las partes más pequeñas”	“me dijeron que tenía que hacerlo con una gasa y un poquito de agua”	“lo hago con una gasa húmeda”	“limpiaba el molde con un algodón sin humedecer”
“me lo limpio con un hisopo”	“me lo limpio con una gasa seca o un invisible”	“al oído lo limpio también con una gasa, pero con unas gotas para el oído”	“me limpiaba el oído con un hisopo”
“Para hablar por teléfono me saco el audifono, en realidad no me dijeron que debía sacármelo, pero sino me aturde”. (No tiene la función T)	“Cuando hablo por teléfono me lo saco, porque sino se acopla”. (Tiene la función T)	“Cuando hablo por teléfono me saco el audifono”. (No tiene la función T)	“Cuando hablo por teléfono me lo saco, porque sino me aturde” (No tiene la función T)
“cuando me lo sacaba, lo dejaba encendido, dentro del estuche del audifono”	“lo guardo en un estuche”	“lo guardo en el estuche en el que venía el audifono, con la tapita de la pila abierta”	“lo guardaba en el estuche que venía”
“PAMI solo me cubre dos consultas, es por eso que prefiero usarlas cuando las necesite realmente”	“me dijo que volviera al año”	“me controlaba cada 4 meses y ahora una vez por año”	“no volví más”
“Igualmente escucho muy bien, mejor de lo que esperaba”	“sentía que no tenía nada mas por perder”	“hace 5 años que los tengo y escucho muy bien, era lo que esperaba”.	“No fue lo que esperaba”
“PAMI solo me cubre dos consultas, es por eso que prefiero usarlas cuando las necesite realmente, pero no sé hasta cuando las tengo”.	“En cuanto a las consultas, no me atiende por PAMI, me dijo que volviera al año, y si necesito alguna consulta antes del año la cobra aparte, fue en parte por eso que no volví”.	“en principio me controlaba cada 4 meses y ahora una vez por año”	“no volví más”

El profesional en la sesión de adaptación aconsejará retirar la pila cuando este próxima a agotarse o en el caso en que la prótesis no vaya a utilizarse por mucho tiempo.

En esta categoría cuatro de los cinco casos cumplieron con las indicaciones brindadas por el fonoaudiólogo.

La tercera categoría de análisis es sobre la posibilidad para colocar y retirar el audífono del oído, los 5 sujetos manifestaron no presentar dificultades para realizar esta actividad. Lo recomendable de acuerdo a lo descrito es que el profesional le coloque la prótesis al paciente y luego éste repita la operación para corroborar que puede realizarlo sin dificultad. En esta categoría todos los pacientes entendieron como colocar y retirarse la prótesis, ya que ninguno presentó dificultad para hacerlo.

La cuarta categoría de análisis se refiere a la graduación del volumen. En el caso 1 y 2 no lo gradúan. El caso 3 y 5 no saben como hacerlo, el caso 4 lo gradúa de acuerdo a su necesidad. Es muy importante que el profesional le coloque el audífono al paciente y le explique sobre cómo graduarle el volumen de acuerdo con el nivel de comodidad en relación al ruido del medio ambiente y en las diferentes situaciones de la vida diaria.

En esta categoría dos de los cinco casos no saben graduar el volumen, por lo cual se podría decir que la información brindada no fue suficiente.

La quinta categoría describe la posibilidad de los sujetos para adecuarse al ambiente ruidoso, los casos 1, 3 y 5 no saben cómo manejar el volumen, el caso 4 sabe regularlo y el caso 2 no le molesta el ruido. Es importante recordar que el grado de intensidad sonora puede ser controlado manualmente mediante un potenciómetro (en estos audífonos), a fin de ajustarlo lo más exacto posible a las necesidades auditivas del paciente y eso deberá ser especificado al paciente en los controles de adaptación protésica. La mayoría de los casos de la muestra, carecen de información para lograr graduar el volumen y adaptarse en ambientes ruidosos.

La sexta categoría de análisis alude a la posibilidad de los sujetos para realizar el aseo del molde, en los casos 1, 2, 3 y 4 limpian el molde con una gasa o algodón húmedos, el caso 5 realiza la limpieza con un algodón sin humedecer, el caso 2 limpia las partes más pequeñas con una aguja. Es importante destacar que, algunos de los pacientes al carecer de información realizaban la limpieza como creían conveniente. En la etapa de adaptación es donde se debieran dar las ins-

trucciones sobre cómo hacer el aseo del molde, lo aconsejable es que el profesional le demuestre cómo realizarlo, que se lo desconecte del audífono, sumergirlo en agua tibia con jabón neutro, dejar actuar durante unas horas, enjuagarlo con agua fría y secarlo muy bien con un paño. Además, se aconseja limpiarlo externamente con un paño suave, no usar elementos punzantes para sacar la suciedad de las partes abiertas. Se puede apreciar que, todos los sujetos no realizan la limpieza del molde de manera adecuada.

La séptima categoría representa la posibilidad que tienen los sujetos en cuanto al aseo del oído, en los casos 1, 2 y 5 manifestaron limpiarse con un hisopo, el caso 3 gasa seca o invisible y el caso 4 gasa y gotas para el oído. Ninguno de los sujetos realiza una correcta limpieza del oído, ya que, al utilizar varias herramientas como hisopos de algodón, invisibles para limpiarse suele agravar las dificultades que ocasiona el problema con la cera, se le empuja más profundamente en el oído; es por esto que se recomienda acudir habitualmente al médico para que los limpie. Asimismo, es indispensable para lograr un máximo beneficio del audífono que el profesional explique que hay oídos que tienen más producción de cerumen que otros, por lo que es aconsejable limpiarlos con más frecuencia.

La octava categoría describe acerca del uso de la función teléfono, los 5 casos manifestaron que debían quitárselo porque se les acoplaba, los aturdió o hacía mucho ruido. A cuatro sujetos no se les brindó la información acerca de la bobina telefónica. El audífono del quinto sujeto no tenía dicha función. Se aconseja en esta etapa explicarle que, si el audífono tiene bobina telefónica, deberá poner el interruptor en función T, aumentar el volumen del audífono, apoyar el auricular telefónico sobre éste y moverlo a lo largo del mismo hasta obtener la señal más fuerte. En caso de no tener bobina telefónica, se aconseja sostener el auricular telefónico de modo que el sonido se dirija directamente hacia el micrófono. Para evitar la retroalimentación acústica el auricular no debe tocar o bloquear la entrada de éste. Para lograr un mejor manejo de la prótesis es recomendable explicar al paciente que el audífono cuenta con interruptores de tres posiciones que permiten cambiar la posición de micrófono a la de bobina telefónica, o ponerlo en la posición de off (apagado).

La novena categoría se refiere al guardado del audífono, el caso 1 lo guarda en una cajita, y los casos 2, 3, 4 y 5 los guardan en el estuche original del audífono. Es en la etapa de adaptación que deben darse estos instructivos, el audífono

debe guardarse a temperatura ambiente normal, y no exponerlo a calores extremos ni a rayos solares; es aconsejable contar con un recipiente deshidratador de audífonos para quitarle la humedad que pudiera tener después de su uso, en ningún caso contaron con estos consejos.

La décima categoría describe el acompañamiento profesional que tuvieron los sujetos, los casos 1 y 5 nunca se controlaron, el caso 2 aún no se ha controlado, el caso 3 tiene que volver al año, el caso 4 se controlaba cada 4 meses y ahora una vez por año. Como se expone en el marco teórico, es imposible crear dentro del consultorio situaciones reales y tan variadas que permitan evaluar esa prótesis y en los controles posadaptación es donde se hacen los ajustes necesarios para cada caso en particular. El número debe ser ilimitado hasta que se haya completado y logrado una buena adaptación.

La mayoría de los sujetos no asistieron a los controles sugeridos cuando se les presentaba alguna dificultad ya que se vieron limitados porque las obras sociales a las que pertenecen no les cubren la cantidad de consultas que los pacientes suelen necesitar. Otra variable a considerar es la distancia de la ciudad capital, ya que estos sujetos son del interior de la provincia y se hace muy dificultoso poder asistir a las consultas (esto teniendo en cuenta que la elección profesional ha sido de la Ciudad de San Luis).

La categoría décimo primera de análisis alude a las expectativas de los sujetos en cuanto al uso del audífono, los casos 1 y 5 no fue lo que esperaban, el caso 2 fue mejor de lo que esperaba, el caso 3 no tenía nada que perder y el caso 4 era lo que esperaba. En cuanto a las expectativas y percepciones del sujeto es importante aclararle que, el audífono ayudará en la comunicación, en situaciones difíciles, pero nunca va a reemplazar su oído normal. Se destaca que, en dos de los cinco casos no se cumplieron las expectativas del paciente.

La última categoría detalla las consultas que debieron realizar los sujetos, los casos 1 y 5 no volvieron más, el caso 2 PAMI solamente cubrió 2 sesiones, el caso 3 tiene que volver al año, caso 4 se controlaba cada 4 meses y ahora una vez al año. Es importante destacar que, es en estos controles, donde se hacen ajustes necesarios para cada caso en particular; y el número de sesiones debe ser ilimitado, hasta completar y lograr una buena adaptación. Luego se deben seguir haciendo controles cada seis o doce meses según la conveniencia del paciente.

En ningún caso, según lo expresado por los

sujetos participantes de la muestra, se proporcionó información por escrito, y en la mayoría, la brindada en forma verbal no fue suficiente y completa, ya que presentaron cierto desconocimiento al momento de manejar el audífono. Se destaca esto ya que es de suma importancia dar información escrita para reforzar los conceptos suministrados en forma verbal; y, además es conveniente la presencia de un integrante del grupo familiar del paciente. En estos pacientes hubiera sido de gran ayuda ya que pudo observarse mucha inseguridad en el manejo de los audífonos.

CONCLUSIONES

Cuando se comenzó a buscar acerca de este tema se encontraron pocas investigaciones desde la mirada del paciente en el proceso de adaptación y post adaptación protésica; es por esto que a partir de trabajos publicados por Leda Cháves Pacheco Russo surgió la inquietud de indagar la experiencia y/u opinión del sujeto a cerca de estos procesos y cotejarla con lo propuesto desde el punto de vista teórico.

A partir de lo mencionado, se puede decir que algunos de los pacientes presentaron dificultades al momento de manejar el audífono en la función de prender y apagar, en la de selección de la función de teléfono, como así también en relación al cambio de pila, entre otras categorías que se investigaron en este trabajo. Esto podría deberse, a la falta de la información necesaria para el uso y manejo adecuado de la prótesis, de acuerdo a lo expresado por los sujetos entrevistados.

Otra problemática que expusieron es que no asistieron a los controles sugeridos e indicados por los profesionales, al encontrarse limitados porque las obras sociales no reconocen la cantidad de consultas que suelen necesitar, o bien por la distancia de la Ciudad Capital, ya que viven en el interior de la provincia.

Esto podría ocasionar que los beneficios del audífono en algunas oportunidades no son aprovechados por el sujeto y se crea una situación de desprecio con el aparato, cuando en realidad lo que falta es mejor conocimiento del manejo del mismo, como así también el acompañamiento profesional no es el adecuado para lograr una adaptación apropiada.

Los audífonos, sin importar la marca o el tipo de tecnología, nunca pueden restablecer la audición normal en todas las situaciones de escucha. Cuando los pacientes (adultos y/o adultos mayores) compran un audífono son excesivamente optimistas con respecto a él, ya que esperan se

restablezca su audición normal y seguramente experimentan cierta decepción. Por esta razón, antes del equipamiento se les deberá explicar que el audífono es simplemente un aparato, que permite un mejor desenvolvimiento en la vida diaria.

Si el paciente entiende los conceptos antes mencionados, el pronóstico audioprotésico va a ser bueno. A la inversa, si las expectativas no son las adecuadas, el pronóstico no va a ser el mejor. En algunos de los sujetos de la muestra no se cumplieron con las expectativas debido a que no se les explicó de manera clara que el audífono no restablecería su audición normal. Es por ello que, las expectativas de los pacientes muchas veces difieren de la realidad y sorpresivamente encuentran que tienen que adaptarse a un nuevo entorno sonoro.

Es muy importante que, en la etapa de adaptación, el profesional utilice un lenguaje directo y corriente, a un nivel apropiado para el entendimiento del paciente, evitando palabras técnicas, debiendo repetir la información las veces que sea necesaria o reformular la frase utilizando diferentes palabras. Es importante obtener alguna respuesta del paciente, para verificar si está entendiendo lo que se le explica, por lo tanto, se deberá averiguar sobre algún posible malentendido y confirmar que comprende las explicaciones.

Del mismo modo, se destaca la importancia de realizar el periodo de adaptación y post adaptación con la cantidad de sesiones que el profesional considere adecuadas, de acuerdo a las características individuales de cada paciente, y de esta forma encontrar menores dificultades y mayores beneficios del equipamiento protésico y cumplir con las expectativas del paciente.

En conclusión, y tomando palabras de Serra (2016) se podría decir que, desnaturalizar la audición y conocer en las instancias diagnósticas y terapéuticas; habilitarla o rehabilitar implica ir más allá del oído y de cada estudio realizado: involucra a una persona que transita la audición y su déficit desde un lugar particular, y por tanto la respuesta profesional debe adecuarse a ello en forma personalizada y altamente calificada.

BIBLIOGRAFÍA

Chavez Pacheco Russo, I. 1991. La importancia del humanismo en la audiolología: un abordaje audiológico con ancianos. Revista de la Asociación Argentina de Logopedia, Foniatría y Audiolología (A.S.A.L.F.A). Tomo 37- N° 2: 1-80- Mayo-

Agosto.

Rivas, J. y Ariza H. 2007. Tratado de otología y audiolología. Diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico. Bogotá: Amolca.

Sabino, C. 1989. El proceso de investigación. Buenos Aires: Humanitas.

Salesa, E.; Perelló, E.; Bonavida, A. 2005. Tratado de Audiolología. Barcelona: Masson.

Serra, S.; Brizuela, M.; Baydas, L. 2016. Manual de la Audición. Córdoba: Editorial Brujas.

Pasik, Y.; Abal de Cárrega, L.; Bustamante, A.; Carchio de Peralta, M.T.; Cristiani, H.; Fernández Zubizarreta, A.; Jaime, E.; Lauberer de Menguéz, M.; Lissin de Boffi, M.; Muñoz, A; Pascoe, D.; Villanueva de Sanz, N.; Wainerman, H.; Wainerman, J.; Zubizarreta de Fernández, A. Audioprotésis. Enfoque Médico, Fonoaudiológico y Electroacústico. Buenos Aires: MAH.

