

## **PARTE I**

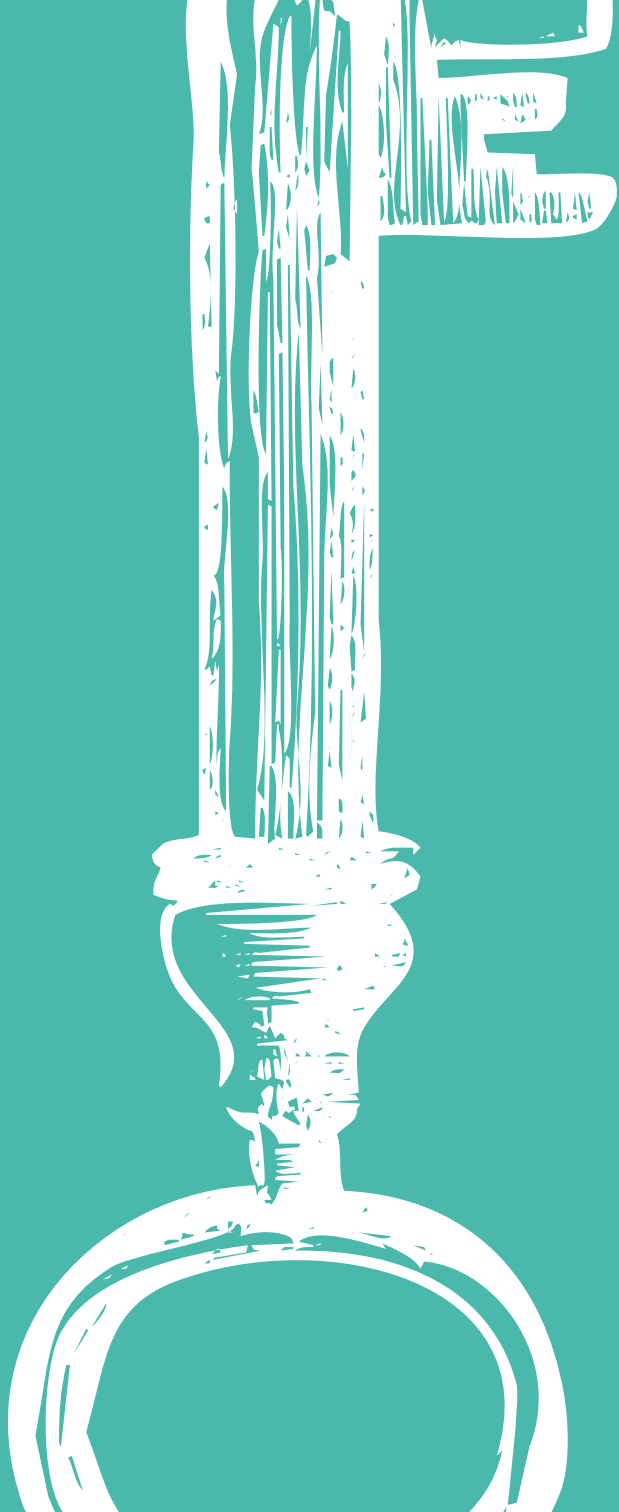
**Historia, relatos y experiencias acerca de la  
creación de la Licenciatura en Fonoaudiología**



*«El lenguaje nos da el sentimiento y la conciencia de pertenecer a una comunidad. El espacio se ensancha y el tiempo se alarga: estamos unidos por la lengua a una tierra y a un tiempo. Somos una historia.»*

**Octavio Paz**





# **Transversalidad histórica, académica y social en el proceso del desarrollo de la práctica fonoaudiológica y en la construcción de su profesionalización en la UNR**

**Hilda B. Ogni**

**A**l escribir este aporte intentando desentrañar los hitos más importantes de nuestra profesionalización sentí un invaluable privilegio, nostalgia y mucha emoción por retrotraerme a vivencias y experiencias compartidas con entrañables compañeros docentes que permiten reconocernos en el desempeño profesional, muy caro a nuestros sentimientos.

En primer lugar, debo señalar que la Facultad de Ciencias Médicas cumplió los cien años de vida y para mí, que la he transitado como alumna, docente y en un cargo de gestión durante diez años, siempre será un motivo de orgullo festejar su fructífera y reconocida trayectoria académica.

En segundo lugar, quiero manifestar nuestra alegría y satisfacción porque celebramos el trigésimo quinto año de la creación de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología en la Universidad Nacional de Rosario (CSP N°204/85), cuyo título profesional obtuvo validez nacional por Resolución Ministerial (N°1429/99). La misma ostenta el prestigio de haber sido la primera en una universidad estatal como carrera básica profesional que sustentó un novedoso perfil con sus respectivas incumbencias profesionales. En ese momento, esencialmente diferente de los otorgados por universidades de gestión privada con un título intermedio.

## **Transversalidad y su incidencia en la construcción de la profesionalización**

El derrotero de la fonoaudiología se encuentra inmerso en innumerables sucesos históricos, políticos, sociales del país que han incidido en la educación superior y, en consecuencia, en la institución educativa con su sustantivo impacto en la construcción de la profesionalización.

Contextualizar esta realidad, que afectó el “*hacer*” profesional, a aquellos que participamos como actores sociales desde el ámbito académico-gremial

nos genera aún hoy sentimientos encontrados ante la certeza de lo difícil que resulta caracterizar un entramado de fenómenos sociales, culturales e ideológicos que convergieron para producir la ruptura de paradigmas y una profunda revisión de la calidad de formación universitaria en nuestro dominio disciplinar.

Enfocaremos estas relaciones desde una transversalidad divergente en varios ejes que se vinculan, por un lado, con la macro-estructura universitaria, la institución educativa formal, paradigmas subyacentes y leyes regulatorias y, por otro, con los mecanismos que en su funcionamiento resultaron disparadores en el endogrupo para concebir las transformaciones específicas de gran impacto profesional y social.

En este indispensable recorrido deberíamos resaltar que la carrera de Medicina se formalizó en el nivel educativo superior con dependencia jurisdiccional de dos universidades de la región, la Universidad Nacional del Litoral (UNL) y posteriormente, la Universidad Nacional de Rosario (UNR). Ambas universidades fueron atravesadas por transiciones ideológicas y políticas en cuanto a su normativización, con su potente influjo en la traza organizacional de la facultad y, por ende, en la carrera.

En este sentido, se destacan los diferentes modelos regulatorios diseñados y las "...nuevas orientaciones para la educación superior en un denso conjunto normativo (...) como el reconocimiento de títulos de carreras y acreditación de las mismas, legitimadas por diversas leyes ministeriales" (Marquina, M. 2020).

La UNL, creada en 1919 en Santa Fe, constituyó un hito trascendente por la entrega a las autoridades, en abril de 1920, del edificio conformado por la Escuela de Enseñanza de la Medicina, anexada al Hospital Escuela del Centenario de Rosario. Ese mismo mes se iniciaron las actividades académicas.

Este proyecto educativo de la UNL nació bajo el impulso de la Reforma Universitaria de 1918 y tuvo como marco los invalorable principios reformistas: democracia, autonomía universitaria, cogobierno con participación del movimiento estudiantil, la laicidad, la periodicidad y libertad de cátedra, con su notable impronta en todos los órdenes de formación educativa superior.

La segunda dependencia está referenciada con la Universidad Nacional de Rosario, que fuera creada en 1968 por Ley N° 17.987, considerada un acontecimiento de trascendencia nacional y regional, en especial para la ciudad de Rosario. Sin embargo, este proyecto educativo se produjo en el marco de la llamada Revolución Argentina, con estrictas normativas para modificar sustantivamente el Sistema de Educación Superior-Ley Universitaria de Onganía (N° 17245).

La UNR constituyó, por estatuto, la Facultad de Ciencias Médicas, que incluyó no solo a la carrera de Medicina, sino a las de otras disciplinas del área salud, Bioquímica y Farmacia, Escuela Superior de Enfermería, Obstetricia, Fonoaudiología y la Escuela de Trabajadores Médicos Sociales.

Asimismo, es importante subrayar que la facultad estuvo designada con distintos nombres: Escuela de Enseñanza de la Medicina primero, luego Facultad de Medicina, Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores y finalmente Facultad de Ciencias Médicas; nombres fuertemente indicativos de una concepción histórico-ideológica en cuanto a la proyección de carreras dictadas en su ámbito, y que guardan estrecha vinculación con nuestro propio acontecer como disciplina del área salud.

Fonoaudiología, en esa esfera institucional, experimentó diversas categorías académicas, algunas debido a su propio desarrollo, pero otras no. Así, podemos reconocer tres estadios: el primero, la refiere como curso (1960-1970), luego como carrera universitaria (1971-1975) y el tercero la inserta en el Departamento de Fonoaudiología (1976-1977), integrando conjuntamente los otros departamentos de la carrera de Medicina. Finalmente, se la distinguió como Escuela, con su singular influencia y específica individualización en el campo educativo superior, lo que ofreció una mayor pertinencia de autonomía en cuanto a decisiones académicas y otras de ejecutividad administrativa.

En esa época, ya siendo Escuela, su actividad se desarrollaba en un reducido espacio físico cedido en préstamo por la cátedra Preventiva, donde funcionaba la Dirección, Secretaría y Sala de Profesores. Ulteriormente, para ampliar y optimizar su funcionalidad, se otorgaron varios espacios en el *CUAS I* (Resol. CD N° 680/88); uno especialmente recibido con mucho beneplácito para el traslado de Dirección y la Secretaría en el año 1990. Cabe destacar que, a través de reiteradas gestiones en la Secretaría Edilicia de la UNR, se había resuelto asignar íntegramente el *CUAS II* como asiento definitivo de la Escuela, y se contaba con la resolución respectiva. Dada la implementación del nuevo Plan de Estudios de Medicina, el Decanato lo reasignó a esta carrera.

Muchas de las características enunciadas, unas más flexibles y otros invariables, ciertamente han impactado en nuestra consolidación académico-institucional. Se hace imposible no resaltar la participación de todos los claustros que, con la creatividad suficiente, se sobrepusieron para paliar la escasez de “potencial humano “- considerado así desde una concepción humanística y de la economía social- el insuficiente equipamiento instrumental e infraestructura edilicia.

Por ello, la continuidad entre el pasado y el presente demanda una

cuidadosa lectura del entrecruzamiento de estos ejes con los marcos conceptuales inherentes a los proyectos educativos sobrevenidos y, particularmente, a los planes de estudio en sus lineamientos curriculares que, con diversa magnitud, mediaron en la calidad de la práctica en un campo simbólico del saber.

Fonoaudiología, en su legitimación académica, estuvo atravesada desde sus mismas raíces por fuertes paradigmas que remiten a dos núcleos de intensa gravitación: el primero relacionado a la autoridad/tradición y el segundo a un *saber* y un *hacer* de otro –médico– omnipresente cultural y socialmente. Asimismo, es necesario reconocer la subsistencia de prejuicios que han otorgado un valor diferente a las ramas denominadas “conexas”, desprendidas del tronco madre: la medicina; “*rasgos*” que han tenido su potente correspondencia en la construcción de una identidad diferenciada en el campo de las ciencias de la salud. Por lo antedicho, no se puede dejar de contrastar el predominio de una cosmovisión ideológico-político-académico-social en un campo simbólico del *saber*, perfilado en la medicina, que configuró un particular *contexto discursivo* con su inconfundible y profunda huella en nuestro *hacer*.

