

## **PARTE IX**

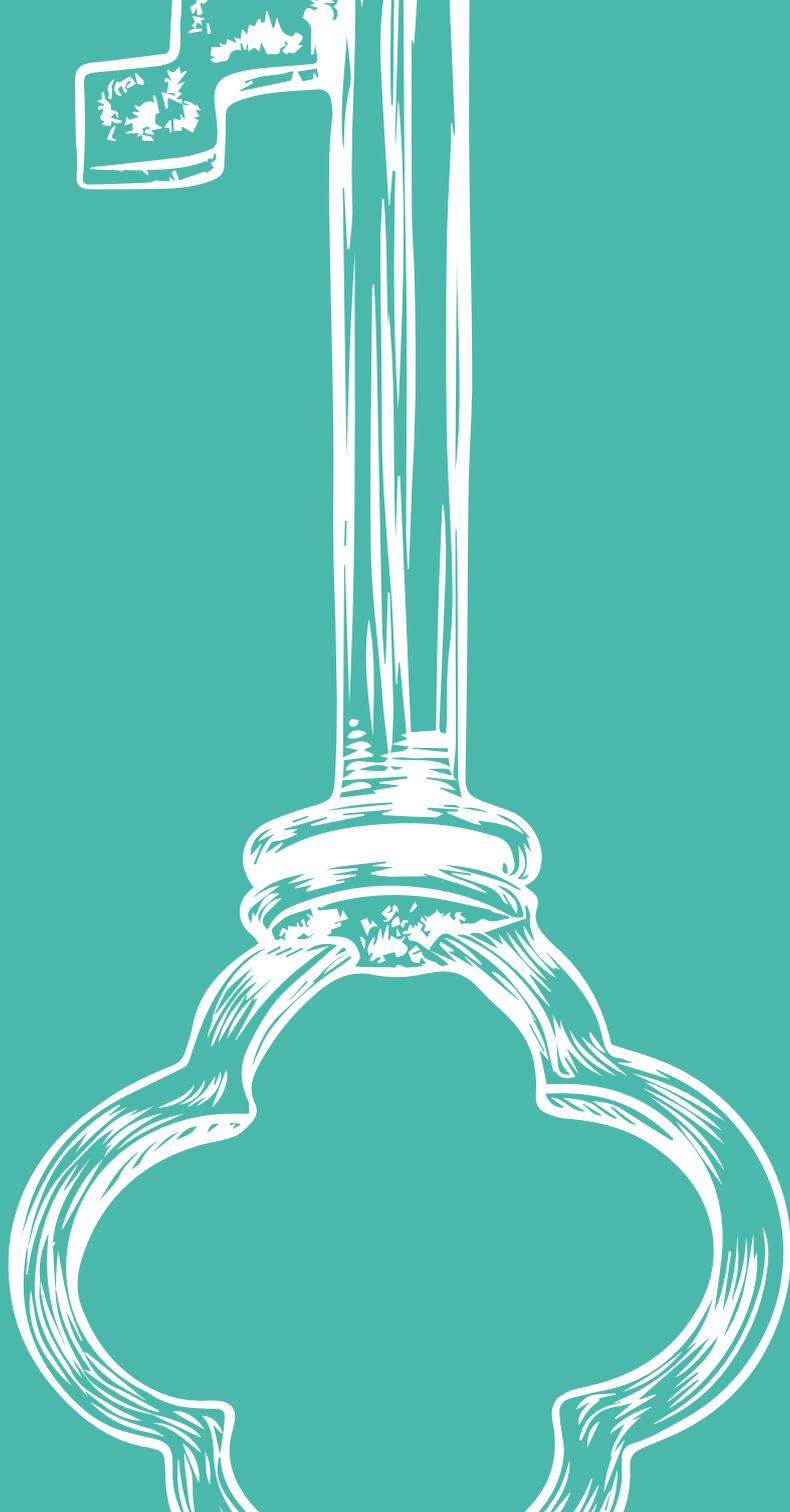
### **La construcción del conocimiento en la formación académica**



*«La educación verdadera es praxis, reflexión y acción de los seres humanos sobre el mundo para transformarlo.»*

**Paulo Freire**





## La importancia de las prácticas preprofesionales en la formación de los/as futuros/as fonoaudiólogos/as

**María Fernanda Saracco**

*“Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas,  
pero al tocar un alma humana sea apenas  
otra alma humana”.*

*Carl Gustav Jung*

**L**a fonoaudiología, con el transcurso de la historia, ha ido cambiando su perfil de inserción laboral, ampliando habilidades, conocimientos tecnológicos y formas de expresión. Su campo de acción es muy amplio, ya que asiste a pacientes a lo largo de todo su ciclo vital, siendo su eje salud-enfermedad. El objeto de estudio de dicha disciplina son el lenguaje y la comunicación. El fonoaudiólogo actúa tanto en promoción y prevención de la salud como en lo asistencial e investigación.