Narrativa: Una experiencia de formación docente

CAROLINA PELLEGRINO SARAVIA
ELBA NOEMÍ GOMEZ

Docentes del Profesorado y
Licenciatura en Psicología.
Facultad de Psicología.
Universidad Nacional de San Luis.
email: carolinapellegrinosa@gmail.com
email: enoemigomez@gmail.com

RESUMEN

Este trabajo refiere a la narración de las experiencias durante el periodo de intervención didáctica correspondiente a la construcción de conocimiento del campo del currículum y la didáctica por parte de los estudiantes del Profesorado en Psicología, Plan Ord. 002/07 de la Universidad Nacional de San Luis, en su trayecto de formación pedagógico-didáctica. En el presente tenemos la oportunidad de poner en palabras y celebramos la posibilidad de pensar y narrar indagando las representaciones de la práctica didáctica vivida y el desarrollo del currículum prescripto en contraste con el vivenciado. Se apunta a recuperar las vivencias de la intervención educativas y traerlas al presente para reconstruir la experiencia de modo integrador, a la vez que divulgar la relevancia de la narrativa como práctica académico social en trayectos de formación docente. En este caso se trabajó en el análisis de 46 narrativas de estudiantes de 3º año del Profesorado en Psicología, de la Universidad Nacional de San Luis, años 2015-2016, respecto de la experiencia teniendo como categorías de análisis significaciones, interrogantes y proyecciones a futuro. Encontramos un potencial pedagógico didáctico relevante del uso de la narrativa en la formación de profesores en psicología.

Palabras clave: *Narrativa, Formación Docente, Experiencia*

NARRATIVE: AN EXPERIENCE OF TEACHER TRAINING

ABSTRACT

This work refers to the narration of the experiences during the period of didactic intervention corresponding to the construction of knowledge of the field of curriculum and didactics by the students of the Psychology Teaching Staff, Plan Ord. 002/07 of the National University of San Luis, in its path of pedagogic-didactic training. In the present we have the opportunity to put into words and celebrate the possibility of thinking and narrating by investigating the representations of lived didactic practice and the development of the prescribed curriculum in contrast to the lived. It aims to recover the experiences of the educational intervention and bring them to the present to reconstruct the experience in an integrative way, as well as to divulge the relevance of the narrative as a social academic practice in teaching training paths. In this case we worked on the analysis of 46 narratives of students of the 3rd year of the Psychology Faculty of the National University of San Luis, during the years 2015-2016, regarding the experience having as categories of analysis meanings, questions and projections to future. We found a didactic pedagogical potential relevant to the use of narrative in the training of teachers in psychology.

Keywords: *Narrative, Teacher Training, Experience*

1-La experiencia narrada.

Este trabajo refiere a la narración de las experiencias durante el periodo de intervención didáctica correspondiente a la construcción de conocimiento del campo del currículum y la didáctica por parte de los estudiantes del Profesorado en Psicología, Plan Ord. 002/07, de la Universidad Nacional de San Luis, en su trayecto de formación pedagógico-didáctica.

Desde nuestra perspectiva pedagógica y curricular consideramos, junto a Ferry (1997), que la formación implica un trayecto donde se encuentra involucrada la vida del sujeto y su modo de ser en el mundo. A su vez, también implica descubrir los propios procesos de aprender para el desempeño profesional y replantearse los conocimientos teórico-prácticos adquiridos en el proceso de aprendizaje de grado y apuntando hacia la reflexión de las situaciones propias del campo laboral en las que deberán actuar (Perrenoud, 2004). Por ello, la formación moviliza al sujeto en su totalidad, permitiendo establecer una continuidad entre el entorno del aprendizaje y la enseñanza y su situación de vida más general: esto es en tanto la acción docente, se realice teniendo en cuenta las capacidades de sentir, de comprender y de actuar del sujeto de la educación quien por ser un sujeto narrativo puede relatar su experiencia de apropiación de contenidos. Al decir de Benjamín (1999), “el autor toma lo que narra de la experiencia, la suya propia o la transmitida” (Benjamín, 1999; pág. 115)

La formación universitaria para la enseñanza de la psicología, en el campo de la didáctica y el currículum, implica sujetos de la educación que pueden pensarse y decirse, compartir con otros su experiencia. Ello supone un trabajo del sujeto sobre sí mismo, una acción reflexiva que lo lleve no a resistirse o defenderse contra lo que siente, sino a analizar su propia experiencia, tal como ella haya acontecido y las representaciones mentales que se posean de la misma y explicitar como sujeto del discurso lo que le provoca internamente.

Desde la conceptualización de Filloux (1996), en el proceso de formación docente el formador “realiza un retorno sobre sí mismo, sobre sus motivaciones, deseos, angustias, maneras de tener miedo del otro, o no, tratamiento del otro como un objeto de poder, o no; cuando hace, entonces, ese trabajo está efectuando un trabajo sobre sí mismo, que de alguna manera lo constituye en sujeto real como persona con respecto a

sí mismo y no como una máquina” (Filloux, 1996, pág. 37). Este proceso también se produce en los estudiantes al escribir su propia autobiografía educativa.

Además, la narración posibilitará por parte de quienes la escriben, la adquisición de competencias que pongan en juego las destrezas y habilidades alcanzadas en redacción textual. También les permitirá una profundización y el análisis de los acontecimientos y procesos vividos y sus consecuencias.

En el marco de los actuales contextos complejos y multiculturales, la formación de profesores en psicología adquiere una particular relevancia que exigen constantes replanteos, discusiones y debates en su interior. Por ello, las proyecciones curriculares, programas y textos no pueden dejar de involucrarse en las sociedades de hoy, sus problemáticas y relatos.

La narrativa se presenta entonces, como una herramienta para el conocimiento de sí mismo en contexto; una toma de conciencia de los propios procesos de aprender y el desarrollo de una conciencia social en tanto el pensamiento objetivado se comparte con otros. Un relato involucra personajes en acción con intenciones o metas, situados en ambientes y utilizando determinados medios.

A su vez, formas narrativas señalan un camino privilegiado para generar “andamiajes” entre las comprensiones y explicaciones construidas en la vida cotidiana y los conocimientos disciplinares que pretendemos transmitir. Así la narración de la experiencia educativa abre una puerta de entrada a la tarea metacognitiva y la autoevaluación.

Por otro lado, esta perspectiva permite analizar a los alumnos la situación, incentivamos que pongan en juego sus conocimientos previos o teorías implícitas, carencias, debilidades, temores y fortalezas; contrastamos interpretaciones para luego construir conceptualizaciones que nos permitan elaborar nuevas propuestas didácticas.

En este contexto, las investigaciones acerca de las narrativas en la enseñanza y en particular, en el campo de la formación docente, son bastante recientes por lo cual se abren múltiples caminos a explorar (Anijovich, 2009). La tarea requiere de un trabajo profundo sobre el sí mismo, donde se involucrará tanto a estudiantes como docentes. Por ello para trabajar con estos dispositivos es necesario crear condiciones de empatía y confianza en vínculo de alumnos y docentes y resguardar la información circulante en el curso hasta tanto no haya una decisión colectiva de

compartir la experiencia con otros como punto de partida para nuevos aprendizajes.

2-Narrar la vivencia del recorrido educativo.

La palabra narrativa, deriva del latín *narrare* (contar) al igual que narración y narrar. De modo independiente de la disciplina o de la tradición académica de que se trate, la narrativa se refiere a la estructura, el conocimiento y las habilidades necesarias para construir una historia, un relato de actos de vida. Así, las narrativas son un valioso instrumento transformador; nos permiten comprender el mundo de nuevas maneras y nos ayudan a comunicar nuevas ideas a los demás, construir mundos en diversas formas y reconstruir experiencias (Goodman, 1978).

La tradición hermenéutica en la filosofía moderna representada por filósofos como Habermas, Gadamer, Ricoeur y Taylor, citados en Dallmayr y McCarthy (1977) hizo sentir su influencia en el pensamiento anglo-americano hace varias décadas atrás y trascendió el estrecho círculo de los filósofos especialistas para extenderse hasta los diversos campos de la investigación humanista y la intervención didáctica.

Se parte de entender a la narrativa como una competencia comunicativa propia del ser humano, y además, según afirma Gudmundsttor (1998), como una instancia para informar la experiencia en investigación y la práctica de la educación.

De este modo, la hermenéutica en la enseñanza representa un sostenido esfuerzo por encontrar sentido, por descubrir mejores maneras de enseñar y para usar las palabras de Rorty (1979), por “educar” encontrando un lenguaje mejor para hablar de la enseñanza y, por lo tanto, mejores maneras de enseñar.

Además, cuando se comprende algún concepto en base a explicaciones teóricas, ejemplificaciones, sean o no metafóricas, o con referencia a sucesos reales de la vida cotidiana, incorporamos lo narrativo como un modo de aproximación a la experiencia cultural compartida. También podrían usarse otros modos narrativos que implican dos modalidades de funcionamiento cognitivo: los argumentos (de la ciencia) y la historia de vida.

Consideramos que el conocimiento socialmente válido construido desde y en lo contextual y lo histórico, implica aceptar que el hombre no se dispone a conocer desde una situación de neutralidad, de aislamiento de su historia vital y del conjunto de ideas, valores e intereses de su época y lugar. Conocemos siempre sobre un fondo o

contexto, siempre desde una situación de sentido que es histórico social. Conocemos desde y a través de los recuerdos y los sueños construidos en común, con otros sujetos sociales. Tal como expresa Kosik (1983): “En mi audición y en mi visión participan pues, en cierto modo todo mi saber y mi cultura, toda mi experiencia viva o arrinconada en el olvido” y esto forma parte de la propia formación del profesorado (Ferry, 1998). Conocemos para reafirmar o romper los límites del conocimiento que nos impone nuestra época. En consecuencia, coexisten múltiples paradigmas para definir y explicar los objetos/sujetos que queremos conocer; paradigmas con diferente validez según la posición tomada por quien conoce. Existen, por lo tanto, diversas maneras de conocer, de validar, de encontrarnos.

En un mundo que parece desintegrarse, el encuentro quizás pase por el desafío individual / social de respondernos a las preguntas kantianas referidas a los intereses del hombre: qué puedo saber, qué debo hacer, qué me es lícito esperar. Sus respuestas quizás nos permitan situarnos en un aquí y ahora, entre una mirada hacia el pasado y un deseo de construcción del futuro para el conjunto de sujetos que se constituyen en un entramado de instituciones donde se generan distintos espacios, se confrontan sistemas de normas y valores que aportan quienes conforman la estructura.

De este modo, las instituciones y los sujetos que las sostienen se encuentran atravesados por el entrecruzamiento de viejos y nuevos discursos y jaqueados en la lucha entre ambos, aquellos que los constituyeron y los que actualmente circulan y se presentan como la dictadura del pensamiento uniforme, el único camino posible.

Dado que el hombre se constituye como sujeto a través del lenguaje este funda su realidad que es la del ser. Este concepto de ego permite entender la marca lingüística de inscripción del sujeto en un entramado textual que instaura un diálogo entre individuo, ámbito institucional y sociedad. El dar la voz a los protagonistas en los estudios discursivos permite replantear la elisión del sujeto y de su historicidad, a la vez que valida las narrativas, los estudios de caso y las investigaciones cualitativas. Los relatos de experiencias educativas son susceptibles de funcionar como casos emblemáticos e iluminar por sí mismos un amplio territorio de la trama social.

Por otro lado, considerando que la comprensión no es, en modo alguno, una actividad puramente intelectual, sino que descansa sobre la experiencia reproducida en su cuerpo de los

efectos inducidos por el otro, nos situamos en una perspectiva compleja acerca del conocimiento, el sujeto y el aprendizaje. Esta perspectiva nos permite comprender con más claridad a partir de qué condiciones de posibilidad los sujetos se constituyen y en este caso, abrazan la profesión docente.

En este saber narrativo Benveniste (1997) continúa siendo un referente insoslayable para la reflexión contemporánea en la indagación sobre la inscripción narrativa del yo. En las formas biográficas, en particular, esa presencia del yo se verifica como un efecto de reconocimiento testimonial de la identidad, es decir, una visión de sí que solo el sujeto puede dar sobre sí mismo.

Por su parte, Arfuch (2002) despliega una perspectiva de análisis innovadora, con particular sensibilidad a la escucha y la mirada, a la dimensión afectiva que inviste la experiencia-objetos, fotografías, lugares, moradas, recorridos-más allá de los hechos históricos que inquietan la memoria y propone, superar los límites prefijados, tanto de los géneros discursivos como de campos del saber, y en esa exploración de zonas fronterizas -que incluye asimismo la frontera física-está también la de una escritura teórica que linda con lo poético.

Esta práctica consiste en hacer transparente la experiencia de formación en el campo curricular y didáctico, desde el estilo y la textura narrativa de los relatos, donde se desplieguen las complicaciones, confusiones, sospechas y contradicciones propias de la práctica educativa y de la escritura narrativa.

Por ello, los relatos de formación y de enseñanza giran alrededor de las experiencias vividas y las distintas miradas de los sujetos del aprendizaje. Desde esta perspectiva pueden mostrar momentos de gratificación, de encuentro, como de incertidumbre, temores y ambigüedades recorridos en todo el trayecto.

El relato involucra esa aventura y también esas desventuras que hicieron posible que estas experiencias sean únicas, que algunas pertenezcan a un grupo de clase y se inscriban en un determinado contexto socio-histórico y un ámbito académico particular; en este caso, la Universidad Nacional de San Luis y los proyecten como futuros docentes en formación. Aventurarse en esta travesía con final abierto es un ejercicio pleno de toma de la palabra y puesta en práctica de su poder pedagógico-didáctico en la tarea de narrar una situación, con sus circunstancias en las que se ha adquirido un determinado conocimiento y se le ha dado un sentido al mismo.

En el proceso de formación, en las clases y consultas podemos observar que el poder de

la palabra no sólo radica en quien da la palabra, sino también en quien la toma, quien la lee, quien la recrea con su lectura y escritura, quien le imprime sus propios saberes, quien la interpreta, quien la comenta y le da un nuevo sentido. La fuerza de la palabra escrita en un relato no se realiza ni termina en la impresión del texto. Desde allí, perdura en la superficie de un papel o una pantalla y “crece” cuando se vuelve a pensar, se abre a nuevos interrogantes y respuestas; cuando comienza todo: lo múltiple y lo diverso, aquello que será leído, interrogado y “vuelto a escribir” por quienes se adueñen con su lectura del relato y sus mundos.

Así, los estudiantes pueden explicar sus acciones vinculándolas con cierto objetivo y explicando la naturaleza de su conducta. Aunque este tipo de discurso puede ser incompleto o hasta falto de coherencia, es siempre compartido en diversos grados por la comunidad que participa del proceso de enseñanza y aprendizaje. Por su parte, los sentidos implícitos en las acciones de cada uno de los estudiantes forman parte del reservorio común de sentidos del grupo. Así lo sostiene Charles Taylor (1985), citado McEwan & Egan; (1998) en cuanto nos dice que los sentidos de las prácticas discursivas son intersubjetivos. Los sentidos no se imponen desde afuera sino que surgen dentro de la actividad narrativa, de modo que no es sensata la idea de salir de la práctica, no existen un punto de vista objetivo ni un lenguaje neutral en el cual hablar de nuestras acciones esto no significa que teorizar sea imposible (McEwan & Egan; 1998).

Cada experiencia se constituye como única e irrepetible. Reconstruir una experiencia, en cuanto significa algo para alguien, supone el establecimiento de un juego de significaciones no definido apriorísticamente. No se trata entonces de recuperar algo que alguna vez se perdió, como si se pudiese traer de nuevo a presencia un significado esencial, único y definitivo. La reconstrucción involucra un ejercicio de deconstrucción de conceptos predeterminados, de supuestos que intenten prescribir qué debe hacerse en cada caso, y cómo debe ser una correcta lectura del sentido.