El primigenio cimiento formativo estuvo construido por un corpus definido y consensuado de conocimientos como sub-campo interdependiente de la especialidad de otorrinolaringología, vinculado a una restringida autonomía y, en consecuencia, a una manifestación acotada de un *saber*, un *decir* y un *hacer* disciplinar.

La carrera universitaria de Fonoaudiología con carácter técnico-auxiliar estuvo ceñida a una dependencia de formación y capacitación, como colaboradores del profesional médico, lo que la remitía una vez más a los intensos paradigmas que la han denotado desde su surgimiento. Esta problemática latente que acaecía y sensibilizaba a la comunidad fonoaudiológica, esencialmente, remitía al control de las prácticas.

La primera normativa al respecto fue la Ley Nacional del Arte de Curar sobre el Ejercicio de la Medicina, que data del año 1944 (N° 12.912/44 Decreto número 6.216/44) y que fue luego reemplazada por la Ley N° 17.132 en enero de 1967. Según esta legislación, los fonoaudiólogos podían actuar únicamente por indicación y bajo control médico. El profesional fonoaudiólogo se veía impedido de efectuar diagnósticos, indicar tratamientos y pronósticos fonoaudiológicos dependiendo, para la atención de pacientes, de una previa prescripción y/o indicación médica, lo que afectaba la praxis disciplinar y, en consecuencia, a los usuarios requirentes de la práctica.

Esta regulación nacional se hacía extensiva al orden provincial, por la inexistencia de una que fijara los alcances de la disciplina por parte de las



autoridades competentes locales. Aquí señalamos otro hito de la comunidad fonoaudiológica santafesina al haber propiciado la Ley N° 9981 “Ejercicio profesional de la Fonoaudiología” y la creación de Colegio de Fonoaudiólogos de Santa Fe; esta ley aprobada el 11/11/86, promulgada el 12/12/86 y publicada en el Boletín Oficial en enero de 1987 determinó que fuese la primera provincia del país en contar con el régimen legal del ejercicio profesional de la fonoaudiología, conjugando así el poder de ejercerla de manera autónoma en los niveles establecidos para la atención de la Comunicación Humana y que el control del ejercicio de dicha profesión y de la matrícula respectiva estuviera a cargo del Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe.

Este acontecer a lo largo del tiempo fue generando una auténtica toma de conciencia por los propios actores del *hacer*, y pudieron reconocerse los inagotables conflictos surgidos respecto a la formación y capacitación disciplinar, la condicionada autonomía y, sobre todo, la consolidación de la identidad, entendida como el conjunto de circunstancias que diferencian y contrastan una profesión respecto de otra.

Guy Rocher expresa que “un cambio social de una profesión es un fenómeno colectivo que afecta las condiciones o modos de vida y la mentalidad de un número importante de personas e implica un cambio de estructuras, todo cambio social se relaciona con un proceso, el cual, a su vez está relacionado con una serie de factores o elementos que por el mero hecho de existir producen cambios, y agentes o actores sociales cuya acción está animada por objetivos, intereses, valores e ideologías, sin los cuales no es posible producir un cambio social”. (Rocher 1976)

La complejidad creciente de los problemas relacionados con la específica demanda social en el dominio de la *comunicación humana* y, en el más vasto sentido, preservar la salud fonoaudiológica fue exigiendo para sus soluciones un cúmulo de *saber* más especializado. La ampliación de un *saber* supeditado a una mayor calidad educativa permitiría dar cuenta de nuevos procedimientos en el *decir* y el *hacer* de la práctica, y aseguraría interpelar con rigor científico nuestro objeto de conocimiento.

Este *saber* *posibilitador*, para el desarrollo de un *decir*, fue identificado como un saber proveniente de varias y diferentes vertientes, cada una de ellas aportaba su recorte de saberes y se ponía de manifiesto en un *hacer* impregnado por una carga de significaciones individuales, institucionales y sociales, lo que remitía además a una praxis en su doble sentido: un quehacer en un dominio específico y como manifestación de una ética referida a la misma identidad profesional; ambos coexistentes con un *deber ser* imaginario que, gradualmente, había sido construido individual y socialmente en el interior de la comunidad profesional.

## Avances para la concreción de la profesionalización

La comprensión de esta transversalidad histórica, política, académica, cultural y social fomentó actitudes propositivas en la comunidad fonoaudiológica, lo que incrementó el sentimiento de pertenencia y estableció una precisa meta con específicas acciones operativas para producir las transformaciones indefectibles en el ámbito educativo y alcanzar el objetivo final de la creación de la Licenciatura.

Esta iniciativa fue viable por la existencia de una *masa crítica*, cuyo origen se remonta a la década de 1970, y que, con una visión integrativa académico-gremial, forjó el indispensable espacio de re/significación y re/visión crítica sobre la identidad y la labor profesional. Del mismo modo, se trabajó con la suficiente perspicacia para comprender el sentido, la oportunidad y pertinencia de decisiones complejas que posibilitaran la construcción del nuevo perfil profesional.

Con el advenimiento de la democracia se inició el proceso de Normalización de las Universidades Nacionales, entre 1984 y 1986. El Decano Normalizador, Dr. Carlos Aiello, me designó como Directora de la Escuela de Fonoaudiología en el mes de febrero de 1984, para ese período (Resol. CD. N° 154/90). Nuestra gestión inmediata fue lograr la reincorporación a la vida académica de la mayoría de los docentes rentados y *ad-honorem* cesanteados en 1976, prevista por la Ley N° 23.068 promulgada por el Presidente Dr. Raúl Alfonsín, conforme a la Reforma de 1918.

Debemos hacer hincapié en que muchos de nosotros retornábamos a la docencia luego de casi ocho años de alejamiento forzado y, por otro lado, marcar los dificultosos trámites ante las autoridades para incorporar a aquellos compañeros expulsados de la universidad –aplicación de la Ordenanza Sánchez Matorras- quienes habían debido exiliarse al igual que muchos alumnos de la carrera, por estar en riesgo su propia vida y la de su familia.

En estas primeras instancias se procedió a solicitar la creación de la Sub-Comisión de Cambios Curriculares (CCC), integrada por las Fgas. Hilda Ogni como Directora, Nilda Ramírez, María del Carmen Zaniboni y Adriana Jannelli en representación de los docentes, la Lic. María Cristina Bisbal por graduados y la estudiante Marta Oliva por el alumnado (Res. CNC N° 413/84). Rescatamos, en estos primeros pasos, otro importante jalón en nuestro devenir académico, pues por primera vez pudimos tener representación de Fonoaudiología en el Consejo Académico Normalizador Consultivo de la Facultad (CNC) con voz y voto. Este hecho inédito permitió integrarme como consejera (Res. CNC N° 445/84) y gestionar, en ese recinto de decisiones, todo lo atinente a las inmediatas necesidades de la carrera.

Al mismo tiempo, posibilitó la apertura a nuevas acciones representativas en distintas áreas académicas y la participación de docentes, alumnos y graduados, que pudieran ser electos, como consejeros en el órgano máximo de la facultad.

La CCC comenzó entonces con la ineludible y sistemática búsqueda de resolver con prontitud la elaboración de la nueva currícula, que contemplara los rasgos que reforzaban la identidad, respaldada en la cultura simbólica y organizacional del endogrupo. Esto requería hacer una sistemática revisión de los hitos histórico-académicos acaecidos y su correlación con los que habían dejado importantes huellas en el trayecto educativo. Entre ellos, podemos mencionar:

A. 1971- Director de la carrera Prof. Titular de ORL, Dr. Juan C. Triputti, quien elevó un nuevo Plan de Estudios de carácter técnico-auxiliar de tres años de duración, que fuera aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas (Resol. CD N° 270/71) y, posteriormente, por la UNR (Resol. CS. N° 60/71) estando en vigencia durante dos años.

B. 1973- Se designó como Interventora de la carrera a la Fga. Nilda Ramírez, lo que configuró un hecho que se debe ensalzar por su notabilidad institucional para Fonoaudiología porque por primera vez se situaba al frente de la estructura educativa a un profesional disciplinar. Durante su gestión se obtuvo la Equiparación Automática a Nivel de Título Universitario para los diferentes certificados, desde 1960 y hasta 1972 inclusive (Resol. CD. N° 537/73), otorgada por la UNR (Resol. CS N° 60/73). También en esta gestión se produjo la revisión del Plan /71, se introdujeron modificaciones curriculares para mejorar el proceso educativo desde otra visión conceptual incluyendo nuevas asignaturas y modificando algunas existentes. La propuesta fue reconocida por parte de la facultad y su dictado se implementó en los dos ciclos lectivos 74/75. Sin embargo, la tramitación de la aprobación por la UNR quedó inconclusa por el golpe de estado del 76.

C.1973- Conformación de una Bolsa de Trabajo por decisión unánime del claustro docente. Se resolvió implementarla a nivel extramuros de la facultad, para superar una grave crisis, por la cantidad de docentes *ad-honorem* y un mínimo de cargos rentados, era el objetivo que cada docente cobrara una remuneración por su labor con paridad remunerativa. Este esfuerzo solidario logró sostener el funcionamiento académico de la carrera hasta la asunción del gobierno de facto (marzo76).

E. 1976- Intervención de la Carrera de Fonoaudiología. Se designó

al frente de la misma a un Otorrinolaringólogo, el Dr. Ardizzi, (Resol. N° 372 L 44/73) y en simultáneo, lo más doloroso e inaceptable: se establecía la “*Transformación de la Carrera a Curso de Fonoaudiología*” a dictarse en la Sala X del Hospital Centenario.

F.1976 - Cesantía de la gran mayoría de los docentes, producida en dos oportunidades, una en marzo de 1976 (Resol. 72 L.42 / 76), y la otra en noviembre del mismo año (Resol. N° 372/73). Sin ningún sumario previo o fundamentación administrativa – propio del accionario ilegal de delegados interventores como representantes de un gobierno de facto–.

G.1976- Designación del Dr. J. Minetti (ORL) como Director de la Escuela. En el trascurso de su gestión se elaboró un nuevo plan de estudios (Plan de Estudios/79) que fuera aprobado por el Consejo Directivo y que no fue remitido para su reconocimiento legal a la UNR, estando en vigencia durante cinco años.

En 1984 se inició la gestión ante la universidad para la aprobación de este plan de estudios por el severo perjuicio académico para el alumnado cursante y egresados de esa carrera; sin esta previa aprobación se hacía imposible en forma posterior gestionar y elevar el Plan de Licenciatura.

Consecuentemente, comenzó otro dinámico proceso de análisis enfocado en las acciones y objetivos de proyección académica donde se establecieron además, las posibles estrategias institucionales con la pretensión de sostenerlas más allá de las contingencias de tiempo y espacio.

En el trascurso de 1984, la *masa crítica* con diversos niveles de ejecutividad tuvo a su cargo la implementación de consultas con docentes, estudiantes y graduados, la organización de talleres y un específico seminario “La Fonoaudiología y sus Interdisciplinas en Salud y Educación”, que contó con la participación de diferentes especialidades médicas y de educación. Dicho seminario se realizó en el Centro Regional de Investigación y Desarrollo de Rosario (CERIDER), fue auspiciado por la Secretaría Académica de la UNR y obtuvo la colaboración del Secretario de Tecnología de Pedagogía Universitaria, quien dispuso para su desarrollo el sistema de circuito cerrado de TV a fin de favorecer la participación activa de los inscriptos (diciembre de 1984).