Todo significado, como una representación mental o un concepto se corresponde con un significante, es decir con un componente material o casi material del signo lingüístico y que tiene la función de apuntar hacia él. Por su parte, deconstruir supone el juego de la inscripción de marcas en términos de diferencias. Pero también supone la marca de las continuidades en ese proceso de búsqueda. De ese modo, no hay un mero cambio de categorías sino un relanzamiento de las mis-

mas problemáticas, en este caso en relación con la formación docente. Metafóricamente, puede decirse que se trata de volver sobre lo mismo, pero con otro oído: reconstruir es interpretar, en el sentido claramente hermenéutico que le asigna Foucault (1998). De ahí la imposibilidad de plantear un principio lineal, sino antes bien, el ahondamiento de la misma experiencia.

Al decir de Derrida (1997) hay una diferencia temporal en la producción de significados con relación a una experiencia que se repite cada vez, pero ya no como la misma. En esa diferencia temporal opera un distanciamiento de los sentidos que produce una pluralidad de significaciones en el que cobran vida los registros de las distintas instancias del cursado. Emerge, así, la necesidad de ir al origen para descubrir cómo se van dando los distintos posicionamientos de los sujetos participantes de esta experiencia frente a sus prácticas como docentes. Se convierte, así, este nuevo espacio en un prisma que despliega infinitas y nuevas preguntas que ponen en tela de juicio, fragmentan o corroboran nuestras certidumbres; preguntas que como destellos, arrojan luz y que como el agua o el viento, oradan, esculpen, disuelven, dando nuevas formas a las formas, comenzando nuevamente y así hasta el infinito.

En ese sentido procuramos volver al decir de una experiencia, a lo que ella da a decirse a través de las múltiples voces que la significan. Volvemos, pero no para recuperar una palabra plena, ni para encontrar una verdad apropiable racionalmente, sino para descubrir (como alétheia, según Heidegger) la dación de eso donde se leen y se inventan a sí mismos y a la realidad los sujetos.

Entonces, aquí vale la pena detenerse un instante. El poder de la palabra no sólo radica en quién da la palabra, sino también en quién la toma, quién la lee. La fuerza de la palabra escrita en un relato no termina en la impresión del texto. Desde allí permanece todo: lo múltiple y lo diverso, aquello que será leído, interrogado, interpretado y “vuelto a escribir” por quién se adueña del relato.

La invitación a tomar la palabra escrita con toda su potencia permite contar qué pasó y qué les pasó a los autores en esa travesía que han vivido y protagonizado. Y en ese contar, cada uno puede buscarse y reconocerse entre líneas: “allí estuve yo”, “ese es mi relato”, “muestra mi estilo, mi manera de ser y de hacer, la vivencia de mi experiencia, mi percepción y mis sentidos”. “Me reconozco en él”.

Ahora bien, la invitación está hecha, pero sólo podrá ser cierta y efectiva si nuestros convo-

cados -los alumnos-, la aceptan. Resulta un halago ser “invitado”; uno siente que fue considerado, que lo tuvieron presente, que existe. Sin embargo, uno tiene que tener disponibilidad para aceptar la invitación y la tarea que lleva implícita esta invitación es compleja.

Esta tarea deviene en compleja porque conduce a figuras identificadoras de la infancia y de los trayectos escolares recorridos, a la de maestros y profesores que marcarían luego nuestra visión del mundo, y permiten dar cuenta de las búsquedas y elecciones que definen hoy el lugar desde el que cada sujeto se posiciona en su relato...

Desde su enfoque, Arendt (1995) rompe con la concepción de un tiempo continuo, es decir, que la brecha podría caracterizarse como un paralelogramo de fuerzas que como un simple intervalo en una línea recta, dando lugar en el punto en donde las dos fuerzas impactan en una diagonal, en una tercera fuerza, en relación a lo pasado, el presente y el futuro.

Entendiendo que es la presencia del hombre la que activa las fuerzas tanto del pasado y el futuro, es él mismo el que puede descubrir nuevas significaciones y un modo de descubrir nuevos significados en su discurso narrativo.

Coincidimos con Arendt (1995) cuando señala que “en la medida en que realmente pueda llegarse a superar el pasado, esa superación consistiría en narrar lo que sucedió.” Allí radica parte de nuestra expectativa, en el sentido de indagar las representaciones de la práctica didáctica vivida y el desarrollo del currículum prescripto en contraste con el vivenciado.

Según Gadamer (1991), la experiencia de la narrativa en la formación enriquece la perspectiva de la necesidad de reflexión en y sobre la práctica. Para este autor la educación es educarse, nos educamos a nosotros mismos, el docente participa pero sólo con una modesta contribución, porque la educación se trata sobre todo de aprender a formar y exponer juicios propios que permitan una visión multidimensional, capaz de entender sobre los problemas éticos y no sólo técnicos del hacer profesional.

A su vez, la experiencia contiene siempre la referencia a nuevas experiencias, Gadamer (2000), explica que el ser histórico del hombre contiene así como momento esencial una negatividad fundamental que aparece en esta referencia esencial de experiencia y buen juicio.

El buen juicio es algo más que conocimiento de este o aquel estado de cosas, contiene siempre un retornar desde la posición que uno había

adoptado por ceguera.

En este sentido el autor señala que implica siempre un momento de autoconocimiento y representa un aspecto necesario de lo que llamábamos experiencia en sentido auténtico. A su vez sostiene que la persona a la que podemos denominar experimentada no lo es sólo por haberse hecho a través de experiencias, sino también por estar abierta a nuevas experiencias.

Desde la no certeza, Larrosa (2003) lleva a pensar la palabra experiencia en el campo pedagógico y poniéndonos en cierta dificultad retoma escritos de Walter Benjamín, como así de Imre Kertész y Giorgio Agamben para entre otros reparar en el par experiencia/sentido.

Teniendo en cuenta que la educación ha sido pensada, desde el par ciencia/tecnología y desde el par teoría/práctica, el autor alerta que para los positivistas, la educación es una ciencia aplicada, y que para los críticos, la educación es una praxis reflexiva, pero para el autor estas son discusiones agotadas.

En relación a la experiencia Larrosa (2003), da algunas precauciones, explica que no es bastante con reivindicar la experiencia sino que es importante también hacer sonar la palabra experiencia de un modo particular, con amplitud, con precisión. La primera precaución que el autor presenta consiste en separar claramente experiencia de experimento, en descontaminar la palabra experiencia de sus connotaciones empíricas y experimentales. Hace referencia a diversas precauciones:

a) Se trata de no hacer de la experiencia una cosa, de no objetivarla, no cosificarla.

b) Guardar cuidado en quitarle a la experiencia todo dogmatismo, toda pretensión de autoridad.

c) Separar claramente experiencia de práctica para luego integrarla.

d) Hacer de la experiencia un concepto que nos enriquezca y nos ayude a crecer.

e) Evitar hacer de la experiencia un fetiche o, lo que sería aún peor, un imperativo.

f) Intentar de hacer de la palabra experiencia una palabra difícil de utilizar, y eso para evitar que todo se convierta en experiencia, que cualquier cosa sea experiencia, para evitar que la palabra experiencia quede completamente neutralizada y desactivada.

Las experiencias vividas en el tiempo en el aquí y ahora resuenan en un sentido particular en el camino recorrido por cada uno de nosotros. Experiencias, que pueden dejar huellas, mediaciones e iniciativas que abren a la búsqueda de ecos,

transposiciones, desplazamientos; experiencias y encuentro de palabras, que dejan nuevas inquietudes, y que fortalecen preguntas y respuestas que tienen que ver con la posibilidad en la formación docente de alternativas o más bien de un nuevo comienzo.

La experiencia es siempre de alguien, subjetiva, es siempre de aquí y de ahora, contextual, finita, provisional, sensible, mortal, de carne y hueso, como la vida misma.”(Larrosa, 2003:5). Así: “...si la palabra experiencia empieza a ser una palabra demasiado fácil... entonces vamos a tener que dejársela al enemigo y, aunque sólo para llevar la contraria, vamos a tener que empezar a reivindicar la inexperiencia y a explorar lo que la palabra inexperiencia (o el par inexperiencia/sin-sentido) nos puede ayudar a decir, a pensar y a hacer en el campo pedagógico” (Larrosa, 2003:6).

Siempre teniendo en cuenta que experiencia es una palabra que Larrosa (2003), invita a no tomarla tan ligera, a no ir tan apresurados a querer tomar la experiencia a modo de un concepto, distándola de experimento, de precisión, de fetiche y dogmatismo, separando la palabra de práctica, para dar cabida a la posibilidad de nombrar, a procesos de elaboración de sentido.

El diálogo con otros ha dejado en nosotras nuevas inquietudes, fortaleciendo en una pregunta que hace tiempo nos realizamos y que tiene que ver con la posibilidad en educación de encontrar nuevas alternativas o más bien de hallar un inicio entre el pasado y el futuro.

Finalmente, el uso de la competencia narrativa permite el encuentro consigo mismo y desmitificar la experiencia, que no pierda sentido al ser guardada como un tesoro arqueológico, sino que el pasado puede ser recreado a medida que se dice ya que se trata de “un saber pedagógico sobre las formas y contenidos aprehendidos”. Por lo tanto, se trata de un proceso de interpretación, reflexión y transformación que ayuda a comprender las condiciones institucionales y contextuales en la tarea de enseñar así como la apropiación del conocimiento. En este proceso de la escritura encontramos varios momentos:

a) Introspectivo, de recuerdo y concientización de los trayectos educativos propios, de resignificación de las representaciones mentales en torno a la enseñanza y el aprendizaje

b) Descriptivo, en el que se relatan las experiencias personales

c) Narrativo, en el que la descripción se singulariza, aparecen los sucesos cronológicos agradables y desagradables, las identificaciones y motivaciones. Es el relato interiorizado de las vi-

vencias tal como se las representa y con los valores y significaciones que se les atribuyen.

d) Interrogativo, se cuestiona el relato, se presentan interrogantes y se explicitan expectativas.

De este modo, las formas de enseñanza que han favorecido más el aprendizaje son aquellas en las cuales dejan un lugar al alumno, a su participación, que no se concierne en exposiciones interminables a las cuales uno no puede prestar atención. Son también aquellas que generan espacios grupales de debate, porque es con el otro que uno intercambia y va construyéndole conocimiento”.

OBJETIVOS

1. Indagar las representaciones de la práctica didáctica vivida y el desarrollo del currículum prescripto en contraste con el vivenciado.

2. Recuperar las vivencias de la intervención educativas y traerlas al presente para reconstruir la experiencia de modo integrador.

3. Divulgar la relevancia de la narrativa como práctica académico social de en trayectos de formación docente.

METODOLOGÍA

Esta presentación corresponde a un estudio exploratorio, no probalístico dentro de un universo más amplio de investigaciones en el proceso de formación docente de profesores para la enseñanza de la psicología. En este caso se trabajó en el análisis de 46 narrativas de estudiantes de 3° año del Profesorado en Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, años 2015-2016, durante el cursado de la asignatura Didáctica y Currículum, de carácter anual.

Para la recolección de los datos se construyó un dispositivo pedagógico-didáctico centrado en la construcción de la autobiografía escolar y su posterior reflexión. En el momento inicial de la reunión se trabajó el concepto de autobiografía en el marco de la narrativa en educación y se ejemplificó. Desde una perspectiva didáctica se subdividió la tarea en tres actividades consecutivas que se realizaron en una clase a comienzos del periodo curricular posterior al receso invernal. La tarea no fue planteada como obligatoria y la mayoría dio su conformidad para realizarla. Se realizó según los siguientes pasos:

1) *Trabajo individual guiado*: se les distribuye a los alumnos hojas en blanco, espacio físico

en el que volcarán aquellas experiencias, recuerdos, personas que irán evocando. Para facilitar esto el coordinador de la actividad irá orientando la tarea a partir de las siguientes consignas, siempre atento a respetar el tiempo del grupo para su elaboración:

a) Intenten de evocar su pasaje por el sistema educativo considerando los distintos niveles de escolaridad, rescaten lugares (aula, patio, calle, dirección), momentos (entrada, salida de la escuela, clases, recreos, actos), personas (docentes, compañeros, directores) y todo aquello valioso que consideren digno de ser incluido ¿Recuerda algún suceso, personas, incidentes particulares que resulten hoy significativos? ¿Puede pensar y describir alguna experiencia escolar interesante y/o alguna desagradable?

b) Toma de decisiones: ¿Por qué eligió y elige realizar el trayecto del profesorado en psicología? ¿Qué intereses hubo en juego? ¿Alguna persona del entorno intervino en la toma de decisiones en relación a la opción del profesorado en Psicología? ¿Familiares o amigos docentes? ¿Maestros o profesores? ¿Una cuestión cultural?

c) Perspectivas: ¿Qué espera de la formación docente? ¿Cuáles son sus interrogantes personales?

2) *Trabajo de reflexión en pequeños grupos*: Luego de dar el espacio para que cada uno reflexione sobre su propia historia personal se les pide que se reúnan en pequeños grupos, para darles la oportunidad de reflexionar junto a otros. La consigna de trabajo consiste en invitarlos a comentar cada uno su experiencia, recoger similitudes, diferencias en cuanto a las experiencias significativas, los factores en juego en la toma de decisiones y las perspectivas en relación a su formación.

3) *Puesta en común*: Para finalizar la tarea se realiza una puesta en común con la totalidad del grupo. Apuntando a que los alumnos comprendan la razón del trabajo con la autobiografía, invitarlos a seguir pensando y reflexionando sobre la misma como ejercicio inherente a la práctica docente comprometida con uno mismo y con los otros.

Posteriormente, además del análisis y reflexión grupal en forma conjunta con el grupo de clase, el equipo de investigación estableció categorías de análisis a partir de la información recolectada tales como significaciones dadas a la escritura de la autobiografía, interrogantes y pro-

yecciones a futuro.

RESULTADOS

La practica narrativa fue realizada por la mayoría del grupo. Solo dos alumnos no respondieron en el momento; sin embargo, uno de ellos lo hizo posteriormente.

Respecto de los estudiantes que no habían asistido a la clase solicitaron la consigna para realizarla posteriormente.

A partir del análisis de los textos narrativos encontramos las categorías que a continuación se explicitan, a la vez que se incorporan párrafos ejemplificadores elegidos al azar de las narrativas de los estudiantes:

SIGNIFICACIONES:

“...narrar la experiencia del cursado de la asignatura me permite revisar los conceptos vistos y hoy mirarlos desde otro lugar, con un nuevo significado...”

“...me encuentro narrando el principio de un largo recorrido que invita a pensar en relación a porqué elegimos esta formación docente en la hermosa profesión de la psicología y como debemos posicionarnos ante la realidad educativa en nuestro contexto social, histórico ...”

“...el espacio de reflexión acerca de la experiencia permite el cuestionamiento de lo instituido que se convierte en palabra en la narrativa...”

“...redactar la experiencia me permitió tomar conciencia de los contenidos integrados y ubicarnos en la situación de pensarnos y actuar como docentes...”

“...narrar la experiencia me permite sentirme parte de algo que deseo y siento y me permite expresar mis angustias ante algo nuevo como es pensar en ser docente con la debida contención en el espacio simbólico de la clase...”

“...mucho significación es la que debo valorar de este recorrido porque me ayudó a dar mis primeros pasos en la formación docente y poder expresarlo por escrito es algo que no esperaba...”