La CCC de la escuela cotejó todos los aportes de especialistas del área de educación que brindaron sus conocimientos pedagógicos y, asimismo, los documentos provenientes de Mesas de Trabajo Gremial AFAF (05/ 84), un primer Reglamento del Ejercicio Profesional de la provincia de Santa Fe elaborado y elevado a la Legislatura para su tratamiento (10/12/84)

y un Anteproyecto de Licenciatura confeccionado conjuntamente por la Asociación de Foniatras, Audiólogas y Fonoaudiólogas de Rosario (AFAF) y la Asociación de Logopedia, Foniatría y Audiología del Litoral (ASOLOFAL).

Al mismo tiempo, se realizaron entrevistas de asesoramiento en la Secretaría de Políticas Universitarias del entonces Ministerio de Educación y Justicia de la Nación, con la Prof. Elena Auberdiaç.

Merecen otra mención destacable las jornadas de trabajo mantenidas con la Abog. María Cristina Sesca (Secretaria Legal y Técnica de la UNR), realizadas en el ámbito de la Escuela, quien nos brindó inestimables herramientas dirigidas a examinar la legislación vigente con respecto a los alcances del título, competencias laborales y actividades reservadas al título y lo referido a la exigencias establecidas para las carreras de licenciaturas que no podían tener una duración menor de cuatro años académicos con una carga horaria establecida –Resolución del Ministerio de Cultura y Justicia N° 2263/80 y sus complementarias 237/81–. Asimismo, dicha profesional nos encauzó para elaborar las incumbencias profesionales elevadas junto al Plan de Estudios.

Estas contribuciones se discutieron, en reuniones conjuntas, con los diferentes estamentos docente, estudiantil, graduados y no docentes, que brindaron su pleno apoyo. Otro pormenor interesante de resaltar fue la convocatoria a asamblea abierta con el temario “Denominación del título profesional a otorgar en la carrera profesional de grado”, cuyo objetivo fue lograr el consenso de toda la comunidad fonoaudiológica. La mayoría de los asambleístas determinó el del Licenciado, por su consideración en el medio social, pero una minoría, en la que nos encontrábamos, propuso el de Fonoaudiólogo, entendiendo que igual se aseguraba el alcance de título y, en especial, el atributo en investigación.

Consecutivamente, la CCC preparó un breve documento sobre el propósito de la creación de la carrera y sus nuevos contenidos curriculares, y lo puso a consideración del Sr. Decano, en una entrevista realizada en fecha 4/10/84, quien no ofreció su apoyo para continuar esta labor, aunque expresara una razón de tiempo para lograr su aprobación antes del comienzo de las clases.

A partir de esa fecha se empezó el arduo e intenso trabajo para preparar el expediente, que se continuó en nuestros domicilios incluso durante las vacaciones; en el mes de febrero/85 estaban finalizados la fundamentación y los propósitos para crear la licenciatura con su correspondiente Plan de Estudios e Incumbencias profesionales. Se incorporaba en el mismo la determinación del objeto de la profesión y el perfil profesional sostenido por

lineamientos curriculares integrados que aseguraran una sólida formación biológica, pedagógica, clínica, social y humanística, para comprender al ser humano como una unidad bio-psico-social en el proceso de salud-enfermedad. Se pensó en un profesional consustanciado en promover la prevención para favorecer la *salud fonoaudiológica* en función de las necesidades del país y de la región, que demostrara principalmente sumo interés hacia la investigación científica, como condición *sine qua non*, para el desarrollo científico de la fonoaudiología en el *campo de la comunicación humana* y que también fuera capaz de asumir con responsabilidad sus propias competencias con plena autonomía sustentada en valores de honestidad, solidaridad e integridad ética y respetuosa por la cultura y la preservación de los derechos humanos. La mayor connotación de este perfil profesional fonoaudiológico está dada por su significación en la apropiación de un *saber, un decir y un hacer* la práctica fonoaudiológica, y del cual podemos dar cuenta sólo a través de cómo se refleja y es reflejado en el desempeño profesional hasta el día de hoy.

En febrero 1985 el expediente N° 257734/138 “Licenciatura en Fonoaudiología” fue elevado a consideración del Consejo Normalizador Consultivo de la facultad. En el momento de su tratamiento se presenta un primer obstáculo, se sugería someterlo a consideración de los alumnos ingresantes en una reunión convocada a esos efectos y de sus resultados dependía su aprobación o no. Con previa difusión se realizan las tres reuniones planificadas asistiendo un veedor consejero docente, donde se fundamentó el inminente cambio a una carrera de cinco años logrando una votación totalmente favorable.

En la segunda reunión del CNC apareció otro sorpresivo obstáculo: se evaluó la no aprobación de la carrera, en función de la imposibilidad de sostener la actividad académica con los cargos existentes y el número de inscriptos. Se hizo una exhaustiva fundamentación de las estrategias establecidas para la apertura de cada año. Luego de un arduo debate se planteó una moción inesperada por parte de un consejero estudiantil, quien solicitó que se aprobara la creación de la carrera porque era una demanda justa y reivindicativa, destacando que se había cumplido sobradamente con todas las exigencias que fueron requeridas.

El CNC de la Facultad de Ciencias Médicas aprueba por unanimidad la creación de la Licenciatura y su Plan de Estudios (Resol. N° 171/85) y lo gira a consideración de la universidad.

La Comisión de Asuntos Académicos de la UNR, habiendo recepcionado y leído el mencionado expediente en una reunión llevada a cabo para su análisis planteó que ante la inminente apertura del ciclo lectivo solo se

podría efectivizar el trámite aprobando la creación de la carrera y los dos primeros años del Plan de Estudios, y aseguraba que en el transcurso del año se suscribirían los restantes. No había mucho que pensar y discutir de acuerdo a las metas posibles de concretar, por lo tanto, se tomó la decisión de aceptar la propuesta. En una reunión ordinaria el Consejo Superior Provisorio (CSP) de la UNR aprobó por unanimidad la creación de la Licenciatura en Fonoaudiología y los dos primeros años de la carrera (Resol. CSP N° 204/85). En septiembre del mismo año el CSP homologó el Plan de Estudios y propuso al Ministerio de Educación y Justicia la fijación y el alcance del título de Licenciado en Fonoaudiología y las incumbencias profesionales del mismo (Resol. CSP N°260/85).

Tal vez quienes compartimos esos inolvidables momentos podamos tener presente la emoción desbordada y el júbilo que nos embargaba como expresiones de la enorme satisfacción por haber concretado, superando todas las vicisitudes, la legitimidad de este anhelo de reivindicación de los progresivos saberes en la construcción de la práctica vital desde diferentes dimensiones simbólicas.

Este año 2020 la comunidad fonoaudiológica festeja una doble e importante celebración referidas a un nuevo aniversario de la creación de la licenciatura y el ingreso al Artículo N° 43 de la Ley de Educación Superior. Considerando que se aproxima un nuevo desafío nos parece importante dejar esta reflexión, que creemos no ha perdido vigencia:

“Casi no hay cosa imposible para quien sabe trabajar y esperar al otro para que en conjunto construyan la obra que llevamos en nuestro interior, que siempre parecerá más bella que la que hemos realizado día a día, pero, sin duda, es la que guía el camino del esfuerzo diario para hacer realidad el sueño de alcanzar una profesión más digna que nos alegre por los frutos compartidos. Continuemos solidariamente y con participación comprometida paso a paso por la senda que nos hemos trazado”. (Hilda B. Ogní.1985. *Discurso. Acto Oficial de Creación de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología*).

## **Referencias bibliográficas**

Auberdiac, E. y Etcheverry, E. (1995). «Algunas reflexiones en torno a los títulos que otorgan nuestras universidades». En: Propuestas. Universidad Nacional de la Matanza. Año I, N°2, diciembre.

Barraza, A. (2007). “La formación docente bajo una conceptualización comprehensiva y un enfoque por competencias”. Estudios Pedagógicos. Vol. 33 N°2. Valdivia. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052007000200008>.

Bisbal, M. C. y Ogni, H. B. (2013). “Evocación por los 25 años de Creación del Colegio de Fonoaudiólogos de la provincia de Santa Fe”. Publicación de Información Profesional. Colegio de Fonoaudiólogos de Santa Fe. 2ª Circunscripción. N°188, junio; pp. 8 -11.

Elzo, F. J. (2004): “La educación del futuro y los valores”. Ciclo Debates de Educación. Julio. <http://www.uoc.edu/dt/esp/elzo0704.pdf>

Gómez Campo, V; Tenti Fanfani, E (1989). Universidad y Profesiones. Crisis y Alternativas. Buenos Aires: Miño y Dávila

Marquina, M. (2020). “Reconocimiento de títulos y acreditación en Argentina en el marco de la actual relación gobierno universidad” [http//www.anped11.uerj.br21/ Marquina.htm](http://www.anped11.uerj.br21/Marquina.htm)

Ogni, H.B. (1990). “Monografía sobre Epistemología”. *Doctorado de Consolidación Académica*. Cátedra de Epistemología. Facultad de Ciencias Médicas. UNR.

Ogni, H.B. (1993) “Incidencia de la Masa Crítica y Paradigmas en la formulación de un Cambio Curricular”. *Actas del Primer Encuentro Iberoamericano de Fonoaudiología*. Pp. 11-14. Universidad de Valle. Santiago de Cali. Colombia.

Ogni, H.B. (1994) “Memorándum Gestión de la Dirección de la Escuela de Fonoaudiología 1984-1994”. *Cap. I Gestión 84-85*. Facultad de Ciencias Médicas UNR.

Rocher, G.: (1976) “Introducción a la Sociología General”. Volumen I. Editorial Herder. Barcelona.

### **Datos de la autora**

*Hilda B. Ogni es Fonoaudióloga y Profesora Honoraria de la Universidad Nacional de Rosario (Resolución CS N° 329, 2017). Ex Directora de la Escuela de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR) desde 1984 a 1994. Ex Profesora Titular, por Concurso de Antecedentes y Oposición 2001-2014, Resolución CS UNR N° 094. Investigadora (categoría III) del Ministerio de Educación. Secretaria de Políticas Universitarias en 1999 y Representante Oficial como Directora del CIFUNyP, según Resolución Decanal N° 834 (FCM, UNR) durante el período 1992-1994.*



## **Una mirada acerca de la historia de la creación de la Licenciatura en Fonoaudiología**

**Mónica Lauría**

**L**a participación en un libro construido de manera colectiva, con la intención de dar cuenta de las prácticas fonoaudiológicas desarrolladas en diversos momentos de intervención, en el marco de celebrar el centenario de la Facultad de Ciencias Médicas y el trigésimo quinto aniversario de la Licenciatura en Fonoaudiología, es de gran honorabilidad y de una resonancia particular, ya que dicho proceso histórico disciplinar coincide con mis 35 años de permanencia en nuestra Escuela.

En 1985, comencé a trabajar como personal administrativo de la UNR, y me destinaron a cumplir mi labor en la Escuela de Fonoaudiología, lugar donde he tenido el privilegio de compartir la tarea académico-administrativa, y la vida cotidiana, con compañeros no docentes, docentes y estudiantes, donde encontré un espacio de reflexión, aprendizaje y consolidación de valores propicio para repensar ideas, reafirmar convicciones, reforzar mi compromiso con la educación pública, y de participación con entusiasmo en tareas que merecen una mirada de transformación, en mejora de las prácticas viciadas; siempre en un marco de respeto por el otro, realizando la labor diaria con honestidad y sensibilidad hacia la comunidad universitaria, en particular, y hacia la sociedad, en general.

Ingresé con dieciocho años, en un período de normalización, con el impulso, la ilusión y la alegría de sentir las ventajas del retorno de la democracia. En muchos ámbitos sociales, estudiantiles, gremiales y culturales, hubo un renovado activismo, así como una coincidencia general en el reclamo por la vigencia de los derechos humanos. En medio de la reestructuración político-institucional, en la Facultad se disfrutaba del bullicio de los estudiantes y todos los sonidos. Eso me generaba alegría, al recordar otros momentos de silencio, esos afiches pegados en las calles que decían: «El silencio es salud».

Por aquellos años, la Escuela de Fonoaudiología se encontraba físicamente

al final del pasillo de la facultad, *en un aula*, donde funcionaba *todo*. El personal docente y no docente de la cátedra Medicina Preventiva de la carrera de Medicina nos facilitó un espacio para que pudiéramos funcionar como Escuela Universitaria, con pocos recursos, (recuerdo una máquina de escribir manual, un escritorio para la Directora, una mesa larga, un banco, dos ficheros) y mucha voluntad. Me recibieron una compañera no docente y la Directora.

Esos ficheros, que contienen lo que llamamos legajos de los estudiantes con sus datos académicos, que serían el sistema Guaraní de hoy, aún los seguimos manteniendo. Conservar aquellos ficheros permitió que, en una oportunidad, cuando se había caído el sistema informático de la Universidad, Fonoaudiología fuera la única escuela que pudo tomar exámenes finales, por tener esos registros en papel que aún hoy se continúan actualizando a modo de resguardo. Esto no invalida estar al tanto de la alfabetización digital, conociendo el avance y la innovación tecnológica. La misión del personal administrativo tuvo y tiene como propósito la gestión de calidad, el aseguramiento y el mejoramiento de la misma. En aquel momento, se cumplió con la misión, la función, los propósitos, los objetivos, según los procedimientos y los estudiantes pudieron rendir sus exámenes.

En aquella época (año 1985), todavía se cursaba la carrera de Fonoaudiología de tres años. Llegué a ver a estudiantes con un compromiso importante, realizando sentadas en las escalinatas del hall central de la Facultad reclamando por sus derechos, estudiantes que en la actualidad son docentes de reconocida trayectoria de la carrera.

En esa aula-escuela, descubrí a un grupo de mujeres, apasionadas por su profesión, decididas, pujantes y con un objetivo en común: *la creación de la primera Licenciatura en Fonoaudiología del país*. Rápidamente integré ese equipo de trabajo, colaborando desde lo administrativo, para impulsar lo que implicaba un cambio en la dinámica curricular. Si bien no alcanzaba a entender la magnitud de lo que se gestaba, estaba dispuesta a participar con las únicas herramientas con las que contaba, con dieciocho años: vocación para adquirir aprendizajes y un pequeño diploma que acreditaba haber aprobado un curso de dactilografía, lo que me permitía escribir varias palabras por minuto en esa Olivetti marrón con sus cintas gastadas.

A medida que la licenciatura se implementaba, conquistaba pequeños logros personales que se veían reflejados en el desempeño de las tareas administrativas. A su vez, el conocer la normativa me permitió entender que una unidad académica como la Escuela debía contar con más recursos humanos y espacio físico, Y que los mismos debían ser acordes con las necesidades de la carrera, teniendo en cuenta la planta docente, la matrícula

de alumnos/as y las actividades de docencia, investigación y extensión que se desarrollaban. Igualmente, nada detenía el avance de la carrera, y los pequeños logros y progresos.

Se llevó a cabo la migración de los estudiantes de la carrera de tres años (de los planes 71, 74 y 78/82) a la Licenciatura. Luego, a través de la Resolución 822/93, se implementó el Curso Especial para Graduados, que permitía a los profesionales fonoaudiólogos/as cursar algunas materias y adquirir contenidos faltantes de otras no específicas, como las asignaturas del área de metodología de la investigación, que se incorporaron más adelante, así como la Tesina, y obtener el título de Licenciadas/os en Fonoaudiología.

Al establecerse el ingreso abierto, fui testigo del acelerado incremento de la matrícula en las tres carreras: según Buchbinder y Marquina (2008), “la expansión acelerada del número de estudiantes constituyó entonces, sin duda, una variable central de la historia universitaria del período de la transición democrática”. Fraccionaba mis horas de trabajo, ya que había distintas funciones por cumplir. Por momentos, realizaba tareas de ingreso (en lo relacionado al examen de aptitud fonoaudiológica), en lo que ahora es el Departamento Biológico, ese lugar lo cedió la Facultad de Ciencias Bioquímicas por unos meses para desarrollar esa función.

Para 1990, nos mudamos a la planta baja del CUAS I, donde aún hoy nos encontramos, sin contar con tecnología, en ese momento. Con el avance de los años se vio reflejado el crecimiento de lo que fue un proyecto de carrera, en un espacio de construcción, impulsado por distintos grupos y sectores sociales, cuyos intereses quizás eran diversos y contradictorios, pero se lograba, a través de diferentes mecanismos de negociación e imposición social, un objetivo en común. El currículum (cuyo carácter es profundamente histórico y no mecánico ni lineal) fue aprobado por una resolución ministerial. En lo personal, comprendí la importancia de la identidad Nodocente y como actora de una Institución de Educación Superiora, entendí que era necesario, tomar compromiso y participar en otros espacios como representante del estamento en el Consejo Directivo y Consejo Superior. Al realizar esas tareas de gestión entendí, entre otras cosas, que las universidades deben ser plurales, que se debe garantizar la libertad de pensamiento y la existencia de las actividades que incluyan a todos los actores. En ese trayecto, acceder a la formación en lo profesional en nuestra universidad pública, me permitió articular los conocimientos adquiridos con la tarea como trabajadora Nodocente.

La Escuela de Fonoaudiología seguía incorporando actividades que la enriquecían como una organización académica y administrativa de la universidad. Así, combinó una estructura departamental y un sistema de cátedras. A partir de los años noventa, se implementó el reglamento de

departamentos, para lo cual se llevaron a cabo las primeras elecciones de Directores/as y Vicedirectores/as de Departamentos (elecciones bianuales) y Representantes de Cátedras. Con el correr de los años, llegó la Ley de Educación Superior y la globalización; con ellas empezamos a escuchar palabras como evaluación, acreditación, calidad, CONEAU y rankings. Lentamente se fue anexando tecnología, recursos humanos, todo fue muy valorado ya que costaba conseguirlo, y nos permitió compartir ese sentimiento especial por nuestra Escuela. La convivencia diaria durante 35 años trae a mi memoria miles de anécdotas. Ha sido todo un desafío, trabajar, aportar y compartir con nueve gestiones diferentes.

Mi deseo para compañeros/as docentes, no docentes, graduados/as, estudiantes y actores de esta institución es que, si bien las relaciones que hoy se establecen en la Escuela de Fonoaudiología son diferentes, múltiples, complejas, diversas, sería todo un desafío que juntos/as, solidarios/as y unidos/as, se alcanzara el objetivo que siempre se soñó, como en aquel 1985, y también se trascendiera, para plantear una profunda renovación en este centenario, afirmando nuestra identidad, convencidos/as de que tenemos una cultura y una historia compartida que incluye realizaciones y nuevos desafíos, que sostenemos la vigencia de los principios que constituyen orientaciones fundamentales en materia de autonomía universitaria y cogobierno.

Como integrantes de una institución de educación superior debemos impulsar avances en la consolidación de nuevos marcos normativos que tiendan a la unión efectiva del sistema, que permitan eliminar las asimetrías entre los sujetos, que los órganos de integración fortalezcan los espacios de discusión, en contextos donde cada persona pueda desplegar todas sus potencialidades desde sus propias particularidades, que se refuerce el diálogo y el compromiso colectivo para *cuidar la democracia*.

## **Referencias bibliográficas**

Brunner, J. J. (1990). *Educación superior en América Latina, cambios y desafíos*. Santiago de Chile: Editorial Fondo de Cultura Económica.

Buchbinder, P. y Marquina, M. (2008). *Masividad, heterogeneidad y fragmentación. El sistema universitario argentino 1983-2007*. Univ. Nacional de General Sarmiento; Buenos Aires: Biblioteca Nacional.

III Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe (2018). “Hacia una ciudadanía latinoamericana y caribeña en Educación Superior”. Córdoba, Centenario de la Reforma Universitaria, 5ta versión.

## **Datos de la autora**

*Mónica Lauría es Licenciada en Bellas Artes (FHYA, UNR). Cursó la Carrera de Analista de Sistemas en la Universidad Tecnológica Nacional de Rosario. Especialista en Política y Gestión de la Educación Superior (CEI, UNR) y actualmente en los tramos finales de la Maestría. Se desempeña como Directora Administrativa en Escuela de Fonoaudiología (FCM, UNR). Ha participado en cargos y misiones especiales a nivel universitario. Fue designada Miembro Titular de Comisiones Asesoras, la Comisión de Relaciones Internacionales de la FCM y la Comisión de Cultura dependiente de la Secretaría de Extensión Universitaria de la UNR. Integrante Titular electa del Consejo Superior de la UNR y del Consejo Directivo de la FCM.*

# Relato sobre la fonoaudiología en el contexto de la salud comunitaria: pasos, concreciones y desafíos

**Susana Villarreal**

## La historia personal nos marca

Quisiera comenzar este relato simplemente afirmando que la Salud Pública en mi acontecer histórico está marcada por mis vivencias personales. Por el trabajo de mi padre, por entonces enfermero y administrador del Hospital Dr. Alejandro Gutiérrez <sup>(1)</sup> de la localidad de Venado Tuerto, vivíamos en la casa del primer piso de este edificio. Los espacios, olores, guardapolvos blancos y carteles de enfermeras anunciando silencio, sonidos de la sirena de la ambulancia trayendo pacientes en emergencia y el personal que trabajaba en un efector público fueron parte de mi crecimiento y ámbito habitual de vivencias hasta mis cuatro años y medio. El atuendo de médicos y del personal de enfermería era un paisaje habitual para mí, por eso al llegar a la adolescencia me planteé si “me animaba a estudiar medicina”, pero lo descarté. Mi hermana había comenzado la carrera de Bioquímica y me sugerían estudiar Farmacia. Tenía claro que tendría que ser algo en relación a la enseñanza y con niños. Eso era parte de lo que se acercaba a mi vocación. Pero el mandato de ser profesional hizo que eligiera psicopedagogía, carrera que en 1975 no se dictaba en Rosario. La siguiente opción fue fonoaudiología, por entonces de tres años de duración. <sup>(2)</sup> Egresé como fonoaudióloga en diciembre de 1978,

---

1 El hospital fue fundado en 1908. Es importante resaltar que en los años cincuenta y sesenta los hospitales de todas las localidades del interior cumplían una función socio-sanitaria fundamental para toda la población sin distinción de nivel de ingresos. Todos los médicos prestigiaban su actividad en los efectores públicos y la actividad privada era secundaria.