“...me permitió encontrarme con los motivos por los cuales opté por cursar el profesorado”

“...a través del relato tomo conciencia de quizás lo más significativo que ha sido el pasaje de la teoría a la práctica...”

“...la narrativa me permite establecer el hilo conductor de la asignatura que me faltaba... y me ayudó a fortalecer mi pensamiento crítico que es valorable, así como la posibilidad de poder expresarnos libremente...”

“...ahora puedo ver que llegué a esta materia sin saber de qué trataba y me voy habiendo aprendido un montón de cosas....el escribir la experiencia me ayudó a verlo.....”

“...el tener que ponerme a escribir sobre la experiencia de la asignatura me hizo pensar que fue acertada mi elección de cursar el trayecto de formación docente porque me agrada la docencia y creo que narrar es un gran recurso para conocerse a si mismo”.

“...me sentí muy cómoda con el modo de trabajar donde podíamos expresar lo que pensábamos, hacer críticas, disentir y ahora lo escribimos. Eso nos quedará para recordar posteriormente lo experimentado”.

“...la narración de la biografía escolar me permitió tomar conciencia de todo mi proceso de escolarización y porqué elegí ser profesor de psicología”

“...no tenía en claro porque quería enseñar psicología en los niveles medios o en la universidad y luego de contar mi historia escolar comienzo a aclarar algunas cuestiones...”

INTERROGANTES:

“...en este momento de narrar la experiencia me pregunto por las experiencias que tendremos como profesionales en los actuales contextos y como abordaríamos los contenidos transversales y emergentes con los cuales podríamos encontrarnos en la complejidad del mundo educativo...”

“...en este momento puedo ver como la teoría ha sido la referencia para la práctica y la experiencia de campo permitió la síntesis de lo visto en el cursado...”

“...es que todos desean el conocimiento?... La creencia es que el humano promedio no aspira a la sabiduría ni el conocimiento...”

“... se me representa un nuevo modo de ver el contenido de conocimiento y la forma y modo de que hacer con él, cómo aumentarlo, cómo problematizarlo, qué es, como es porqué es...”

“...qué incidió en mi elección por el profesorado....ahora voy a comenzar a pensarlo con más tiempo...”

“...podremos llevar a la práctica lo aprendido? Son permeables las instituciones de Nivel Medio?”

“...me parece muy buena la experimentar de narrar, contar, relatar, ahora me pregunto si podríamos hacer lo mismo con nuestros alumnos de secundaria en el futuro.....”

“...de que otro modo se pueden trabajar narrativas, como se puede abordar esto en la escuela secundaria?”

“...Necesitaría mas tiempo para relar y poder escribir todos los interrogantes que se me acumulan en este momento...”

“...me puede servir la narrativa en mi práctica profesional? Creo que si, lo tendré en cuenta”.

“...cómo es que he podido recordar tantas experiencias al ponerme a escribir....casi no se de donde salió todo...”

PROYECCIONES A FUTURO:

“...la narrativa me abrió una mirada de posibilidad y hasta esperanza de transformación en nuestra futura práctica educativa...”

“.....al detenerme a pensar para responder a la consigna narrativo percibo el campo del currículum y la didáctica como una piedra angular para todo aquel que piensa en un futuro dedicarse al escenario docente...”

“.....un momento muy rico para pensar y reflexionar acerca de situaciones que nos podemos encontrar en lo que será nuestra práctica cotidiana...”

“...la redacción de la experiencia me lleva a pensar como sacar de nosotros las mejores herramientas. Ideas para lograr formar alumnos que en el día de mañana sean más críticos , mas reflexivos...”

“.....al pensarlo para escribirlo es claro ver que he adquirido herramientas para poder abordar mi práctica docente en el futuro y también el logro de una apertura con respecto a temáticas que desconocía y que me serán necesarias en el futuro....”.

“...me gustaría trabajar la narrativa con las experiencias de los estudiantes adolescentes... para ellos sería muy bueno....espero poder hacerlo...”

“...me gustaría trabajar con la narrativa cuando sea docente solo que no se si los alumnos de secundaria podrán escribir de modo que se entienda....llevaría mucho tiempo...veremos....”

“.....me ayudó a pensar en porqué decidí cursar el profesorado y me preguntó cómo seré como docente”.

“...tener que escribir mi autobiografía suscito un encuentro con mis deseos y expectativas de ser docente solo que aún no sé cómo será enseñar psicología en la escuela secundaria para mi”

Puede advertirse que la tarea narrativa ins-
tó al recuerdo, de la experiencia vivida, la integra-

ción de aspectos teóricos y prácticos trabajados en el proceso de enseñanza aprendizaje y la apertura a cuestionamientos e interrogantes acerca de la práctica docente. Por otro lado, remite al grupo de estudiantes a sus intereses vocacionales y a porqué y para qué de la elección de la formación docente para la enseñanza de la psicología.

Asimismo, encuentran un gran potencial educativo en la narrativa pero presentan dudas en cuanto a la implementación de esta alternativa pedagógico-didáctica en la escuela secundaria de hoy y a futuro.

CONCLUSIONES

La tarea narrativa impactó generando una integración teórico-práctica de los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del curso referido al campo del currículum y la didáctica y su relación con asignaturas cursadas anteriormente.

En la mayoría de los casos explicitan el valor de la narrativa como disparador del análisis de la experiencia de aprendizaje, sus puntos débiles y fortalezas. Por otro lado se abre un abanico de interrogantes acerca de su futura práctica profesional durante el proceso de pensarse para narrar.

En general, las dificultades en el trayecto de formación pedagógico-didáctica se presentan en torno a la comprensión, apropiación y uso del lenguaje específicamente del campo del currículum y de la didáctica. Un grupo menor manifiesta estar preocupado por posibles inhibiciones ante el discurso oral intrínseco a la práctica docente y se interrogan acerca de aquellas condiciones necesarias para el ejercicio docente más allá del conocimiento de la disciplina a enseñar.

A su vez la narrativa se convierte, en muchos casos, en un espacio de concientización de porqué y para qué de la elección de la formación docente para la enseñanza de la psicología, aludiendo a los intereses vocacionales del grupo con que se trabajó. Los estudiantes del profesorado en Psicología merituaron el sentido de su elección profesional de la Carrera de Profesorado en Psicología en el contexto de Licenciatura en Psicología y presentan expectativas e interrogantes en relación a la práctica de la enseñanza de la psicología en la escuela secundaria. Es decir que la narrativa les permitió concientizar intereses, temores y dudas con respecto a su próximo desempeño profesional.

A partir de las explicitaciones narradas por los alumnos podría decirse que la mayoría del grupo con que se trabajó atribuye la elección de la formación docente en psicología a motivaciones

en relación a modelos familiares y de amistades. En segundo lugar eligen cursar el profesorado porque les interesa la educación. En este interés subyacen experiencias satisfactorias como alumnos o de carácter negativo por lo que la inquietud se centra en la transformación de la enseñanza. Un grupo minoritario opta por el profesorado como una salida laboral inmediata.

La mayoría entiende como un desafío la enseñanza de la psicología en los niveles medios dados los actuales contextos y considera que la narración de la autobiografía les ha permitido re-encontrarse con sus experiencias educativas y los porque y para que elegir la formación del profesorado en psicología.

La narrativa y en este caso particular la autobiografía educativa, se manifestó como un recurso valioso en la formación del profesorado. Lo que puede ser valioso para cualquier grupo de aprendizaje. La narrativa puede servir como una lente interpretativa para reflejar la naturaleza relatada de la historia educativa de cada alumno, sus avances, retrocesos, significaciones, interrogantes y sus elecciones. En esta línea, la aportación que puede hacernos la autobiografía está en su potencial de explicación y comprensión racional y sensitiva de las situaciones personales que conforman a un alumno con sus particularidades y la transferibilidad pedagógica y humana que el reencuentro con las experiencias de vida educativas supone.

La autobiografía se presenta, de esta manera, como una estrategia narrativa potente para ser utilizada en los procesos de formación atendiendo a la complejidad de la enseñanza en los niveles medios y superiores, para promover la preparación de profesores con conciencia ética y política.

Asimismo, en los procesos autobiográficos también subyace la dimensión afectiva-emocional inherente a las prácticas educativas, como otras de las esferas en las que se pone en juego la trama de autoconocimiento, pero también de manifestación emocional necesarios para el significado que supone embarcarse en un nuevo y distinto ámbito de intervención. En consecuencia, la mayoría de los alumnos reconocen el recurso narrativo como un espacio de contención en los que se recrea y mediatizan los vínculos internos establecidos con el conocimiento y se exponen temores e incertidumbres que permiten flexibilizar la relación con el mismo y sus trayectos educativos.

También se ha considerado valioso que las experiencias de formación puedan circular por los espacios educativos a través de relatos, para ser

conocidas, ponderadas y recreadas por otros colegas en ese movimiento, trascenderían el círculo íntimo de los docentes conocidos, para que no se pierdan como simples anécdotas u ocurrencias puntuales.

Finalmente se puede decir que la narrativa como práctica académico social de en trayectos de formación docente es una instancia pedagógico-co-didáctica relevante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anijovich, R. (2009). *Transitar la formación pedagógica*. Buenos Aires: Paidós.
- Arendt, H. (1995). *De la historia a la acción. Pensamiento Contemporáneo*. Universidad Autónoma de Barcelona. Buenos Aires: Paidós.
- Arendt, H. (1996). *Entre el pasado y el futuro. Ocho ejercicios sobre la reflexión política*. Barcelona: Península.
- Bajtín, M. (2002). *Estética de la creación verbal*. Buenos Aires: Siglo XXI
- Benveniste, E. (1977). *Problemas de la lingüística General*. España: Siglo XXI
- Bolívar, A.; Domingo, J. & Fernández Cruz, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación. Enfoque y metodología*. Madrid: La Muralla.
- Camilloni, A (2007). *El saber didáctico*. Buenos Aires: Paidós
- Derrida, J. (1997). *Una filosofía deconstructiva*. En *Zona Erógena*, N° 35. pág. 331. Editado por *Crítica Cultural* (Chile).
- Dominicé, P., (1996). *La historia de vida como proceso de formación*. París: L`Hartmattan.
- Ferry, Gilles (1997). *Pedagogía de la formación*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Ferry, G. (1991). *El trayecto de la formación: los enseñantes entre la teoría y la práctica*. Barcelona: Paidós.
- Filloux, J. C. (1996) "Intersubjetividad y formación". Buenos Aires: Ediciones: Novedades Educativas
- Foucault, M. (1998). *Las Palabras y la Cosas*. México: Siglo XXI.
- Gadamer, H. (2000). *La educación es educarse*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- Gadamer, H. (1991). *Verdad y Método*. Salamanca: Sígueme S.A.
- Galeano, E. (1993). *Las palabras andantes*. Buenos Aires: Catálogos.
- Goleman, D. (2009). *La inteligencia emocional*. Barcelona: Zeta
- Goodson, I. (2004). *Historias de vida de pro*

fesorado. Barcelona: Octaedro

Gudmundstoir, B. (1998). La narrativa del saber pedagógico sobre los contenidos”, en

Kosik, K. (1983). Dialéctica de lo concreto. México: Grijalbo..

Larrosa, J. (2003). La experiencia y sus lenguajes. En Seminario Internacional La formación docente entre el siglo XIX y el siglo XXI. (Buenos Aires, noviembre 2003).

Marcelo, C. (1987). El pensamiento del profesor. Barcelona: CEAC.

Mateos, M. (2001). Metacognición y Educación. Buenos Aires: Aique.

McEwan, H. & Egan, K. (1998). La narrativa en la enseñanza, el aprendizaje y la investigación. Buenos Aires: Amorrortu.

Miroux, J. P. (2005). La autobiografía. Las escrituras del yo. Buenos Aires: Nueva Visión.

Perrenoud, P. (2004). Diez nuevas competencias para enseñar. México: Graó

Petit, M. (2015). Las palabras habitables y las que no lo son. Conferencia dictada en la 42 Feria Internacional del Libro de Buenos Aires, mayo 2015. En <http://www.fundacionluminis.org.ar/video/michele-petit-las-palabras-habitable-y-las-que-no-lo-son/>.

Rorty, R. (1979). Philosophy and the Mirror of Nature. Princeton: Princeton University Press

Sarlo, B. (2013) Memoria y Autobiografía. Exploraciones en los límites. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Schön, D. (1992). La formación de profesionales reflexivos. Barcelona: Paidós / MEC.

Verón Ospina, R. (2001). Walter Benjamin: Entre la información y la experiencia” Revista Ciencias Humanas N°28, Colombia

La universidad de las múltiples exclusiones

ANA MARÍA MASI
MARCELO FABIÁN ROMERO
ANDREA CAROLINA FARÍAS

Docentes de Sociología de la Educación y Teoría Sociológica. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis.
Email: ammasi@unsl.edu.ar

RESUMEN

El presente trabajo pretende reflexionar sobre la falta de políticas institucionales dentro de la Universidad que permitan garantizar a los sujetos con algún tipo de limitación, iguales condiciones de accesibilidad que al resto de los estudiantes. Esta ausencia de acciones concretas no solo contraviene lo establecido desde los marcos legales nacionales sino que se traduce en una velada negación del derecho a la educación de algunos sujetos.

A fin de dilucidar las cuestiones que subyacen a ésta inacción institucional es que se analizan dos categorías. La primera es la desigualdad, propia de la estructura de todo Estado capitalista que influye directamente en la educación y la segunda la discapacidad, en tanto producción social que pone el énfasis en el déficit de los sujetos, posicionándolos como aquellos portadores de un problema que la institución tiene que resolver.

Además, la relación entre estas categorías, termina siendo una de las principales causas de la exclusión de los sujetos que no logran ajustarse a una institución que prescribe un deber ser para poder permanecer. De este modo, estaría enfatizándose la función de la universidad como agente en la distribución de las posiciones sociales y como formadora de recursos para la inserción laboral por encima del reconocimiento del derecho a la educación.

Palabras claves: *Discapacidad, desigualdad, educación, universidad, política institucional*

THE UNIVERSITY OF MULTIPLE EXCLUSIONS

ABSTRACT:

The present work aims to reflect on the lack of institutional policies within the University that allow to guarantee to the subjects with some type of limitation, equal conditions of accessibility that the rest of the students. This absence of concrete actions not only contravenes the established from the national legal frameworks but also translates into a veiled denial of the right to education of some subjects.

In order to elucidate the issues underlying this institutional inaction is that two categories are analyzed. The first is inequality, characteristic of the structure of every capitalist state that directly influences education, and the second is disability, as a social production that places the emphasis on the deficit of the subjects, positioning them as the carriers of a problem that Institution has to solve.

In addition, the relationship between these categories ends up being one of the main causes of the exclusion of the subjects who fail to conform to an institution that prescribes a duty to be able to remain. In this way, the role of the university as an agent in the distribution of social positions and as a resource for labor insertion over the recognition of the right to education would be emphasized.

Keywords: *Disability, inequality, education, university, institutional policy*

Nuestras prácticas cotidianas como docentes de la Facultad de Ciencias Humanas de la UNSL en las asignaturas sociológicas de los profesorado se desarrollan en los primeros años, por tanto somos testigos de la fuerte deserción que se produce en ese período.