2 Comencé el primer año en el año 1975, junto con un ingreso masivo de más de 350 aspirantes. Sólo se pudieron cursar tres materias (Anatomía, Lingüística y Psicología General). Al llegar la dictadura en marzo de 1976, se cerró la facultad y retomamos el cursado de las asignaturas restantes en el segundo cuatrimestre.

con la particularidad de no haber hecho ninguna práctica profesional con pacientes en asignaturas clínicas, con excepción de Audiología. <sup>(3)</sup>

### **A la búsqueda de referentes que trabajaran en hospitales públicos**

En febrero del año 1979 recorrí hospitales para realizar una experiencia de concurrencia. Tenía la firme convicción de que no podría ejercer mi profesión en un consultorio privado sin tener experiencia práctica, a pesar de haber obtenido inmediatamente la matrícula profesional, expedida por entonces por el Colegio de Médicos de Rosario. Así es que concurrí durante un año al Consultorio de Fonoaudiología del Hospital Roque Sáenz Peña, a cargo de la Fga. Gladys Maresca, una de las primeras fonoaudiólogas egresadas en Rosario. Volvía a un ámbito familiar para mí, por las estructuras edilicias semejantes de todo hospital público de muchos años. El verano siguiente me presenté como concurrente en el subsuelo de la Sala X <sup>(4)</sup> del Hospital Nacional del Centenario, ya que me faltaba transitar la práctica en audiología. Allí me aceptaron ante la necesidad de cubrir licencias en enero. Estaba bajo la Jefatura de la Fga. Nilda Ramírez de Pisano, gran maestra y carismática formadora de muchas generaciones de fonoaudiólogas. Éramos doce profesionales concurrentes y sólo dos rentadas.

Los diez años (entre 1980 y 1990) transcurridos en el hospital, fueron muy enriquecedores, desde lo humano y profesional. Entre estas profesionales, algunas con experticia en especial en audiología laboral, foniatría y con la interconsulta cercana con los otorrinolaringólogos de la sala, me permitieron afianzarme en la profesión dentro de la esfera hospitalaria. Podíamos consultar dudas sobre pacientes de nuestra práctica privada con colegas con experiencia. Teníamos a cargo una clase con estudiantes de la carrera de Medicina, que cursaban ORL, y participábamos con ponencias en Congresos. Las más jóvenes actualizábamos a las demás fonoaudiólogas con los aportes de la fisiopatología del lenguaje <sup>(5)</sup>, perspectiva propuesta por el Dr. Juan Azcoaga, adquiridos en cursos en una entidad privada.

---

3 La Prof. Adriana Yanelli nos llevó una vez, en grupos a hacer audiometrías a su consultorio particular.

4 El Servicio de Fonoaudiología dependía de la Cátedra de Otorrinolaringología de la Carrera de Medicina y estaba situado en el subsuelo de la Sala X. Se comunicaba internamente con los consultorios de ORL. Por entonces su titular era el Dr. Triputti

5 La Teoría fisiopatológica llevada adelante por el Dr. Azcoaga, que recién comenzaba a desarrollarse a fines de los setenta en Rosario a través de APINEP, no había sido incluida ni se mencionaba en la formación durante la carrera de Fonoaudiología

Nuevos horizontes se abrieron con el regreso a la democracia. En 1984, se comenzó a gestar la Licenciatura. La Fga. Nilda Ramírez <sup>(6)</sup> integró la Comisión de Cambio Curricular y nos tenía al tanto de la gran transformación que implicaba organizar una carrera mayor, de cinco años de duración. Recuerdo que, cuando cruzaba la facultad, frente a Alumnado, camino al Hospital, me decía a mí misma afirmando casi en voz alta: “Quiero que mis colegas futuras egresadas tengan una formación mucho mejor de la que yo recibí, me lo propongo”.

Al tiempo, en 1984, la Directora de la Escuela de Fonoaudiología, la Fga. Hilda Ogni, le propuso al Servicio de Fonoaudiología del Hospital Centenario supervisar en su práctica pre- profesional a estudiantes que finalizaban la carrera de tres años, desafío que asumí. Luego, al comenzar a funcionar la Licenciatura en 1985, fui convocada para trabajar por primera vez con un cargo rentado, en una asignatura nueva, a cargo de la Fga. María Cristina Bisbal <sup>(7)</sup>. Mientras tanto continué con mi trabajo en el Hospital y en 1989-90 volví a supervisar las prácticas pre- profesionales obligatorias de las primeras licenciadas egresadas, en el Servicio del Hospital Centenario.

### **Año 1985: Buscando contenidos sobre prevención de la salud**

Empecé a ejercer la docencia como Jefa de Trabajos Prácticos (dedicación simple) en la cátedra Introducción a la Fonoaudiología. Todo era nuevo, también las instalaciones del CUAS I de calle Suipacha. No importaba la masividad, eran los tiempos de estrenar la democracia, con decano normalizador, el Dr. Aiello, y grandes cambios dentro de la Facultad de Ciencias Médicas. <sup>(8)</sup>

Una de las tareas que me encomendaron en especial, dado el giro que tomaba el Plan de Estudios de desplazar el eje de la atención fonoaudiológica desde la enfermedad hacia la salud, requería actualizar los contenidos acordes a las nuevas perspectivas. Debía buscar material sobre prevención

---

6 La Directora de la Escuela, Fga. Hilda Ogni de Labruna, convocó a una Comisión de Cambios Curriculares para transformar la carrera de tres años en licenciatura. En el año 1986. La Fga. Nilda Ramírez fue nombrada Prof. Titular de Patología y Terapéutica de la Fonación y dejó la Jefatura del Servicio de Fonoaudiología de Sala X.

7 Junto con la Prof. Bisbal, las demás Jefas de Trabajos Prácticos de Introducción a la Fonoaudiología, fueron la Fga. María Cristina Casalegno y la Fga. Susana Greppi. Cada una encargada de una comisión de cien alumnos.

8 En 1984, con el gobierno democrático, se creó la Escuela de Fonoaudiología, integrando junto a la Escuela de Medicina, Escuela de Enfermería y Escuela de Graduados la Facultad de Ciencias Médicas de la UNR.



de la enfermedad en la cátedra Medicina Preventiva y Social <sup>(9)</sup> de la Escuela de Medicina. Fue un desafío ingresar y solicitar este material. Me atendió muy amablemente la especialista en estadística Beatriz Pérez (que había sido docente de la asignatura Estadística en la carrera de tres años). Seleccionó para mí un libro <sup>(10)</sup> del sanitarista argentino, el Dr. Floreal Ferrara, sobre los niveles de prevención, cuyo capítulo incluía el cuadro modificado de Leavell y Clark sobre “Niveles de aplicación de medidas preventivas en la historia natural de la enfermedad”. Estos conceptos fueron apprehendidos por varias generaciones de alumnas.

En 1995, a partir del proyecto de investigación sobre Formación en Prevención <sup>(11)</sup>, expuse sobre el tema en el primer seminario y decidí rearmar el cuadro de los niveles de prevención incorporando ejemplos propios de la fonoaudiología. Estos contenidos forman parte del Módulo Salud-Enfermedad, desde el inicio de la materia y preparan a los/as estudiantes ingresantes en la temática, que luego será profundizada en quinto año en la asignatura Introducción a la Salud Pública. Me enorgullece haber trabajado estas conceptualizaciones iniciales y haber podido reflexionar integrando nuevos aportes de autores/as a lo largo de mi recorrido académico, rescatándolos en presentaciones, ponencias, investigaciones y en el marco teórico de muchas tesinas que dirigí y evalué.

### **La fonoaudiología en la Atención Primaria de Salud**

En el año 1989, a los once años de la Declaración de Alma Ata, elaborada por la OMS de 1978, la Fga. Cristina Fracchiola <sup>(12)</sup>, de la ciudad de Santa Fe, fue invitada por la Directora Prof. Hilda Ogni para disertar sobre la Atención Primaria de la Salud (APS). Comencé a encontrar nuevas respuestas a los cuestionamientos que me hacía mientras caminaba por las

---

9 Su Profesor Titular era el reconocido sanitarista Dr. Miguel Santhia, artífice de una gran biblioteca que atesoraba con recelo en el ala este del edificio principal de la facultad. En ese ámbito fue muy generoso también en facilitar el uso de las aulas para el cursado de nuestra carrera.

10 Ferrara, F. et al (1972) Medicina de la Comunidad, Medicina Social y Medicina Administrativa. Bs As, Editorial Intermédica. Capítulo: “Parte Aplicada” pp. 300-307. Años después con admiración presencié en Rosario una conferencia del mismo Dr. Floreal Ferrara en Jornadas de Medicina General y APS.

11 Dirigido por Guillaumet, Miguel con participación de todas las docentes de Metodología de la Investigación e Introducción a la Fonoaudiología (1995-2000)

12 Primera fonoaudióloga Profesora Titular de Introducción a la Salud Pública, desde 1994, luego que el Dr. Santhia renunciara.

amplias galerías externas del Hospital del Centenario, camino al subsuelo de Sala X (¿arriban al servicio todos los pacientes que necesitan atención fonoaudiológica? ¿Qué sucede con los que no pueden llegar por la distancia o motivos económicos?): la atención debía ser lo más cercana posible a donde vive y trabaja la población.

Entendí el origen de esta estrategia, con mayor profundidad, al elegir este tema para la Tesina de la Licenciatura, buscando investigar la inserción de los/as fonoaudiólogos/as en la APS, en la ciudad de Rosario. Fue la Lic. Beatriz Pérez quien me recomendó como tutora a la Dra. Ena Richiger, por entonces Directora de APS de la Municipalidad de Rosario. Con ella, de su mano generosa, en 1993, inicié un camino de formación en salud pública <sup>(13)</sup>, leyendo publicaciones de sanitaristas brasileros acerca de la salud comunitaria. Recurrí a la Hemeroteca del Área Salud y la Biblioteca de la Asociación Médica, donde encontré los Cuadernos Médico Sociales, las Revistas de Salud de la OPS y la OMS. Me sumergí en valiosos aportes internacionales sobre APS, material que agregué al programa de la asignatura en la cual me desempeñaba como docente. En el trabajo de campo de mi investigación, recorrí casi todos los barrios buscando fonoaudiólogas que trabajaran en centros de salud, vecinales y dispensarios en parroquias. Comprobé la escasez de la atención fonoaudiológica por entonces, apenas en dos centros de salud municipales había colegas rentadas y en doce vecinales sólo recibían pagos voluntarios

En 1995 accedí al cargo de Jefa de Trabajos Prácticos en la asignatura Introducción a la Salud Pública de la Licenciatura junto con la Prof. Fracchiola. A fines de ese año se abrió la inscripción para el Curso No curricular de Introducción a la Salud Pública, que se dictaba para graduados/as en la cátedra Medicina Preventiva. Siempre recuerdo la situación particular que viví: me presenté para inscribirme y la secretaria me dijo que era sólo para profesionales. Le contesté que era fonoaudióloga, que había terminado el curso de adecuación y estaba a punto de presentar la Tesina de la Licenciatura. Preguntó a sus superiores si podía admitirme; mientras esperaba su respuesta, mi enojo aumentaba: ¡cómo era posible que se nos discriminara no reconociéndonos como profesionales de la salud! Finalmente pude realizar el curso desde marzo a diciembre de 1996, donde fui compañera de médicos/as y enfermeras que ocupaban cargos de gestión en efectores públicos de salud.

Esta fue otra de mis afirmaciones directrices en un nuevo camino a recorrer: la fonoaudiología debía afianzar la formación en salud pública, para

---

13 Fue ella la que me sugirió que cursara la Maestría en Salud Pública en el Instituto Lazarte.

poder ampliar su labor en los equipos de salud de distintos ámbitos de trabajo interdisciplinario.

### **La satisfacción del camino recorrido en formación**

Desde la elaboración de mi Tesina de la Licenciatura en 1996 hasta la Tesis de la Maestría en Salud Pública <sup>(14)</sup> en 2018, sobre el trabajo en APS, he podido reflexionar sobre el camino recorrido por las egresadas dentro del equipo de salud de los efectores públicos de Rosario.

El trabajo actual en salud comunitaria, que en el año 1995 se veía como incipiente, se afianza con las diversas prácticas en promoción de la salud y preventivas inherentes a nuestra disciplina, junto con los adelantos que han acontecido en el devenir de nuestra historia, como nos advirtieran en el año 1992, Píccoli, E. y Derman, B. <sup>(15)</sup>

En mayo de 2019, apenas jubilada de mi trabajo como docente de grado, pude concretar con gran satisfacción el Curso de Posgrado: “El fonoaudiólogo en la Red de Salud Pública. Aproximaciones al trabajo en el campo de la salud comunitaria”, que dicté junto con la Esp. Lic. Yanina Sosic. Allí, compartimos marcos teóricos que sostienen las experiencias de trabajo de egresadas de nuestra Licenciatura que trabajan en centros de salud pública de diferentes lugares del país, como Bahía Blanca y ciudades cercanas a Rosario, además de colegas de la ciudad de San Luis.

### **Algunas deudas pendientes en la formación en salud comunitaria**

Sigo pensando que cuesta todavía entender el concepto ampliado e integral de salud, con sus implicancias sociales, ambientales, económicas y culturales. No se invierte en promover una mejor calidad de vida equitativa para toda la población, ni se advierten las necesidades y la complejidad de los problemas de salud. No se incluye fuertemente el concepto del derecho

---

14 Tema: “El proceso de atención de la salud infantil, en especial el control del niño sano, desde la perspectiva de los equipos de salud, gestores y población, según integralidad y aceptabilidad de la atención en dos centros de salud municipales de la ciudad de Rosario” Directora de Tesis: Mg. Alicia Aronna.

15 “La fonoaudiología es apropiada para participar en APS, porque no necesita instrumentales de alta complejidad ni utiliza medicamentos para sus acciones. Lo que sí exige es una sólida formación del recurso humano, con una orientación hacia las acciones preventivas y la educación para la salud, descubriendo nuevos enfoques y áreas inexploradas por nuestras prácticas asistenciales reconocidas” (Píccoli, Derman et al, 1992)

a la salud como principal aspecto social de responsabilidad del Estado, ni se resalta lo suficiente en la formación de los profesionales esta defensa, como lo señaló Mario Rovere. <sup>(16)</sup> Sigo sosteniendo que el profesional fonoaudiólogo precisa saber no sólo sobre organización sanitaria y niveles de atención, para ejercer en forma eficiente su trabajo en el sector de la salud pública, sino también las implicancias sociales de las decisiones políticas en materia de salud. Esta perspectiva amplía la mirada de la atención cerrada en consultorio que intenta remediar la demanda puntual o reduce a su patología al paciente que consulta. Es necesario conocer las necesidades de la población a cargo, como sujeto activo para implicarse en el cuidado de su salud.

Falta comprender las prácticas de atención como procesos de trabajo por parte de los profesionales que favorecen acciones en relación al concepto de integralidad (Conill, 2004) como una directriz operacional de política de salud. Esta autora analiza dicho concepto a partir de sus cuatro dimensiones: la primacía de acciones de promoción y prevención; la articulación de acciones de promoción, prevención y recuperación; la garantía de atención en los otros niveles de complejidad médica; y el abordaje particular del individuo, incorporando los determinantes socio-culturales del proceso salud-enfermedad.

Reconozco las limitaciones de los intentos realizados para incluir a la salud colectiva/comunitaria en nuestra disciplina. Es mi recorrido y lectura, siempre provisoria, sobre el proceso de la atención fonoaudiológica. Sólo espero que otras/os continúen en este camino.

## Referencias bibliográficas

Piccoli, A, Derman, B y otros (1992). “Atención primaria de Salud en Fonoaudiología”, *Fonoaudiológica*, Tomo 38, N° 2, ASALFA, Buenos Aires.

Rovere, M. (2006). “Redes en el Marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud”, en *Redes en Salud; los Grupos, las Instituciones, la Comunidad*.- Córdoba: El Ágora. Pp 15-28.

Conill, E. M. (2004). “Avaliação da integralidade: conferindo sentido para os pactos na programação de metas dos sistemas municipais de saúde” *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 20 (5)

---

16 Rovere (2006:25) recuerda que: “...los profesionales tenemos una causa más grande que las contradicciones internas entre nosotros, esta causa más grande es justamente la idea de defender el derecho a la salud junto con la gente”.

## **Datos de la autora**

*Susana Villarreal es Licenciada en Fonoaudiología (FCM, UNR), Magister en Educación Universitaria (FHYA, UNR, 2007) y Magister en Salud Pública (Instituto de Salud “Juan Lazarte”- CEI, UNR, 2018). Ex-Profesora Titular de las asignaturas Introducción a la Fonoaudiología e Introducción a la Salud Pública (Escuela de Fonoaudiología, FCM, UNR). Investigadora categoría III, último proyecto: Formación en Fonoaudiología Social y Comunitaria.*

## Homenaje a Ana Baldomá

**Susana Villarreal y Fernanda Felice**

**E**ste capítulo procura homenajear a nuestra querida compañera, Ana Baldomá. Destacamos su recorrido profesional, su valía como docente, el trabajo desarrollado en el marco de la gestión universitaria, su mirada atenta hacia sus estudiantes y los aportes a nuestra disciplina y la formación académica. Agradecemos su generoso andar que nos ha permitido construir nuevos saberes y experiencias.

Ana se inició en la docencia universitaria como estudiante ayudante y egresó como fonoaudióloga en el año 1978. Tiempo después, en el año 1981, se desempeñó como Jefa de Trabajos Prácticos en la cátedra Foniatría II, asignatura que luego fue denominada Lenguaje y Aprendizaje Patológico. En 1989, fue designada Profesora Titular de la mencionada cátedra y posteriormente accedió al cargo por concurso. Desde 1994 hasta 2002 fue Directora de la Escuela de Fonoaudiología, durante dos períodos. Entre los años 2011 y 2016 se desempeñó como Subsecretaria de Extensión Universitaria de la Facultad de Ciencias Médicas. En el ejercicio de la profesión, se formó en el ámbito hospitalario junto a un grupo de fonoaudiólogas del antiguo Hospital Marcelino Freyre. Luego desarrolló su actividad laboral en el contexto privado. Se dedicó a la clínica del lenguaje y del aprendizaje en la infancia. Fue integrante del equipo interdisciplinario del Centro del Desarrollo Infantil de la ciudad de Rosario durante décadas. Participó en cursos de especialización para graduados/as. Dirigió trabajos de investigación vinculados a su saber y experticia disciplinar. Escribió publicaciones y capítulos de libros acerca de las problemáticas del lenguaje y del aprendizaje infantil.

La palabra educar proviene del latín *educare* que quiere decir criar, alimentar, nutrir. Pero además contiene la raíz del vocablo *educere* que significa guiar. Podríamos decir entonces que la educación implica acompañar el crecimiento de las personas. Freire (2004) propone a la educación como práctica para la libertad. Entiende que se trata de una actividad crítica y

problematizadora que tiene por objeto develar la realidad, para que estudiantes y docentes logren posicionarse de una manera más lúcida frente al mundo.

En este sentido, Ana Baldomá supo seguir los pasos del maestro Paulo Freire. Fue una docente que apostó por la educación como una práctica para la libertad, confiando en sus estudiantes y compartiendo generosamente sus saberes. Ana decía, con cierta insistencia y absoluta razón, que la transferencia es crucial en el devenir de los aprendizajes y el proceso terapéutico. Ella sabía que la amorosidad –de la que nos habla Freire–, la ternura –proclamada por Ulloa–, y el afecto son imprescindibles en el contexto de la clínica y la educación. Además, sabía que la complejidad humana nunca puede ser comprendida desde una mirada simplista ni reduccionista. Ana supo asumir posiciones claras y determinantes que ponían en jaque al modelo bancario de la educación y a los enfoques que reducen a la salud a su dimensión biológica.

Interpelaba a sus estudiantes y compañeras, a las perspectivas teóricas y prácticas disciplinares, en forma crítica, invitando a la reflexión constante, porque comprendía que los conocimientos se construyen, que no existen verdades absolutas y que el encuentro con cada niño/a implica siempre un nuevo desafío. Ante la oferta de tests, recetas mágicas y soluciones infalibles, ella redoblabla la apuesta y aseguraba que era imprescindible atender a la singularidad de cada sujeto, su historia y su contexto. De este modo, proponía instancias educativas que tenían por misión abordar la complejidad del proceso de adquisición del lenguaje con responsabilidad, estrategias de intervención terapéuticas y argumentos sólidos.

Es por ello que nunca se valió de un autor, una autora o una determinada teoría, al momento de abordar las problemáticas lingüísticas acontecidas en tiempos de infancia. Entendía que tal reduccionismo no permitía explicar la complejidad inherente a este proceso, porque no existe una única perspectiva capaz de atender los avatares en el desarrollo del lenguaje de las niñas y los niños. En este sentido, Ana ofrecía experiencias de aprendizaje diferentes, que exponían articulaciones entre la formación académica, la experiencia clínica y una constante invitación a reflexionar acerca de las infancias, las problemáticas lingüísticas y la posición ética de quien oficiara como terapeuta. Por fortuna, sus ideas consiguieron traspasar los muros de la Facultad de Ciencias Médicas, y ella se convirtió en una representante reconocida de la fonoaudiología.

En sus clases se la podía considerar una docente facilitadora, caracterizada por generar un clima inicial comunicativo y motivador, lo que creaba confianza en el grupo. Brindaba todo tipo de recursos de enseñanza y se transformaba ella misma en un recurso, que podía ser utilizado para el aprendizaje de las habilidades específicas que caracterizan a la disciplina. Su

estilo docente se asociaba con el enfoque del terapeuta y ciertos aspectos del enfoque liberador, según Ferstermacher y Soltis (1998).

En el trabajo de investigación acerca de las prácticas docentes y configuraciones didácticas en la Escuela de Fonoaudiología de la UNR, que incluía la observación de sus clases (Villarreal, 2007), se registró cómo su intervención pedagógica organizó los intercambios y otorgó pistas, guiando, persuadiendo o corrigiendo los pensamientos y estrategias de sus estudiantes, en el sentido del concepto de *zona de desarrollo próximo*, formulado por Vigotsky (1934) y del dispositivo de *andamiaje* propuesto por Woods, Bruner y Ross (1976).