Es conocido el alto índice de abandono de estudiantes en el primer año de las carreras en las universidades argentinas. Algunos de los argumentos que se esgrimen a modo de explicación se relacionan con la idea de que la adolescencia se ha extendido y a veces las malas elecciones o el no poder asumir las responsabilidades que el estudio supone, responde a una inmadurez propia de dicha etapa. Probablemente esta sea una de las causas, no obstante - desde la población que recibimos- podemos arriesgar que un fuerte factor de deserción radica en las dificultades que encuentran nuestros estudiantes para estudiar los textos académicos, otorgándole la inteligibilidad que supone la comprensión y apropiación del conocimiento. Obviamente esto condiciona su avance en la carrera y a poco andar prevalece la idea del fracaso individual y posterior abandono.

Si tomamos en cuenta sus historias personales, es probable que el motivo del abandono se encuentre en un entrecruzamiento de uno o varios de los siguientes factores: trayectorias educativas, lugares de residencia, situación familiar, tipo de modalidad educativa con la que egresaron del secundario, situación económica y situación laboral, entre otros. Si bien es una obviedad afirmar que la desigualdad económica y social constituye una de las categorías principales de la exclusión educativa, que en su mayoría sucede en los otros niveles del sistema, existe un buen número de sujetos que desafiando todo pronóstico intentan el ingreso a la universidad.

“Lo desigual”, así, como adjetivo, sugiere una característica en comparación a otra cosa, mientras que “la desigualdad” es un sustantivo abstracto que parece perder esa condición relacional y, por lo tanto, gran parte de su poder explicativo en términos sociológicos y educativos. Sin embargo, en este trabajo apelamos al término desigualdad no como un hecho dado sino como un evento haciéndose y deshaciéndose en un permanente devenir histórico en donde las relaciones de fuerza se van escribiendo, reescribiendo y borrando. Habrá, de este modo, desigualdades persistentes y otras circunstanciales que nos conducen a pensar en lo arbitrario que puede llegar

a ser este término de acuerdo al uso y “utilidad” que se le pueda dar. Por ello, nos interesa acudir a sus causas para que podamos relativizar y objetivar el concepto.

Las causas de la desigualdad pueden formar un nudo difícil de desenredar, puesto que además de la complejidad que tanto el propio término encierra como también las posibilidades de abordarlo, nos enfrenta a supuestos y contextos anclados en procesos de racionalización occidental que logran su despliegue principalmente en el sentido común, en lo “razonable”, en la posibilidad del ordenamiento de la vida social. En esta dirección, la desigualdad, siguiendo algunos desarrollos de Gabriel Kessler (2014), tiene sus raíces en una persistencia histórica, de una historia aferrada en condiciones actuales aparentemente sabias e inmutables. Éstas se encargarían de mantener el “residuo de la desigualdad” a través de los tiempos, donde otras formas, ahora aberrantes, se instalan en el sistema educativo.

En el mismo sentido se encuentra la denominada “desigualdad persistente” (Tilly, 2000), donde determinados pares categoriales dan cuenta de las diferencias jerárquicas que se establecen al interior de los espacios educativos institucionales. Heterosexual/homosexual, normal/anormal, conocimiento/ignorancia, mayoría/minoría (Alonso y otras, 2007); estos y otros binarismos remiten a instancias subordinadas que, a lo sumo, deberán ser corregidas en la dirección opuesta. Así, por ejemplo, cómo explicar la necesidad de dejar reflejada la ignorancia con un aplazo si no estuviéramos pensando binariamente, pensando en la mutua exclusión de los pares que en su versión jerárquica dinamitan las bases propias de una pedagogía de los procesos, de los saberes inacabados.

La desigualdad se necesita a sí misma aunque ensaye renegar de su condición, instalando posiciones más o menos abarcativas, participativas e inclusivas, pero siempre postulando la necesidad de reinventarse en un continuum que reafirme el dominio de los “más iguales”. Al interior del sistema educativo universitario ocurre una violencia simbólica consistente en escribir y expresar los deseos institucionales (aunque no los quiera cumplir) y accionar en contrario para el mantenimiento del status quo.

Bajo este contexto la tan famosa “igualdad de oportunidades” que se enuncia como un “principio irrenunciable” de nuestro sistema educativo, no hace más que justificar los fracasos y éxitos de quienes antes de la largada ya tenían puesta su medalla (o no) en el cuello. La carrera empe-

zó mucho antes, en una desigual distribución de bienes materiales y simbólicos heredada a veces, pero siempre construida en relaciones de fuerza que determinaron quiénes ganan y quiénes pierden.

Respecto al abordaje institucional de esta problemática, en lo que atañe a la Universidad Nacional de San Luis, podemos identificar algunas debilidades que lejos de contribuir a mejorar la situación la agravan:

- El programa de ingreso y permanencia de estudiantes (PIPE): La reglamentación de la UNSL fija un ingreso irrestricto pero obliga a los aspirantes a realizar un Curso de Apoyo, que en caso de no aprobar, deben realizar un Trayecto de Formación con Apoyo (T.F.A.). Cada Facultad propone según sus especificidades contenidos, metodologías, talleres a desarrollar, etc. En la Facultad de Ciencias Humanas el Curso de apoyo dura cuatro semanas y el TFA se mantiene durante el primer cuatrimestre del primer año con tutorías obligatorias a cargo de alumnos avanzados de las carreras (tutores de pares). Si bien es un esfuerzo interesante, resulta por demás insuficiente ya que unas pocas semanas no pueden revertir la apropiación desigual del conocimiento. La falta de estrategias de estudio, la escasez de vocabulario, la imposibilidad de realizar aprendizajes significativos, todas ellas son características de un número importante de ingresantes que han transitado por el sistema educativo sin necesidad de aprehender estas herramientas.

- Bajo presupuesto destinado, no solo a estos programas de ingreso y permanencia, sino también a cargos docentes de las materias de primer año que son las que trabajan con la mayor cantidad de alumnos. Esto no permite garantizar el funcionamiento de distintas comisiones de prácticos que trabajen con grupos más pequeños, lo cual permitiría identificar dificultades puntuales y trabajar en ellas. Paulo Freire (2003) recalca que es la tarea del educador posibilitar la inteligibilidad del objeto a fin de hacerlo cognoscible, cuestión ésta imposible de lograr cuando una o dos personas trabaja con más de cien estudiantes. A esto se suma la infraestructura insuficiente, ya que la falta de espacios áulicos tampoco permite desdoblarse los cursos con mayor cantidad de alumnos.

- Aparece como un factor no menos impor-

tante la desubjetivación (Bleichmar, 2008) que van asumiendo los vínculos entre docentes. Esta falta de implicación por parte del docente, que se encuentra alienado por las investigaciones, publicaciones, tareas de extensión, formación de tercer o cuarto nivel y otras tareas que requiere la institución; obstaculiza conectarse con el verdadero sujeto que tiene como estudiante y en lugar de convertir la situación en "condición de posibilidad" (De la Vega, 2005) para que el aprendizaje acontezca, invalida al estudiante que "no trae lo necesario para permanecer" ubicándolo como único responsable de su fracaso.

Además de las cuestiones vinculadas con la desigualdad, otra de las categorías que nos interpela cada vez más se visualiza en las personas que presentan algún déficit sensorial o cognitivo y que deciden estudiar una carrera universitaria, tal como lo habilita la Ley de Educación Nacional 26.206, sancionada en el año 2006. Específicamente en el articulado del capítulo VIII "Educación Especial" donde establece una serie de medidas a adoptar cuyo propósito es asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes. En el mismo sentido la Ley de Educación Superior N° 24521 (1995) revisada y modificada en el año 2002 por medio de la Ley N° 25.573/02 que en su Artículo 2 establece: *"El Estado, al que le cabe responsabilidad indelegable en la prestación del servicio de educación superior de carácter público, reconoce y garantiza el derecho a cumplir con ese nivel de la enseñanza a todos aquellos que quieran hacerlo y cuenten con la formación y capacidad requeridas. Y deberá garantizar asimismo la accesibilidad al medio físico, servicios de interpretación y los apoyos técnicos necesarios y suficientes, para las personas con discapacidad"*.

Más allá del aspecto legal, es necesario remarcar que las diferencias que presentan estas personas en relación a la generalidad, son percibidas por la comunidad universitaria en general como un problema y no como la oportunidad de replantearse y cuestionarse en torno a la taxativa exclusión que produce el par normal/anormal. Si bien, en todos los tiempos prevalecieron formas de ordenamiento social para el establecimiento de la normalidad, en el actual contexto socio-histórico en general y en el universitario en particular cabe preguntarse lo siguiente:

¿En qué medida se encuentra presente la noción de normalidad en las reglamentaciones al

interior de la universidad?; ¿desde dónde se establecen estos criterios para la construcción de la normalidad?; ¿qué vínculos se pueden establecer con la imposición de la racionalidad occidental?; ¿cuáles son las consecuencias derivadas de la construcción de esta noción y su puesta en juego en los espacios pedagógicos?; ¿quiénes se ven favorecidos y quiénes se encuentran excluidos frente a estas delimitaciones?

Estos interrogantes y otros admitirían pensar la asimilación que se produce de lo normal con lo natural, lo cual inhibiría cualquier tipo de cuestionamiento a dicho concepto al transformarlo en ahistórico. Además dicha asimilación pone por fuera del análisis social la arbitrariedad con que se construye el concepto de anormalidad, por ello es que Vallejos (2005) nos habla de la anormalidad como categoría política. Planteamos desde esta perspectiva que la noción de normalidad habilita la exclusión, la cual sostenemos que no necesariamente requiere de una mayoría numérica, sino de un discurso que se imponga de un modo hegemónico.

En la práctica pedagógica suele considerarse al “otro diferente” como el problema y no a las condiciones educativas que se le presenta al sujeto para que pueda ser, sentir y permanecer en la institución universitaria. Dichas condiciones limitan los saberes y las prácticas dentro de lo que se va a considerar permitido, generando de este modo una “normalidad excluyente” donde otros saberes, otras temporalidades, otras jerarquías, otras productividades, otros contextos y otras experiencias sociales son producidas como “no existentes” (Sousa Santos, 2006). Por ello, es necesario interrogar la normalidad, cuestionarla, para de este modo, ampliar las formas y espacios de participación en donde nadie se atribuya la posibilidad de incluir a un “otro igual”. Es decir, un espacio que deje libre las condiciones de accesibilidad a la multiplicidad de personas que cumplan con los básicos requisitos que se pudieran establecer y que tengan que ver, sobre todo, con la capacidad de estudiar y poder dar cuenta de ello.

Desde esta perspectiva es importante introducir la definición del concepto de accesibilidad, el cual refiere a la cualidad de ser accesible, no sólo en el plano físico y material en tanto que algo esté fácilmente disponible o que exista posibilidad de acercarse, sino también en lo que respecta a la fácil comprensión, a que sea inteligible. Por lo tanto, accesibilidad remite a que las personas puedan incorporarse a un medio sin perjuicio de sus propias capacidades físicas, condición económica, entre otras. Asimismo, esta definición in-

tenta ampliar el concepto de accesibilidad ligado común y rutinariamente a la discapacidad, que si bien la incluye, no se agota en ella.

Tal como lo realizamos con la primera categoría trataremos de analizar cuáles son las políticas institucionales que la UNSL, se plantea para favorecer la inclusión de las personas con algún déficit:

- Desde lo legal-discursivo existe un Programa de Universidad y Discapacidad, pero que no trabaja en el acompañamiento de la trayectoria de los pocxs estudiantes con déficit que asisten a la Universidad. Esta afirmación la realizamos porque las acciones que se han llevado a cabo para que lxs estudiantes con discapacidad tengan su computadora, la digitalización del material para personas con ceguera, la señalética de varios de los edificios, se han ejecutado desde la Facultad de Ciencias Humanas entre algunxs docentes y estudiantes.

- En lo referido a la infraestructura podemos afirmar que nuestra universidad no está garantizando condiciones mínimas de accesibilidad, las rampas construidas no tienen los frenos correspondientes, el Auditorio Mauricio López no tiene acceso para las sillas de ruedas, la Biblioteca recientemente inaugurada tiene dos puertas de acceso pero solo un rampa al aire libre, no hay señalética ni ascensores en las Facultades de Química, Bioquímica y Farmacia y en la de Ciencias Físicas y Matemáticas, por tanto no hay acceso a los laboratorios para las personas con discapacidad motora o a las oficinas de los profesores.

- Finalmente también observamos tanto en los planes de estudio como en las prácticas pedagógicas cotidianas que hay un déficit en la formación de los docentes en estas temáticas, por tanto los modos de informar-comunicar-enseñar, están “pensados” desde la lógica de lo normal, dejando apartado a un grupo de personas que muestran algún tipo de limitación.

Asumimos por tanto, en este trabajo que las condiciones por las cuales se hace “accesible” a determinados sectores de la sociedad determinadas instituciones sociales no es una cuestión azarosa, sino por el contrario, resulta de intereses y relaciones de fuerza que se plasmaron tanto en la construcción de instituciones sociales en general y educativas en particular desde una lógica colonial, como también en el establecimiento de las

condiciones por las cuales se permite el ingreso y permanencia, tal como afirmamos al comienzo. De este modo, la propia institución universitaria se erige sobre las bases de una sociedad que a priori, define quiénes podrán asistir y permanecer en ella, no sólo o necesariamente a partir de una mayoría para determinar lo “normal”, sino que además se establece un discurso desde la clase dominante que imprime determinadas condiciones para el “acceso” a la normalidad en tanto construcción socio-histórica.

De allí observamos que la relación existente entre discapacidad y desigualdad en un punto es ocasionada por falta de accesibilidad, entre otros factores. Por una parte, la discapacidad es un producto social enraizado en la construcción de una idea de normalidad, donde el sujeto al no alcanzar los requisitos de esta categoría –impuestos desde un discurso hegemónico y homogeneizador- es excluido.

CONCLUSIONES

No es menor pensar la inclusión educativa como método democrático, como elocuente práctica de integración, como discurso que sensibiliza y a la vez optimiza las formas bajo las cuales unos toleran y otros son tolerados. Análogamente afirma Volnovich (2013:10) en relación al multiculturalismo como ideología perfecta de la globalización que “el respeto a la identidad del otro concebido como perteneciente a una comunidad cerrada, auténtica; la renuncia a imponerle al otro los valores propios; la tolerancia infinita desde un privilegiado punto vacío de universalidad desde el cual se aprecian a las otras culturas particulares, reafirma precisamente la propia superioridad y confirman al multiculturalismo como el nuevo ropaje que adopta el racismo”.

El otro incapacitado que debe ser comprendido y explicado, el otro incompleto que deber ser perfeccionado, el otro inservible que debe ser proyectado, éstos forman parte de los tres argumentos: de la lógica de la explicación, de la complejidad, de futuro; con que Skliar (2005) fundamenta la permanencia de la colonialidad educativa que conduce, entre otras cosas, al empequeñecimiento del otro. No por una esencia verificada en dimensiones específicas, sino por una perspectiva visual que asume un sistema educativo ubicado sobre el hombro de quienes lo consumamos.

En este sentido, así como el tolerante no existe sin el tolerado, así el incluyente pierde su vigencia y capacidad si no coexiste con el excluido: pretender la inclusión educativa en estos

términos es proyectar quizás el ocaso del propio sistema. En esta dirección “uno podría preguntarse,...., si en el estar juntos, en la convivencia, hay que nombrar la relación con el otro como una relación de inclusión, si hay que nombrar al otro como ser incluido, si hay que nombrar al uno mismo como el portador y el portavoz de la inclusión.” (Skliar, 2010). Pero entonces, uno también podría preguntarse qué hacer y cómo pensarnos en el contexto educativo, dejar incluso de preguntarnos ¿cómo habilitamos espacios que aún desconocemos? para interrogarnos sobre ¿cómo habitamos espacios que aún desconocemos? Dejar de interrogarnos ¿cómo estar con el otro sin ser uno que habite su existencia? para incomodarnos con la pregunta ¿cómo existir con el otro sin que uno habilite su presencia?

La fortaleza de este sistema particular de dominación parece consistir en la capacidad de disimular la trampa, pero la discapacidad se plantea con su rareza irrespetuosa, con su evidente distinción y su desventaja creada por los propios espacios que dicen habilitar su participación. A pesar de estos intentos sobre los cuales no tenemos aún la suficiente confianza para darles continuidad, pensamos que hacer de nuestra práctica un reconocimiento de las propias limitaciones constituye un intento de desandar los caminos que nos condujeron a pensar y pensarnos actores de una institución abierta, participativa, pública y, sobre todo, inclusiva.

Replantear nuestras prácticas y los objetivos que persigue la Universidad, conduciría posiblemente a pensar que la tarea formativa debería orientarse hacia la igualdad de posiciones que garantice y se complemente con la igualdad de oportunidades. Asimismo, revisar las instancias institucionales por las cuales la normalidad excluyente se impone y se invisibiliza, constituye un reto diario de nuestro quehacer docente y, de este modo, construir reales condiciones de accesibilidad.

La desigualdad educativa prevalece sobre otras formas que dicen contenerla e incluso atacarla, concediendo y restringiendo accesibilidades en un juego donde los perdedores despejan la posibilidad de que se trate de algo azaroso: siempre los mismos que fallan, que no se dejan ayudar, que no tienen ganar de ser mejores, que se dan por vencidos, que no desean y entonces no pueden y por eso no hacen y después no triunfan. A los de las múltiples exclusiones deberíamos pedirles que nos expliquen por qué llegamos a ser lo que somos en la Universidad que tenemos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso G., Zurbriggen, R., Herczeg, G., Lorenzi, B. (2008) "Las grietas entre el conocimiento y la ignorancia: apuntes para una problematización de la "normalidad" ". Neuquén: Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Nacional del Comahue. Disponible en: <http://www.feeye.uncu.edu.ar/web/posjornadasinve/area2Educación>

-Bleichmar Silvia (2008) Violencia Social, violencia Escolar. La subjetividad en riesgo. Buenos Aires: Noveduc.

- De Sousa Santos, Boaventura. (2006) Capítulo I. La Sociología de las Ausencias y la Sociología de las Emergencias: para una ecología de saberes. En publicación: Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social (encuentros en Buenos Aires).ISBN 987-1183-57-7 Disponible en la World Wide Web: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/edicion/santos/Capitulo%20I.pdf>

- Kessler, Gabriel (2014), Controversias sobre la desigualdad, México: Fondo de Cultura Económica.

- Ley de Educación Nacional 26.206

- Ley de Educación Superior N° 24521 (1995) modificación Ley N° 25.573/02

- Skliar Carlos. (2005) Poner en tela de juicio la normalidad, no la anormalidad. Políticas y faltas de políticas en relación con las diferencias en educación. Revista Educación y Pedagogía ISSN 0121-7593. Volumen 17. Nro. 41. Pág. 9 a 22.

- Skliar, Carlos (2010) Los sentidos implicados en el estar-juntos de la educación en Revista Educación y Pedagogía, vol. 22, núm. 56, enero-abril.

- Tilly, Charles (2000), La desigualdad persistente, Buenos Aires: Manantial

- Volnovich, Juan Carlos. (2013) En Prologo de Cultura Represora y Análisis del Superyo (hacia un psicoanálisis del oprimido). Buenos Aires: Ed. Subversiones.

- Vallejos Indiana. (s.f.) El otro anormal. La diferencia y el otro. Cuadernillo No. 27. Publicación de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional Entre Ríos, Argentina. Accedido el 4 /1/ 2005 en <http://www.fts.uner.edu.ar/publicaciones/fondo/num27/arturofirpo27.htm>

Reflexiones acerca de la influencia del paradigma biomédico en la fonoaudiología

**LIC. SONIA CECILIA ECHEGARAY
ESP. MARÍA ALEJANDRA DE VICENTE**

Docentes de la Lic. en Fonoaudiología.
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad Nacional de San Luis.
Email: fonoceciliaecheGARAY@gmail.com

RESUMEN

El propósito del presente trabajo está centrado en analizar y describir los aportes que la Fonoaudiología ha recibido del paradigma biomédico desde su conformación y a lo largo de su desarrollo disciplinar en la Argentina, y en cómo dichos aportes determinan y/o condicionan las prácticas fonoaudiológicas actuales.

En un primer momento se describe cómo fue concebida la Fonoaudiología, tanto en el ámbito académico como en el profesional y quiénes aportaron para su creación y desarrollo. En segundo lugar, se expone el objeto de estudio y las áreas disciplinares la componen y, por último, se realiza un análisis de la influencia del paradigma biomédico en la formación de grado como en el quehacer profesional.

Aunque en la actualidad el modelo biomédico y el positivismo reciben fuertes críticas y se enfrentan constantemente a modelos alternativos, en nuestra disciplina sigue teniendo un carácter predominante e influyente con una gran resistencia al cambio. Este fenómeno podría deberse, entre otras razones, a que desde el nacimiento la Fonoaudiología fue creada por médicos, lo cual condiciona la formación de grado y/o posgrado, con mayor influencia de determinismos biológicos, más que culturales y/o sociales.

Palabras clave: *Paradigma Biomédico – Fonoaudiología – Salud – Enfermedad – Saberes – Prácticas.*

REFLECTIONS ABOUT THE INFLUENCE OF BIOMEDICAL PARADIGM IN SPEECH THERAPY PHONOAUDIOLOGY

ABSTRACT

The purpose of this paper is focused on analyzing and describing the contributions that Phonoaudiology has received from the biomedical paradigm since its formation and throughout its development as a discipline in Argentina, and how these contributions determine and / or condition the current audiological practices.

Initially the beginnings of Phonoaudiology are described, both in academia and in professional fields, and who contributed to its creation and development. Second, the object of study and disciplinary areas are exposed, and finally, an analysis of the influence of the biomedical paradigm is done in both the undergraduate education and professional work.

Although at present the biomedical model and positivism are strongly critiqued and alternative models constantly face them, in our discipline they continue having a dominant and influential character with a great resistance to change. This phenomenon could be due, among other reasons, to the fact that Phonoaudiology was created by physicians, which determines the undergraduate and / or postgraduate formation, mostly influenced by biological determinism, rather than cultural and / or social ones.

Keywords: *Biomedical Paradigm - Phonoaudiology - Health - Disease - Knowledge - Practice.*

DESARROLLO

El propósito del presente trabajo está centrado en analizar y describir los aportes que la Fonoaudiología ha recibido del paradigma biomédico desde su conformación y a lo largo de su desarrollo disciplinar en la Argentina, y en cómo dichos aportes determinan y/o condicionan las prácticas fonoaudiológicas actuales.

BREVE RESEÑA HISTÓRICA DE LA CONSTITUCIÓN DE LA FONOAUDIOLOGÍA:

Según Martínez y cols. (2006) citado por Achury; Herrera, Paéz (2012), la Fonoaudiología nace como una disciplina auxiliar de la Medicina, enraizada en la Otorrinolaringología, a partir de la necesidad del médico otorrinolaringólogo (ORL) de completar su labor semiológica, terapéutica, clínica y/o quirúrgica con tareas de evaluación y rehabilitación de patologías de audición, voz y lenguaje. En ese entonces los médicos ORL contaban con la colaboración de profesoras de sordos, las cuales fueron formadas en su labor rehabilitadora por ellos mismos. Muchas de ellas se convirtieron luego en las primeras fonoaudiólogas.

A continuación mencionaremos algunos hechos que a nuestro entender han sido significativos para la formación disciplinar en Argentina, durante un período que data de fines de la década del '30' y principios de la década del '60.

En 1933 el Dr. Eduardo Casterán, ORL de Sanidad escolar señala el problema de la fonastenia en los docentes y propone la realización de terapia vocal rehabilitadora, lo cual pone en evidencia la necesidad de contar con recursos humanos para este fin.

En 1936 se inicia un movimiento científico auxiliar de la medicina con el nombre de "Foniatría" llevado a cabo en el Hospital Guillermo Rawson de Buenos Aires por el Prof. Dr. Arauz, Jefe del Servicio de ORL, quien anexa una sección de rehabilitación foniatría; y en 1939 se crea en el mismo Hospital la Escuela Municipal de Foniatría para la formación de recursos humanos, siendo sin duda alguna el Primer Movimiento Científico Pre Universitario. Allí se realizaban cursos para especializar a profesoras para la atención de pacientes con patologías de voz, audición y lenguaje.

En 1948 el Dr. Tato crea un curso para la formación de Técnicos de Audiometría en el Hospital Rivadavia, destinado a profesores de sordos. En 1948-1949 organiza un curso de Audiología y en 1950 el Dr. Segré dicta un curso de Foniatría, ambos se fundieron en un Curso de Fonoaudiolo-

gía de 2 años de duración realizado en la Universidad de Buenos Aires (UBA) que otorgaba el título de técnico en Fonoaudiología. Este término fue creado por el Dr. Tato en el año 1951 y se adoptó luego en gran parte de Sudamérica.

En 1959 se creó la Carrera de Fonoaudiología de 3 años en la Universidad del Salvador. En 1962 se comienzan a dictar los postgrados de Licenciatura y Doctorado en Fonoaudiología a instancias del Dr. Quirós quien funda la Escuela Superior de Fonoaudiología en la Universidad del Museo Social Argentino (UMSA). Luego, progresivamente otras universidades crearon la Carrera. Los planes de estudio comprendían inicialmente 3 años de duración que se ampliaron a 5 con la creación de la Licenciatura durante la década del '80; éstas se concretaron con dos posibilidades. A) Licenciatura como Postgrado (2 años) previa carrera con título intermedio de Fonoaudiólogo (3 años). B) Licenciatura de Grado (5 años).

En la actualidad las carreras de grado de Licenciatura en Fonoaudiología se encuentran en la mayoría de las universidades del país, tanto públicas como privadas, incluidas en Facultades de Medicina o Ciencias de la Salud, a excepción de la UMSA, la cual se encuentra en la Facultad de Ciencias Humanas. En San Luis, la carrera formó parte de la Facultad de Ciencias Humanas hasta el año 2012, año en el que se crea la Facultad de Ciencias de la Salud y los docentes deciden casi por unanimidad el traspaso de facultad.

En lo que respecta a la Provincia de San Luis, los primeros antecedentes de la profesión corresponden al ámbito de la Salud Pública, y datan de 1962 cuando se designa a Clara Rebufo como Foniatra en el Hospital Provincial y en el Hospital Psiquiátrico. (Rivarola, 2006)

En la década de los '70 llegaron a la provincia una gran cantidad de profesionales que contribuyen aún más al crecimiento de la disciplina, y a partir de 1978 se incorpora el servicio de audiología.

En lo que respecta al ámbito de la educación existen dos antecedentes que aparecen durante el año 1964: en la Escuela Normal de Varones "Juan Pascual Pringles" (actual Escuela Normal de la UNSL) se crea el Servicio de Fonoaudiología con el propósito de brindar servicio audiológico y asistencia de problemas foniatrícos de alumnos y docentes. A nivel provincial, se funda el departamento Psicopedagógico del Consejo provincial de Educación en el cual participaban diferentes profesionales. Ambos servicios continúan hasta la actualidad.

En el ámbito universitario en el año 1974

se crea la carrera de Fonoaudiología, en sus comienzos pertenecía formalmente al Departamento de Psicología de la Facultad de Pedagogía y Psicología, en ese entonces se otorgaba el título de Fonoaudiólogo y la carrera tenía una duración de tres años. En el año 1988 (Plan de Estudios 25/88) se crea la Licenciatura en Fonoaudiología con una duración de 5 años cuyo plan de estudios sigue en vigencia (Departamento de Fonoaudiología y Comunicación de la Facultad de Ciencias Humanas, actualmente Departamento de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias de la Salud).

Una de las principales personas que impulsó la creación y sostuvo posteriormente la Fonoaudiología en San Luis es la Docente e Investigadora Prof. Lidia Rivarola (Fonoaudióloga). La implementación del plan de estudios incluía la creación de la actual Clínica Fonoaudiológica con el objetivo de que los estudiantes contaran con un espacio de formación y práctica clínica.

Objeto de estudio y breve descripción de la disciplina respecto a las áreas de conocimiento que integran la fonoaudiología.

En la actualidad, cuando hablamos del Objeto de Estudio de la Fonoaudiología nos referimos a la Comunicación Humana, en las dimensiones integradas de audición, fonoestomatología, lenguaje y voz. El Licenciado en Fonoaudiología es el profesional universitario que con una formación ética, humanística, científica y tecnológica posee capacidades, conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten desempeñarse con responsabilidad social, en el campo de la Salud en la Comunicación Humana. Tiene una sólida formación para actuar individualmente y/o en equipos interdisciplinarios en servicios de salud. También se desempeña en ámbitos de investigación, de educación, de gestión, laborales, artísticos, legales, y dónde y cuándo se requiera dar respuesta fonoaudiológica en materia de Comunicación Humana, en el contexto político-social del país (Debate y acuerdo por la CIFUNyP, Comisión Interuniversitaria de Fonoaudiología de Universidades Nacionales de Gestión Pública y Privada- Acta Nro. 7, noviembre de 2009).

En cuanto a las áreas disciplinares que componen el campo de la fonoaudiología, en términos generales podríamos decir que la dimensión fonoestomatológica se centra en la prevención, evaluación, habilitación y rehabilitación de los trastornos de la motricidad orofacial que impliquen retraso, dificultad o impedimento para la ejecución de las funciones vegetativas tales como la respiración, la deglución, la succión y la masti-

cación.

Un fonoaudiólogo dedicado a esta rama realiza, entre otras acciones, rehabilitación de pacientes fisurados, pacientes con deglución atípica o disfuncional, respiradores bucales, pacientes con trastornos deglutorios de diversa índole. Además, en algunos casos severos realiza la asistencia durante la alimentación del paciente y, conjuntamente con otros profesionales, interviene en el plan de alimentario del mismo. El trabajo en estos casos es realizado por un equipo interdisciplinario y el médico de cabecera suele ser el neurólogo.

La dimensión de la voz pone su interés en la voz como instrumento privilegiado de comunicación; por lo tanto, se ocupa de su cuidado y de la recuperación funcional de pacientes que presenten alteraciones. Esta rama tiene un amplio espectro laboral ya que son muchas las personas que utilizan su voz para desarrollar su profesión, tal como sería en el caso de cantantes, locutores, actores, docentes, telefonistas, vendedores. Los fonoaudiólogos que se especializan en ésta área trabajan conjuntamente con los médicos ORL.