Ferry (1990) expresa que enseñar es debatirse en contradicciones y que formar enseñantes es instituir una situación en la que aparezcan esas contradicciones. Esto no se consigue dando una lección sino cooperando en la gestión común de apropiación y analizando con el alumnado las condiciones que han sido un obstáculo o las que han facilitado el trabajo. Como docente, Ana construía progresivamente la secuencia de los temas: se detenía y avanzaba, evaluando la comprensión de sus estudiantes. Sus clases eran complejas, con enorme caudal de contenidos, pero con el abordaje de una temática específica a través de múltiples entradas. Utilizaba, como estrategias didácticas, la narración de historias de pacientes, películas o sus propias vivencias junto con la discusión de casos clínicos de niñas y niños evaluados, donde se interpretaba la observación y caracterización realizada por sus alumnos/as.<sup>(17)</sup> Desde

---

17 Secuencia de una clase observada y grabada de Ana Baldomá (2004)

Docente: Tengan los cuadritos a mano. [Se refiere al esquema impreso que repartió en la clase anterior, con preguntas que guían los encuadres teóricos y sus autores correspondientes] Siempre vemos este tema desde los tres ejes: Qué, Cómo y Por Qué. Qué: el lenguaje como objeto complejo. Cómo: se puede deducir un modelo fisiopatológico, neuropsicológico o psicológico: Piaget, Bruner; Vigotsky. Por qué: justificación de las estrategias de intervención. Ahora vamos a mirar el paciente en este video. [Observan Qué: ¿qué lugar tiene el lenguaje aquí? ¿Qué se puede interpretar? ¿Cómo está trabajando?

Docente: [A partir de la jergafasia del paciente] El nene, a su manera, da una explicación y yo aparezco con función de intérprete, como estructurante de la comunicación. Este nene tiene una problemática autista [y pregunta sobre los modelos teóricos ya vistos, llevando a los alumnos a asociar y continúa]

Docente: Andar atrás del chico es iatrogenia. Si uno habla y habla, lo estimula demasiado y lo termina confundiendo. Primero tenemos que empezar por la comprensión cognitiva y después la lingüística. La función de intérprete responde a la pregunta del Por qué, pero uno no es intérprete permanentemente. No traduzco, sino que trato de interpretar y ponerlo en el contexto, en función interactiva.



el modelo de la pedagogía centrada en el análisis (Ferry, 1990), intervenía permanentemente, ayudando a sus estudiantes –futuros/as terapeutas– a analizar el sentido y la dinámica de las situaciones planteadas frente a sus pacientes para poder comprenderlas, apreciar el valor de sus intervenciones profesionales y el efecto de sus actitudes en el microespacio pedagógico del consultorio.

A pesar de que le costaba sentarse a escribir, ella legitimaba la transmisión de un saber y un quehacer, tal como lo refleja en una de sus publicaciones, donde afirma que “la delimitación en el terreno del hacer, implica asimismo haber realizado un recorte y una apropiación en el campo del saber, así como también haber asumido la necesidad de transmitir esos saberes para poder formar nuevos profesionales.” (Baldomá, 2006)

Desde luego, transmitimos inconscientemente lo que hemos recibido de nuestros propios docentes en los distintos niveles cursados (Ferry, 1990). Ana reconocía la influencia de su madre docente y directora de escuela. También, el vínculo con profesionales docentes expertos/as que le aportaron a su experiencia. Comprendía, además, el valor de la universidad pública y gratuita. Por ese motivo, dedicó su vida a la docencia, la investigación, las actividades de extensión universitaria, la atención a la comunidad y la gestión. Fue reconocida por estudiantes, docentes y no docentes.

Reza el Manifiesto Liminar de la Reforma Universitaria (1918) que “toda la educación es una obra de amor a los que aprenden.” Como profesora universitaria, Ana siempre supo enseñar desde el respeto, la ética y el afecto. Es por ello que fue una autoridad reconocida en el aula, en el despacho de la Dirección de la Escuela de Fonoaudiología y en cada espacio que habitó. Además, esta proclama asegura que “la juventud no se equivoca en la elección de sus propios maestros (...). En adelante, sólo podrán ser maestros en la futura república universitaria los verdaderos constructores de alma, los creadores de verdad, de belleza y de bien.”

Estas líneas permiten comprender las razones por las cuales Ana fue elegida por sus estudiantes, quienes suelen guardar en la memoria a aquellas personas que les han enseñado algo más que los contenidos curriculares previstos en un programa de cátedra o plan de estudios. Por eso, Ana es inolvidable.

## **Referencias bibliográficas**

Baldomá, A. M. (2006): “Multidisciplina-Interdisciplina-Transdisciplina. Herramientas conceptuales para reflexionar acerca de nuestra práctica profesional. Fundamentos epistemológicos”. *Logopedia*. Revista del Colegio de Logopedas de Cataluña, Barcelona. pp. 8-11.

- Barros, E. y otros. (1918). *Manifiesto Liminar de la Reforma Universitaria*. Córdoba. Recuperado en <https://www.unc.edu.ar/sobre-la-unc/manifiesto-liminar>
- Bruner, J. (1984) *Acción, pensamiento y lenguaje*. Recopilación de J. L. Linaza. Madrid: Alianza Editorial.
- Bruner, J. S. (1997). *La educación, puerta de la cultura*. Madrid: Ed. Visor
- Fenstermacher, G y Soltis, J. (1998): *Enfoques de la enseñanza*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Ferry, Giles (1990): *El trayecto de la formación. Los enseñantes entre la teoría y la práctica*. México, Paidós
- Freire, P. (2004). *La educación como práctica de la libertad*. Ed. Siglo XXI.
- Vigotsky, L. ([1962] 1991): *Pensamiento y lenguaje*. En *Obras escogidas*. T II. Madrid: Visor.
- Villarreal, S. (2007) “Prácticas docentes y configuraciones didácticas en la Escuela de Fonoaudiología de la UNR”. Tesis de Maestría en Educación Universitaria. Facultad de Humanidades y Artes, UNR.

## **Fonoaudiología, desafíos actuales y nuevos horizontes**

**María Carolina Campra y Ana Clara Isaías**

**G**estionar salud o educación no es administrar recursos, dista mucho de esa definición que pareciera perpetuada en los supuestos básicos subyacentes y que, lejos de gestar, fragmentan y yerran, lo que deja afuera innumerables variables propias de la visión de la administración de empresas en donde se origina esta idea.

En palabras de Motta (1993), gestionar es el “arte de pensar, de decidir y de actuar; es el arte de hacer y acontecer, de obtener resultados. Resultados que pueden ser definidos, previstos, analizados y evaluados, pero que tienen que ser alcanzados a través de las personas en una interacción humana constante”. El trabajo dentro de las organizaciones sociales y públicas tiene que ver con garantizar derechos, no con la lógica del mercado. De acuerdo con Federico, dirigir estas instituciones tiene una complejidad mayor a la de dirigir cualquier empresa o industria, complejidad que está dada por los siguientes elementos: el objeto de trabajo, la amplia libertad de los trabajadores, especialmente los profesionales de la base organizacional, y el carácter artesanal (ontológico) del proceso de trabajo que lo aleja radicalmente del modelo industrial (Spinelli, Arakaki, & Federico, 2019).

La percepción que tienen algunas personas de las experiencias de gestión es que domina la improvisación, porque parten de un error estructural grave que los lleva a imaginar a dichas instituciones como racionales y a concebir a los sujetos que participan en ella como cartesianos (Spinelli, 2010). Recientemente, han sucedido eventos, fruto de prolongados movimientos colectivos, muy relevantes para la fonoaudiología por su impacto en las prácticas profesionales y en las instituciones formadoras. Estos eventos han requerido de un trabajo conjunto y de cooperación entre docentes, estudiantes y graduados/as.

En primer lugar, cabe mencionar la inclusión de la carrera en el art 43 (RES 161/2020) de la LES (Ley de Educación Superior, n° 24521), resultado del esfuerzo mancomunado de las instituciones académicas disciplinares

a lo largo y a lo ancho del país. Estas instituciones se nuclean en la CIFUNyP (Comisión Interuniversitaria de Fonoaudiología de Universidades Nacionales de Gestión Pública y Privada) que, luego de una serie de debates, revisiones y acuerdos, materializaron la presentación de un documento único, en el año 2014, ante el Ministerio de Educación de la Nación. En él se incluye la fundamentación de las actividades de riesgo, la enunciación de las actividades reservadas, estándares, contenido mínimos, carga horaria de la carrera, entre otros temas.

Resulta necesario aclarar que la LES clasifica dos tipos de carreras universitarias: por un lado, aquellas incluidas en el artículo 42, por no poseer actividades que representen un riesgo directo hacia la población beneficiaria sus servicios, y, por otra parte, las carreras incluidas en el art 43, que implican en sus actos profesionales la probabilidad de daño para la población. Las carreras que forman parte de este último son controladas por el Estado Nacional, y requieren de un proceso de evaluación y acreditación de las instituciones académicas que las dictan, efectivizado por la CONEAU (Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria). Las actividades reservadas a la fonoaudiología, entendidas como la parte del conjunto de alcances y habilitaciones profesionales del título que puedan implicar un riesgo directo a la comunidad, bajo su responsabilidad y como resultado de sus prescripciones, corresponden a:

- Prescribir y realizar, en lo referido a salud de la comunicación humana, prácticas fonoaudiológicas de evaluación, diagnóstico funcional, pronóstico y tratamiento de la voz, audición/vestibular, habla, fonoestomatología y lenguaje.
- Planificar y realizar acciones destinadas a la promoción de la salud y prevención de alteraciones fonoaudiológicas.

En este sentido, la práctica fonoaudiológica puede comprometer la salud de las personas, como consecuencia directa de su ejercicio, por acción u omisión de tareas vinculadas a la promoción, prevención, detección, diagnóstico, pronóstico o tratamiento oportunos. Por ejemplo, el uso inadecuado de instrumentos de *screening*, evaluación o diagnóstico científicamente evidenciados o validados comprometen el criterio clínico necesario para implementar las acciones adecuadas a cada caso. La falta de intervención oportuna en problemáticas que afectan la comunicación, por parte del/la fonoaudiólogo/a, puede devenir en consecuencias irreparables en los /as usuarios/as de los sistemas de salud y educación.. Además, el desempeño inadecuado en las funciones de gestión, administrativa, legal

y laboral puede tener efectos indeseados en la comunidad que demanda los servicios profesionales. Por último, la falta de formación continua, de actualización en el conocimiento y en el desarrollo tecnológico vinculado a las diferentes áreas de alcance del título de fonoaudiólogo/ a, dificulta la toma de decisiones orientadas a prevenir, habilitar y/o rehabilitar dificultades vinculadas a la comunicación humana en todas de las etapas vitales.

El ingreso a esta normativa de relevancia para nuestra carrera ha sido parte de un proceso que involucra actores con acciones concretas y decididas; hoy como punto de llegada para comenzar a ser un punto de partida desde el cual gestionar una planificación estratégica en un próximo cambio curricular. Según Matus, “el desafío está en combinar las ideologías con las ciencias ya que las ciencias sin ideología nos llevan a una posición tecnocrática (‘barbarismo técnico’) tanto como la ideología sin ciencias nos lleva a un ‘barbarismo político.’” (2007) En síntesis, nos enfrentaremos a problemas que no son ni políticos ni técnicos en su totalidad, sino que son *tecnopolíticos* con grados variables de cada dimensión y, por lo tanto, exigen un equilibrio dado por un juicio cuasi racional, proveniente del análisis tecnopolítico.

La concreción de otro hito que dio jerarquización a la profesión, resultado de los procesos de gestión colectivos, tuvo lugar con la reciente sanción de la Ley Nacional de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología, que tiene el objetivo de establecer el marco general del ejercicio profesional en el ámbito nacional y en el de las jurisdicciones que adhieran a ella. La ley ratifica las actividades vinculadas a la exploración, investigación, evaluación (por medio de procedimientos subjetivos u objetivos) que permitan el diagnóstico, pronóstico, seguimiento, tratamiento, habilitación y rehabilitación de las alteraciones de la comunicación humana, en las áreas de lenguaje, habla, audición, voz, fonoestomatología e intervención temprana. Esta normativa regula la actividad profesional y las especialidades, y menciona entre las obligaciones de los/as graduados/as fonoaudiólogos/as la actualización permanente, instando a la unificación de las currículas de todas las universidades de gestión estatal y de gestión privada, a través de los organismos que correspondan. Todo esto interpela a las instituciones educativas, en tanto deben propender a una formación universitaria de calidad, las habilidades teórico- prácticas orientadas a constituir un perfil de egresado/a que desarrolle competencias en el campo disciplinar, con una postura crítica y compromiso ético que den respuestas a la complejidad característica de los contextos de salud, educación, laboral, legal, artístico y social.

Los cambios en el contexto sanitario mundial, productos de la pandemia

originada por el COVID-19, generan nuevos desafíos profesionales y académicos, tales como la virtualización de las prácticas fonoaudiológicas. El ingreso al artículo 43, la gesta de una Ley de Ejercicio Profesional y el contexto pandémico interpelan y exigen acciones que no estén libradas al azar ni dentro del marco de la improvisación. Es necesario continuar con una planificación estratégica como principal herramienta de gestión. Planificar, dice Matus, es “pensar antes de actuar, con método y de manera sistemática, es poder explicar posibilidades y analizar ventajas y desventajas, proponerse objetivos, proyectarse hacia el futuro (...) la planificación es la herramienta para crear el futuro” (Matus, 2007).

Conocer las dimensiones de las que está dotada la planificación permite darle el lugar trascendente en lo que resultará. Planificar la realidad centrándose en el *diseño de las reglas* del juego social y afinarlas orienta el juego para que opere con eficiencia y eficacia. Planificar *la estrategia del juego mismo*, permite anticipar o prever las jugadas marcantes de resultados futuros. No hay forma de que la planificación tenga lugar fuera de los contextos, ya que es la realidad quien está, cual marcapaso, dándonos información precisa del momento exacto. Es el accionar profesionalizante contextualizado en el marco de las demandas de salud fonoaudiológica en territorio el que dio origen a la disciplina y no al revés. Todo indica que debemos repensar las prácticas fonoaudiológicas.

Es tiempo de posicionarnos más fuertemente dentro del campo de juego intra e interdisciplinar y de ser capaces de lograr no solo el reconocimiento social opacado, sino una verdadera atención pública de salud fonoaudiológica. Es nuestro deber trabajar para formar profesionales que garanticen y defiendan el derecho a la salud de nuestra población, erradicando las demandas insatisfechas, tardías, iatrogénicas. Será un objetivo hacer visible la demanda oculta existente, que no hace otra cosa que recordarnos que debemos ser capaces de poder colocar en la agenda del Estado un problema de salud que aún sigue invisibilizado. Esta tarea es parte esencial de la práctica profesional, no se puede continuar limitando la formación práctica a lo que ocurre dentro de un consultorio. Esta formación fue útil en un tramo de la disciplina pero, en este momento, plantear (nos) que la fonoaudiología tiene pocos lugares dentro del campo de la Salud Pública debe conducir a replantear la formación práctica contextualizada y con sólidos conocimientos de planificación y gestión en salud.

Algunas personas sostienen que la planificación en gestión es casi imposible, haciendo referencia al concepto de incertidumbre sobre el futuro. Pero “el futuro es y será siempre desconocido, la planificación no tiene que ver con adivinarlo ni predecirlo, sino a prepararse para intentar *crearlo*

con imaginación en base a las posibilidades futuras que somos capaces de imaginar y descubrir” (Matus, 2007). La planificación es capaz de lidiar con las sorpresas. Lo que sorprende de ellas no es su novedad, sino su oportunidad, intensidad, particularidad y posibles efectos.

Hablar del ingreso a una etapa signada por lo digital, es parte de la discusión y de la planificación que seamos capaces de lograr. La OMS define la *telesalud* como la entrega de servicios de salud utilizando las TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación), en especial cuando la distancia representa un obstáculo. La diversidad de contextos de intervención y las problemáticas sociosanitarias que atraviesa el rol profesional del futuro/a fonoaudiólogo/a deberán reflejarse en las diferentes modalidades de prácticas ofrecidas por las Unidades Académicas.

Es por ello que, en el marco de los consensos logrados por la CIFUNyP, en numerosas reuniones mantenidas durante 2020, se acordó la incorporación (de acuerdo a las necesidades y criterios de cada Unidad Académica) de modalidades no presenciales mediadas por las TIC en las instancias prácticas de formación. En este sentido, las prácticas pre-profesionales pueden realizarse en destino único (por ejemplo, presenciales) o combinar destinos en un trayecto híbrido (presencial/no presencial), acorde o ajustado según la derivación contemporánea al estudiante.

### **Prácticas profesionales por teleasistencia**

La teleasistencia ha sido reconocida para sostener procesos clínicos en la situación de pandemia y legitimada por obras sociales, colegios y leyes de teletrabajo. Entendemos que este estado de situación en relación a la teleasistencia requiere ser abordado en los procesos de enseñanza aprendizaje y en el desarrollo de competencias profesionales que se entretengan en las diferentes Escuelas de Fonoaudiología de nuestro país.

Reconocemos que es necesaria la implementación de la telepráctica/ teleasistencia en los espacios académicos, con la intención de brindar al/ la estudiante el conocimiento y la accesibilidad a los nuevos recursos y la utilización de diversos dispositivos para la intervención. La construcción de estrategias de promoción de la salud y de intervenciones preventivas (charlas, talleres, debates, conversatorios, etc.) que propicien el vínculo con la población por medios virtuales es una de las primeras y esenciales acciones fonoaudiológicas que nos ofrece la telepráctica en estos tiempos.

Se abrió un espacio de observación de casos clínicos como único ámbito posible en el marco de la pandemia, de donde se desprendió la necesidad de observar no solo al sujeto de la atención, sino también a su familia y

su entorno inmediato. Mediante esta actividad, es posible la observación funcional del paciente en terapia y la organización integral del abordaje propuesto, la realización del seguimiento de tratamientos en curso (pacientes previamente diagnosticados), la implementación de guías de observación para los/as estudiantes y el aprendizaje de la aplicación de un consentimiento informado. Mostrar experiencias de acompañamiento de pacientes a la distancia es otro aspecto importante para la profesionalización.

Esta modalidad de asistencia tiene desventajas respecto de la presencialidad: en primer lugar, se comprende que el uso de las tecnologías y la teleasistencia no logran suplantar el vínculo entre profesionales, sujetos de la atención y comunidad. Asimismo, algunas prácticas están específicamente obstaculizadas. Entre ellas, podemos mencionar el abordaje de pacientes con déficit del neurodesarrollo y problemáticas de la subjetividad, que presentan dificultades para la interacción mediada por las pantallas, o aquellos que requieran de un abordaje neuromotor. Dentro del área audiológica, si bien pueden realizarse intervenciones terapéuticas, como habilitaciones auditivas, calibraciones de implantes, terapia auditiva verbal y el acompañamiento a la familia a través de programas específicos, se encuentran limitaciones en los estudios audiológicos: audiometrías, logaudiometrías, impedanciometrías, entre otros. En el caso del área de la voz, los dispositivos de comunicación sincrónica deberían contemplar ciertas características técnicas mínimas para asegurar una señal acústica lo más fiel posible a la composición real de la voz del paciente. Cabe mencionar, además, que la teleasistencia depende en su totalidad de la tecnología: de internet y de los dispositivos con que cuenten sus usuarios, motivos ambos de limitación en caso de no poseerlos.

Entendemos que esta práctica teleasistida no reemplaza a la práctica presencial, como fonoaudiólogos/as sabemos que la dimensión que se expresa cuerpo a cuerpo, sin mediar pantallas, no tiene comparación. Sin embargo, ya no podemos negar que la necesidad de atención fonoaudiológica será, en muchos momentos, la única capaz de sostener la salud por la que bregamos. Consecuentemente, es necesario comprender que nuestros/as estudiantes tienen derecho a transitar por los aprendizajes que este nuevo escenario impone.

Lograr reposicionarnos en el campo de la Salud Pública y continuar hacia la Fonoaudiología del siglo XXI nos obliga hoy a planificar y a ser capaces de imaginar el futuro, sabiendo que “lo que puede o no ocurrir mañana decide si mis acciones de hoy son eficaces o ineficaces” (Matus, 2007). El futuro nos dirá si logramos estar a la altura de los tiempos y de la historia.



## Referencias bibliográficas

- CIN (2016) *Documento de revisión de actividades reservadas*. CE 1113/16.
- CIN (2017) *Estándares para la acreditación de carreras de fonoaudiología y microbiología*. CE 1248/17.
- CIFUNyP (2020) *Comunicado sobre la incorporación de la Carrera de Fonoaudiología en el Artículo N° 43 de la Ley de Educación Superior (21/04/20)*
- CIN (2018) *Comunicado sobre las actividades reservadas de la fonoaudiología*. Recuperado en: <https://www.cin.edu.ar/declaracion-actividades-reservadas/> (23/10/20)
- Congreso de la Nación Argentina. “Ley Nacional de Ejercicio Profesional”. *Boletín oficial de la República Argentina*, Buenos Aires, 7 de octubre de 2020.
- Congreso de la Nación Argentina. “Ley de Educación Superior N° 24521”. *Boletín oficial de la República Argentina*, Buenos Aires, 10 de agosto de 1995.
- Matus, C. (2007). *Adiós, señor presidente*. Remedios de Escalada: Ediciones de la UNLa.
- Ministerio de educación. “Inclusión de la carrera de Fonoaudiología en el Artículo N° 43”. Resolución N° 161/2020. *Boletín oficial de la República Argentina*, Buenos Aires, 20 de abril de 2020.
- Motta, P. (1993). *La ciencia y el arte de ser dirigente*. Bogotá: Uniandes.
- OMS. (2008) Telesalud. [https://www.who.int/goe/policies/countries/mex\\_telehealth.pdf?ua=1](https://www.who.int/goe/policies/countries/mex_telehealth.pdf?ua=1) (Recuperado el 22/10/2020)
- Spinelli, H. (2010). “Las dimensiones del campo de la salud en Argentina”. *Salud Colectiva*, p. 275.
- Spinelli, H., Arakaki, J., Federico, L. (2019). *Gobernantes y gestores: las capacidades de gobierno a través de narrativas, puntos de vista y representaciones*. Remedios de Escalada: Universidad Nacional de Lanús.

## Datos de las autoras

*María Carolina Campra es Licenciada en Fonoaudiología. Se desarrolla en el área de cuidados integrales y terapias complementarias. Docente e investigadora de la Escuela de Fonoaudiología. Profesora Adjunta de la cátedra Introducción a la Salud Pública. Directora de cursos de posgrado. Docente de una materia electiva de la FCM. Directora de la Escuela de Fonoaudiología y Miembro CIFUNyP.*

*Ana Clara Isaías es Licenciada en fonoaudiología, ejerce su profesión*

*en el Hospital de Niños Zona Norte (Rosario). Secretaria del Comité de Docencia e Investigación (2017- 2019) y Miembro del FOIN (2017- 2019). Docente e investigadora de la Escuela de Fonoaudiología. Profesora Adjunta de las cátedras Metodologías de la investigación. Vicedirectora de la Escuela de Fonoaudiología y Miembro del CIFUNyP.*