Otra de las ramas de la fonoaudiología es la audiológica; la misma se ocupa de la prevención, evaluación, detección, diagnóstico, rehabilitación y/o habilitación de aquellas personas que padecen algún tipo de trastorno auditivo. Realizan estudios audiológicos, selección y adaptación de audífonos, rehabilitación de implantes cocleares. El audiólogo puede desempeñarse, por ejemplo, en el campo médico, laboral, jurídico y educacional.

En lo que respecta al área del lenguaje, es muy amplia y abarca desde el estudio de la adquisición y el desarrollo del lenguaje, hasta la evaluación y posterior intervención de las diferentes alteraciones, las cuales pueden ir desde dificultades simples de la adquisición del lenguaje y/o articulación hasta alteraciones de causa neurológica.

Se podría señalar que estas dimensiones se pueden considerar objetos de estudio individualizados, tal es así que desde el inicio la Fonoaudiología se concibió propiciando una formación común, pero con aplicación laboral fragmentada en áreas de especialización empírica de acuerdo a las necesidades de aplicación laboral, sujetas en la mayoría de los casos a la labor del médico.

En la mayoría de las prácticas clínicas y de investigación, se adoptan modelos que tienen su arraigo dentro del paradigma positivista con una fuerte formación y puesta en práctica desde lo biológico, lo anatómico, fisiológico, entre otros, aunque el objeto de conocimiento y estudio sea la comunicación humana, y por lo tanto debería involucrar otras formas de posicionarse frente al

objeto de estudio. Por ejemplo, no se tienen en cuenta los procesos comunicativos del sujeto en relación con la cultura y la sociedad a la cual pertenece.

Esto queda claramente demostrado a la luz de muchos planes de estudio de la carrera, y específicamente en el nuestro, donde las asignaturas que componen el ciclo básico son: anatomía y fisiología general, biología general, neurofisiología, neuropatología del lenguaje, anatomía y fisiología de los sistemas auditivo y fonoarticulatorio, entre otras, otorgando de esta forma una visión reduccionista del sujeto, en la cual se puede observar que quedaría dividido en partes pequeñas y como resultado de esto aislado de su contexto natural. Estaríamos entonces en presencia de un determinismo biológico mediante el cual

... se afirma que la naturaleza humana está determinada por los genes y las causas de los fenómenos sociales deben buscarse en la biología de los actores individuales. Por lo tanto, los fenómenos sociales deben explicarse a partir de la suma de los comportamientos de los individuos de una sociedad. (Chiriguini, 2006, p. 9)

Para dar luz a lo expuesto pensamos en un ejemplo puntual: el estudio del lenguaje y de la complejidad de los hechos lingüísticos. En concordancia con Fernández Pérez (1999) el lenguaje posee desde el punto de vista de su ontogenia dos grandes naturalezas: social y biológica, ambas esencias ya innegables, puesto que, por un lado, los fenómenos lingüísticos existen en sociedad, ya que solo son si comunican, es decir, se constituyen a partir de la interacción entre los sujetos; y, por otro lado, la capacidad de la especie humana de producir lenguaje muestra la evidencia indiscutible de la naturaleza biológica. La autora señala a su vez que de estas naturalezas se han sistematizado dimensiones que conducen y dan lugar a objetos de estudio diferentes. Dentro de la naturaleza social se encontrarían la dimensión antropológica cultural, la simbólica y la sociológica; y dentro de la naturaleza biológica se encontrarían las dimensiones neuronal y psicológica.

A los efectos de clarificar el ejemplo que queremos brindar, explicaremos brevemente cada una de ellas: La dimensión antropológica cultural está relacionada con las diferencias de organización y formalización de los discursos que se producen a nivel interidiomático por diferencias culturales; estudia la relación entre las lenguas y la visión que se tiene del mundo. La sociológica se encarga de las variaciones lingüísticas intraindiomáticas producto de la realidad sociolingüística y geográfica, también estudiará la elección de usos

en relación al contexto. La dimensión simbólica está relacionada con el carácter representacional del lenguaje, no solo por la función que cumplen los signos lingüísticos, sino también por la función comunicativa de las lenguas, puesto que a través de ellas transmitimos sentimientos, experiencias, fenómenos del mundo, y son los fenómenos lingüísticos los representantes de esas realidades.

La dimensión psicológica comprende aquellas habilidades cognitivas tales como la memoria, intenciones, personalidad o estado anímico, que condicionan un dominio específico de la lengua y modos singulares de su manejo. Por último, la dimensión neuronal, ligada entre otros aspectos, a la localización cerebral del lenguaje.

Ahora bien, cabe preguntarnos, siendo el lenguaje un fenómeno tan amplio y complejo, ¿dónde pone su interés la fonoaudiología al momento de estudiarlo?

Podríamos pensar que en líneas generales nos detenemos más en el estudio de la naturaleza biológica del lenguaje que en la social, hipotetizamos que podría deberse al atravesamiento que tenemos del modelo biomédico. Si nos remontamos nuevamente al plan de estudios, se les brinda a los alumnos una acabada formación de las estructuras neuroanatómicas que intervienen en la producción del lenguaje, y sus posibles fallas por déficit, se los instruye en la toma de test que evalúan diversas funciones psicológicas también vinculadas con la actividad lingüística. Conocen con detalle las estructuras anatomo-fisiológicas del sistema auditivo y buco-fonatorio, puesto que son sustento del habla.

Sin embargo, durante la enseñanza no se pone acento en los aspectos sociales del lenguaje, por lo tanto, no existen a nivel curricular cursos tales como, por ejemplo, sociolingüística, etnografía de la comunicación, sociología del lenguaje o pragmática, los cuales reflejarían un cierto interés por dicha naturaleza social. Estudiamos en relación a la dimensión simbólica, los componentes del lenguaje que lo constituyen desde el punto de vista estructural, tales como la fonología, la fonética, la sintaxis, la morfología, y en menor medida, los componentes que hacen al contenido y uso del lenguaje, es decir la semántica y la pragmática.

¿Será posible que siendo la comunicación humana nuestro objeto de estudio, dejemos de lado la función comunicativa del lenguaje y tengamos una excesiva preocupación por su parte estructural? en efecto, así pareciera. El interés por el estudio del aspecto social del lenguaje emerge en la década del '70 de la mano de la corriente lingüística funcionalista, que surge en oposición

al estructuralismo Saussureno. El funcionalismo pone acento en el estudio del uso del lenguaje por sobre el de su estructura. Sin embargo, y a pesar de que han pasado casi 50 años de este cambio de paradigma, una gran parte de los fonoaudiólogos aún continúa enfatizando en el estudio de la estructura del lenguaje, es decir, se interesa en el restablecimiento de la comunicación humana a partir del estudio y la rehabilitación de los aspectos estructurales de la lengua; y a su vez busca de manera implícita guiarse por homogeneizaciones y generalizaciones que le permitan establecer ciertos límites entre lo normal y lo patológico.

En la actualidad, algunos fonoaudiólogos han comenzado a modificar su posicionamiento epistemológico en relación al estudio del lenguaje y la comunicación, recibiendo aportes de las corrientes lingüísticas funcionalistas, lo cual se ve reflejado en el abordaje de los trastornos de la comunicación humana a partir del establecimiento de una relación dialógica entre los aspectos estructurales de la lengua y los aspectos pragmáticos.

Aunque se destaca la impronta del paradigma biomédico en la disciplina desde sus comienzos hasta la actualidad; es a nuestro entender el que mayor influencia ejerce en las prácticas fonoaudiológicas, a pesar de que a lo largo de su constitución histórica y de su proceso de profesionalización ha recibido aportes de otros paradigmas, tales como, el sociocultural, el cognitivo, el conductista, el sistémico ecológico, entre otros.

Según Almeida Filho y Fernández Silva Andrade (2006) el modelo biomédico se estructura sobre una teoría empirista de la enfermedad (Canguilhem, 1996; Reznik, 1987; Wulff, 1999). La práctica de la medicina se basa en las causas que actúan a nivel biológico, siguiendo una decodificación de las quejas de los pacientes, con el objeto de identificar el proceso patológico somático o psicológico subyacente. De esta manera se procura establecer el diagnóstico de la enfermedad y proponer una terapia eficaz y racional. Esto relacionado con que las primeras aproximaciones para construir teóricamente el concepto de salud durante la década del '70 partieron de una teoría biomédica de la enfermedad de acuerdo a una concepción negativa de la salud.

De acuerdo con la concepción de la biomedicina, la patología alude a alteraciones o a la disfunción de procesos biológicos y/o psicológicos. Por lo tanto, teniendo en cuenta esto la formación de grado se basa fundamentalmente en asignaturas que tienen que ver con las ciencias biológicas, las patologías y las formas de abordajes terapéu-

ticos para la enfermedad, conforme al diagnóstico etiológico. El conocimiento y reconocimiento de la patología para realizar un diagnóstico es el objetivo fundamental de la tarea del fonoaudiólogo para luego encarar la terapéutica adecuada.

En relación con lo expuesto Menéndez (1988) sostiene que lo que se pone de manifiesto en la enfermedad es ponderado en función del rasgo biológico como lo causal, sin valorar la red de relaciones sociales que determinan la enfermedad; siendo lo biológico lo constituyente de la formación médica profesional. "El aprendizaje profesional se hace a partir de contenidos biológicos, donde los procesos sociales, culturales o psicológicos son anecdóticos. El médico en su formación de grado y postgrado no aprende a manejar la enfermedad en otros términos que los de los paradigmas biológicos" (Menéndez, 1988, p. 452).

...el médico, salvo en el caso de una parte de los salubristas, no tiene formación profesional respecto de los procesos socioculturales y económico/políticos que inciden en la causalidad y desarrollo de los padecimientos, por lo cual si le preocupan estos procesos sólo puede actuar a través de sus habilidades personales, pero no de su formación profesional (Menéndez, 2009, p. 43).

Asimismo, también se puede destacar que generalmente en la formación de grado se suelen atender pacientes en un lugar destinado para ello, por ejemplo, la clínica Fonoaudiológica, donde el sujeto demanda la atención; de esta forma se torna un espacio de pasividad por parte de la persona que consulta, donde el profesional es el que posee el conocimiento científico, busca la verdad acerca de lo que le sucede y puede establecer la causa de la enfermedad y/o afección, y a partir de allí dar respuesta desde distintas metodologías de trabajo con un tratamiento específico. Son atendidos por estudiantes y supervisados por un docente, ninguna de las prácticas se realiza desde la mirada del sujeto en el contexto, se trabaja desde un reduccionismo que tiene que ver específicamente, con relacionar el síntoma a una etiología y desde allí un tratamiento, unicausal, Teniendo en cuenta el medio y/o contexto, solamente como algo que puede influir en lo que le ocurre, pero no como un determinante, ya que lo patológico se considera propio del individuo que consulta e inherente a lo biológico.

Al respecto Menéndez (2009) señala que desde distintas disciplinas tales como la sociología, la antropología, la psicología y la biomedicina, entre otras, desde la década del '50 destacan la

importancia en la relación médico/paciente para el diagnóstico y tratamiento y consecuentemente la necesidad de mejorarla, de hacerla más simétrica y de incluir tanto la palabra del paciente como sus referencias socioculturales, dado que estas últimas suelen ser excluidas por la mayoría de los médicos.

Es necesario tener en cuenta la comprensión de la enfermedad desde su complejidad y no de la unicausalidad, referido a esto Laplantine (1999, p.338) propone que:

...se debe considerar que la enfermedad es el mensaje sobredeterminado de un deseo y de una historia de vida, construida, de manera individual, en la confluencia de todo tipo de influencias (genéticas, familiares, culturales, psicológicas, ecológicas), sin que sea siempre posible de aislar la pluralidad de condiciones convergentes, pues ellas se anudan en un proceso de interacción extremadamente complejo.

Retomando la relación del terapeuta (fonoaudiólogo) con el “paciente”, el modelo biomédico es el que predomina en esta relación, el sujeto cumple un rol pasivo en este encuentro, sin tener en cuenta la implicancia social. De acuerdo a lo expresado por Laplantine (1999) consideramos que dichas situaciones de intervención implican una relación dialógica entre ambos sujetos, y ésta es de carácter social, aunque desde el paradigma biomédico se observe de manera objetiva y fáctica, sin tener en cuenta la relación de la enfermedad con la cultura y la historia.

La práctica fonoaudiológica actual se encuentra en diferentes ocasiones condicionada por la posesión de ciertos avales, proporcionados implícita y/o explícitamente, que se muestran como marcas registradas. Los abordajes y enfoques diagnósticos y terapéuticos que existen son muchos y diversos, sin embargo, algunos cobran mayor prestigio, no sólo desde el punto de vista de los profesionales sino de los “pacientes”; de esta forma se convierten en una condición necesaria y excluyente en el momento de ejercer la práctica.

Entonces, ¿Por qué el modelo biomédico ejerce primacía en la práctica fonoaudiológica?, ¿cuáles podrían ser las razones para que dicho fenómeno ocurra?, ¿serán realmente más efectivas y/o eficaces estas terapias que otras, que no logran ser igualmente reconocidas por la “comunidad científica”?

El paradigma biomédico ha sido y es un modelo hegemónico dentro de nuestra formación académica tanto de grado como de posgrado. Por ejemplo, el diagnóstico de una enfermedad se busca a partir de síntomas observables; y de esta

forma se traducen a clasificaciones de acuerdo a lo “normal”, establecido por una media estadística, referida a los valores frecuentes que se suceden en una población determinada, aunque este recurso nos brinde escasa información acerca de un individuo en particular, sin vincularlo con el medio y las demandas que la sociedad le impone. Al referirnos a Modelo Médico Hegemónico (MMH) lo hacemos desde la propuesta de Menéndez quien lo define como:

...un conjunto de prácticas, saberes y teorías generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual desde fines del siglo XVIII ha ido logrando establecer como subalternas al conjunto de prácticas, saberes e ideologías teóricas hasta entonces dominantes en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad legitimada tanto por criterios científicos, como por el Estado. (Menéndez, 1988, p. 451)

Asimismo, Menéndez (2009) menciona que distintos hechos avalan esa hegemonía, siendo el más notorio que la biomedicina es la única forma de atención que ha conseguido organizar una institución internacional a la cual adhieren muchos países, como es el caso de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con sedes regionales en distintos continentes, en el caso de América se manifiesta a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esto no ocurre con ninguna otra forma de atención de la enfermedad, este hecho es tan obvio que ni siquiera se reflexiona acerca del papel hegemónico que cumple.

“Más allá de su real cualidad científica y eficacia, debemos asumir que la biomedicina y la expansión biomédica constituyen una de las principales expresiones sociales e ideológicas de la expansión capitalista, o si se prefiere de “Occidente”, en términos frecuentemente de hegemonía/subalternidad”. (Menéndez, 2009, p.37)

Además, Menéndez (2009) hace referencia a que la demanda de la atención biomédica crece en todos los estratos sociales a través de un proceso que implica intereses tanto empresariales y estatales por un lado, como el de los sujetos y conjuntos sociales, por el otro. Sostiene que la expansión opera a partir de lo que se denomina proceso de medicalización, el cual implica la conversión de la enfermedad en episodios que serían comportamientos de la vida cotidiana de los sujetos, y que pasarían a ser explicados y tratados como enfermedades cuando previamente eran acontecimientos ciudadanos, tal es el caso, por ejemplo, del tratamiento farmacológico de niños con déficit de atención o hiperactividad que tuvo su

auge en la década del '90.

No se tiene en cuenta que “Lo normal es poder vivir en un medio en que fluctuaciones y nuevos acontecimientos son posibles” (Canguilhem, 1990, p.146). No serían las medias estadísticas, los llamados “normales”, los que nos indican el momento que comienza una enfermedad, sino las dificultades que el organismo encuentra para afrontar las demandas que su medio le impone. Es justamente la consideración de ese sufrimiento individual, lo que no se ajusta a las medias estadísticas, lo que nos permite intentar una definición menos restricta del concepto de salud (Caponi, 2006). De esta forma resulta imposible identificar de alguna manera “normalidad” con salud. Al respecto Caponi (2006) manifiesta que:

...No es posible imaginar que la vida se desarrolle en la soledad del organismo individual, ni que podamos alcanzar un conocimiento de la misma por la comparación entre organismos. “El ser vivo y el medio no pueden ser llamados normales si son considerados por separado, sólo puede afirmarse de un ser vivo que es normal si se lo vincula con su medio, si se consideran las soluciones morfológicas, funcionales, vitales, a partir de las cuales responde a las demandas que su medio le impone. (Caponi, 2006, p. 67)

Una de las condiciones que gobierna la producción del saber (bio) médico consiste en el ocultamiento estratégico del punto de vista del propio enfermo, en beneficio de una entidad, mediante la cual se define la enfermedad en nuestra sociedad. (Laplantine, 1999)

...el carácter “científico” de la aprehensión de la enfermedad está completamente basado en la separación del cuerpo y del individuo, o si se prefiere, de la naturaleza y del psiquismo humano, el cual debe ser resueltamente eliminado, o por lo menos neutralizado como un factor que no puede perturbar la “objetividad” que se postula como principio. (Laplantine, 1999, p. 330)

La creación de la Fonoaudiología está ligada al modelo biomédico, ya que como se explicó al comienzo del trabajo fueron especialistas en medicina los que dieron origen a la disciplina y es por ello que hasta la actualidad inclusive, es atravesada por esa práctica, son los médicos los que realizan las derivaciones y en la mayoría de los casos indican la “prestación” que debe realizarse.

El predominio disciplinar del paradigma biomédico es significativo ya que se considera como la verdadera “ciencia”, no solamente por parte de la comunidad profesional sino también por parte de la sociedad y de los propios consultantes, el prestigio que adquiere el saber de lo biológico en

detrimento de cualquier otro discurso atraviesa nuestra formación de grado como de posgrado y la labor profesional.

CONCLUSIONES

El objetivo de este trabajo fue analizar y describir los aportes que la Fonoaudiología ha recibido del paradigma biomédico desde su conformación y desarrollo disciplinar en la Argentina, y en cómo dichos aportes determinan y/o condicionan las prácticas fonoaudiológicas actuales.

En un primer momento se describe cómo fue concebida la Fonoaudiología, tanto en el ámbito académico como en el profesional y quiénes aportaron para su creación y desarrollo. En segundo lugar, se expone el objeto de estudio y las áreas disciplinares la componen y, por último, se realiza un análisis de la influencia del paradigma biomédico en la formación de grado como en el quehacer profesional.

La Fonoaudiología, al igual que otras disciplinas científicas que son relativamente nuevas y también llamadas “paramédicas” (en el campo de la Salud), deben cierta obediencia a las hegemónicas que les han dado origen, en nuestro caso la medicina, específicamente el médico ORL; hallándose en una posición de relativa desventaja en término de relaciones de poder; lo cual puede condicionar las elecciones a la hora de los diferentes abordajes en esta relación tan compleja del profesional con la persona que consulta. Al respecto Menéndez (2009) postula que la biomedicina actual se caracteriza por una serie de rasgos técnicos, profesionales, ocupacionales, sociales e ideológicos que expresan la orientación dominante de la medicina alopática, así como las características y funciones a través de las cuales trata de imponer y mantener su hegemonía y sobre todo su uso.

Asimismo, el paradigma biomédico tiene su reconocimiento dentro de la comunidad científica como en la sociedad en general por su “objetividad”, donde busca la causa de la afección y/o patología, para aislarla y de esa manera poder realizar el tratamiento adecuado para cada caso en particular. De esta forma, se cae en un reduccionismo donde se aísla al sujeto del contexto y de la situación que le perturba, o bien se reduce el problema a una parte de su cuerpo o un órgano.

El paciente juega un rol pasivo en esta intrincada relación, ya que no se tiene en cuenta el discurso o una relación dialéctica. Él “debe cumplir” con las recomendaciones y el mandato del profesional para lograr el éxito o la mayor efectivi-

dad en el tratamiento, sin realizar cuestionamiento alguno.

Aunque en la actualidad el modelo biomédico y el positivismo reciben fuertes críticas y se enfrentan constantemente a modelos alternativos, en nuestra disciplina sigue teniendo un carácter predominante e influyente con una gran resistencia al cambio. Este fenómeno podría deberse, entre otras razones, a que desde el nacimiento la Fonoaudiología fue creada por médicos, lo cual condiciona la formación de grado y/o posgrado, con mayor influencia de determinismos biológicos, más que culturales y/o sociales.

BIBLIOGRAFÍA

Achury, S.; Herrera, M.; Paéz, S. Historia de la Fonoaudiología en América Latina. Documento de Trabajo. Asignatura Fundamentos Fonoaudiológicos. Programa Académico de Fonoaudiología de la Universidad del Valle. Cali: Periodo febrero-julio de 2012. <http://fonoaudiologiaunivalle.jimdo.com/historia-de-la-fonoaudiologia/america-latina/>. Rescatado junio 2016.

Chiriguini, M.C. (compiladora). 2006. Apertura a la Antropología. Alteridad, cultura, naturaleza humana. Capítulo V. Naturaleza Humana. Buenos Aires: Proyecto Editorial.

Czeresnia, D. y Machado De Freitas, C. 2006. Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones, tendencias. Buenos Aires: Lugar.

Documento elaborado por Comisión Interuniversitaria de Fonoaudiología de Universidades Nacionales y Privadas. 2014.

Fernández Pérez, M. 1999. Introducción a la Lingüística. Barcelona: Ariel Lingüística.

Laplantine, F. 1999. Antropología de la Enfermedad. Capítulo VI. Hitos para una crítica del pensamiento médico contemporáneo. Buenos Aires: Colihue.

Laplantine, F. Año 1999. Antropología de la Enfermedad. Capítulo IV. Las formas elementales de la representación "enfermedad" y la representación "curación" en el modelo dominante en el pensamiento médico y su práctica contemporáneos. Buenos Aires: Colihue.

Laplantine, F. 1999. Antropología de la Enfermedad. Capítulo III. La tendencia dominante en la medicina científica contemporánea: primacía del modelo epistemológico biomédico. Buenos Aires: Colihue.

López, K. S. Aportes del Paradigma Biomédico a la Disciplina Fonoaudiológica. Documento de trabajo. Asignatura Fundamentos Fonoaudiológicos. Programa Académico de Fonoaudiología de

la Universidad del Valle. Cali: periodo febrero-julio de 2012. <http://fonoaudiologiaunivalle.jimdo.com/paradigmas-en-fonoaudiolog%C3%ADa/biom%C3%A9dico/>. Rescatado junio 2016.

Menéndez, E. L. 1988. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires. Pág. 451-464

Menendez, E. L. 2009. Modelos, saberes y formas de atención de los padecimientos: de exclusiones ideológicas y de articulaciones prácticas en De sujetos, saberes y estructuras. Introducción a1 enfoque relacional en el estudio de la Salud Colectiva. Buenos Aires: Lugar, pp. 25-72.

Rivarola, L. 2006. Historia de la Fonoaudiología en San Luis. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis (U.N.S.L.).

Rivarola, L.; Martínez, J.L.; Fernández, O. 2000. Notas para una historia crítica de la fonoaudiología en nuestro país. Revista FONOAUDIOLÓGICA. Tomo 46-N° 2- Pág. 21-29. Buenos Aires. Argentina.

Reglamentación y lineamientos generales de la Revista Metavoces

Aprobados por Resolución D.N.
N° 286/16.

La **Revista Metavoces** es una publicación semestral del Departamento de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias de la Salud, de carácter científico, arbitrada, que tiene como propósito difundir artículos en castellano, referidos a temáticas relacionadas con la Ciencias de la Comunicación Humana, Ciencias de la Salud, Ciencias Humanas, Ciencias Sociales; con temas vinculados con las áreas de Voz, Audición/Vestibular, Lenguaje, Fonoestomatología, Lingüística aplicada y áreas afines.

La revista incluye artículos originales e inéditos, que pueden corresponder a trabajos empíricos, revisiones teóricas, estudios de casos, comentarios a autores y opiniones breves de expertos.

El contenido de los artículos publicados y las opiniones de sus autores, son de estricta responsabilidad de los mismos, el Departamento de Fonoaudiología no se responsabiliza por dicho contenido.

La Revista Metavoces no cuenta con tasas o cobros asociados a la publicación de los artículos, esto bajo la premisa de que la divulgación gratuita de información enriquece el intercambio de conocimiento en la comunidad científica.

Los trabajos se reciben en el primer semestre hasta el 15 de abril, y segundo semestre hasta el 15 de septiembre.

El Comité Editorial decidirá una vez recibido el artículo, si es pertinente según la línea editorial de la revista; en caso de ser aceptado, el trabajo será remitido a un miembro del Comité Científico (especializado en la temática del artículo) para su aprobación. El artículo será sometido a un proceso de arbitraje de doble ciego, es decir, que el nombre de los autores y de los evaluadores será reservado (anónimo) durante el proceso.

El Comité Editorial remitirá los trabajos al/los autor/es para corrección de las indicaciones realizadas por el Evaluador, las que deberán ser

efectuadas en el plazo que el comité prevea en virtud del cronograma previsto en cuanto a los plazos de aprobación y publicación. Posteriormente enviará el trabajo al Evaluador para su revisión. Se considerará como fecha límite de aceptación de los trabajos el 1 de junio en el primer semestre, y el 1 de noviembre en el segundo semestre.

No será publicado ningún artículo que no haya sido revisado y aprobado en forma expresa, superando el arbitraje del Comité Científico. De existir conflicto de intereses entre los autores y determinados expertos nacionales o extranjeros, se deberá adjuntar una nota, dirigida al editor de la revista señalando el nombre de la/s persona/s que no es recomendable participen en el proceso arbitral. En tal caso, el Comité Editorial lo enviará a otro revisor. Esta información será completamente confidencial.

LINEAMIENTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS

* Los trabajos postulados para su publicación deberán ser producciones originales e inéditas, que pueden corresponder a trabajos empíricos, revisiones teóricas, estudios de casos, comentarios a autores, opiniones breves de expertos y artículos fundados en tesis o trabajos finales.

* En la presentación de los trabajos deberán observarse las siguientes pautas:

Primera página:

- Título del trabajo. El mismo debe ser conciso e informativo, no debe contener abreviaturas ni fórmulas.

- Nombre completo y apellido del/los autor/es, a pie de página –con asterisco de referencia una breve indicación (dos renglones) de la actualidad profesional/académica del/los autor/es (máxima titulación, función laboral, lugar de trabajo, otra referencia de utilidad) y dirección electrónica.

- Resumen en español y su correspondiente traducción en inglés (abstract) de no más de 200 palabras.

- Palabras clave en español y en inglés (no menos de tres ni más de seis en cada caso).

Cuerpo del artículo:

- Formato Word para Windows.

- Extensión máxima: 20 páginas, incluidos gráficos y referencias bibliográficas.

- Tamaño de hoja A/4, interlineado sencillo, tipo de fuente Times New Roman, tamaño 12, sin ningún tipo de sangría ni margen. Hojas numeradas.

- Las Referencias bibliográficas deberán limitarse a los trabajos citados en el texto y seguir las Normas APA (Publication Manual of the American Psychological Association) en su última versión.

- Las notas al pie de página deben ser restringidas al mínimo y usar números superíndices en el texto para indicar la referencia a un pie de página en particular.

- Todas las abreviaturas empleadas deberán ser explicadas la primera vez que se utilicen; los símbolos estadísticos y algebraicos en cursiva, salvo que se empleen letras griegas.

- Las tablas y figuras deben estar incluidas dentro del texto y en el lugar que corresponda, asegurándose de que el formato sea editable. Además deben ser numeradas en orden consecutivo según su ubicación en el texto (Tabla 1, Figura 1, etc).

- Las tablas deben indicar su título correspondiente en el borde superior, mientras que las figuras deben hacerlo en el borde inferior. En ambos casos indicar la fuente de origen de los datos utilizados.

- Toda aclaración respecto al trabajo

- colaboraciones, agradecimientos, etc.- debe indicarse como nota al final del artículo, señalada con asterisco.

* Solamente será publicado un artículo por autor en un mismo número de la revista.

ENVÍO DE TRABAJOS

* La presentación se realizará en forma impresa en hojas blancas, en papel tamaño A4, impreso de un solo lado y sin enmiendas, en una copia y en formato digital en un CD-R que deberá estar etiquetado consignando el/los nombre/s del/los autor/es y el nombre del archivo. Siempre en Word para Windows.

* Los trabajos deberán presentarse personalmente por Mesa de Entrada de la Facultad de Ciencias de la Salud, dirigida al/la director/a Editorial de la Revista Metavoces; o por correo postal a la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de San Luis, Revista Metavoces, Ejercito de los Andes 950, (5700) San Luis, Argentina; o vía e-mail a metavoces@gmail.com, y la Dirección Editorial emitirá, también vía e mail, el correspondiente acuse de recibo.

* Conjuntamente al envío del artículo, el/la/los autor/a/es deberán adjuntar una carta de responsabilidad de autoría firmada por cada uno de los autores del trabajo, y luego escaneada e incluida en el envío como documento adjunto.

Se sugiere el siguiente modelo:

*Al Comité Editorial de la
Revista Metavoces
Departamento de Fonoaudiología
Facultad de Ciencias de la Salud UNSL
PRESENTE*

Cumpliendo con los requisitos exigidos por su Revista, envío/amos a Uds. el artículo titulado: "...."(título del trabajo) para que sea considerada su publicación.

Declaro/amos expresamente que me/nos responsabilizo/amos por los contenidos y la autenticidad del trabajo, el cual no ha sido publicado o enviado a otra revista para su publicación.

El envío de este material implica que la Revista Metavoces tiene derechos de exclusividad sobre la comercialización, edición y publicación, ya sea en formato impreso o digital.

Autorizamos, además, a los editores a realizar las adecuaciones de formato que se estimen convenientes, conservando el contenido del estudio.

Cordialmente.

Lugar y fecha.

Nombre y apellido del/los autor/es

Firma de todos los autores (escaneada)

* El/los autor/es autoriza/n al Departamento de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Luis, para que ejerza los derechos de publicación, edición, reproducción, adaptación, distribución, venta de ejemplares, incluyendo la difusión en medios electrónicos, para la edición impresa en papel y la digital, mediante su inclusión en la Revista Metavoces u otra publicación que edite el departamento.

* La autorización que se confiere es de ca-

rácter gratuita, indefinida y no revocable, mientras subsistan los derechos correspondientes y, libera al Departamento de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Luis de cualquier pago o remuneración por el ejercicio de los derechos antes mencionados.

METAVOCES