El concepto de salud fonoaudiológica comprende el equilibrio y armonía en la comunicación en lo individual y socio-cultural, entendiendo a la misma como un estado pleno de bienestar biopsicofísico. Debemos tener en cuenta que ciertos hechos en la vida de las personas pueden determinar problemáticas de interés fonoaudiológico.

Podemos decir que

(...) la fonoaudiología tiene la posibilidad de desarrollarse en un campo más vasto que incluya lo social, donde los fonoaudiólogos/as puedan interactuar con el otro, en una relación asimétrica pero activa para resolver el problema e incorporar su lenguaje-praxis a las acciones cotidianas. Construir entre todos un modelo de Fonoaudiología Social abierto que sepa contener las diferencias y potencialice las coincidencias en pro de un amplio abanico de líneas de acciones posibles, es un gran desafío desde los distintos lugares del quehacer fonoaudiológico, en y junto a la comunidad (Fabiani, 1995).

Además de tener en cuenta el contexto social y el perfil de inserción laboral del profesional fonoaudiólogo que fue cambiando a lo largo de la historia, es importante reflexionar sobre el devenir de nuestra profesión, sobre quienes comenzaron como auxiliares en los distintos efectores de salud y por sus vivencias recorridas por ese andar en el camino comenzaron a formar una disciplina más sólida, retomando las palabras de la Licenciada en Fonoaudiología Silvina Serra (2007), con respecto a la fonoaudiología; “para comprenderla hay que tener en cuenta de quiénes surge (...) somos producto de la historia, de lo que hizo ser lo que somos.”

En febrero de cada año lectivo las docentes de la cátedra de Taller III comienzan a trabajar con los distintos efectores de salud pública municipales, provinciales, geriátricos, hogares y centros de educación (escuelas especiales, centros educativos terapéuticos) de la ciudad de Rosario, sus alrededores y otras provincias. En dichos efectores, el servicio de fonoaudiología se encuentra a cargo de un profesional idóneo.

Realizar las prácticas pre-profesionales correspondientes a la asignatura Taller III en un effector de salud pública implica tener contacto con diferentes realidades, con otros contextos socioculturales, donde el profesional de la salud en atención primaria asume el papel de coordinador de un equipo y comparte la responsabilidad de la salud de la población en su área de acción. En la disciplina fonoaudiológica, el rol del profesional ha saltado vallas epistemológicas para realizar un trabajo integrador y superador en equipos interdisciplinarios.

La importancia de las prácticas pre-profesionales reside en darle al estudiante del quinto año de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología la posibilidad de hacer uso de todos los conocimientos teóricos, que sostienen nuestro quehacer profesional, en el encuentro profesional-paciente-alumno, incluyendo las acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento. Introducir al estudiante en el ejercicio profesional integral de la práctica clínica, como así también en las prácticas sociales, ayuda a mejorar la calidad de vida de la comunidad, respetando en todo momento los modos de ser e ideologías de la comunidad. La experiencia práctica esencial del aprendizaje, relacionada con la fonoaudiología en terreno, involucra la preparación del alumno/a como recurso competente para hacer frente a la enfermedad instalada, como así también a acciones tendientes a producir cambios en pos de la salud fonoaudiológica.

Estas prácticas constituyen una primera toma de contacto con pacientes y familiares, con el entorno hospitalario y sanitario, de allí la importancia de que los/as estudiantes pasantes se capaciten para ver al sujeto de una manera integral, haciendo uso de la empatía además de la idoneidad, ya que el paciente y su familia recurren a la consulta con la esperanza de que

el profesional, junto con el alumno/a pasante, les brinden apoyo para su mejoría. Es importante ser objetivo a la hora de comenzar el proceso de evaluación diagnóstica y el tratamiento propiamente dicho. Las prácticas dan lugar a nuevas estrategias de trabajo para que los estudiantes adquieran experiencia en su praxis, creciendo tanto a nivel profesional como personal y pudiendo, además, perfeccionar sus conocimientos y capacidades, sabiendo que son hábiles en un saber.

Los/as estudiantes, en una carrera del área de la salud, se van a encontrar con una diversidad de casos con diferentes patologías y van a necesitar pensar, analizar y actuar de distintas formas acordes a cada una de ellas. La palabra educar, del latín *educere*, significa guiar o conducir en el conocimiento; en otras palabras, es ayudar al estudiante en el comienzo de sus prácticas pre-profesionales a que tome un papel activo al servicio de la comunidad y responda a las necesidades que se plateen en los niveles de Atención Primaria de Salud. Hago mías, en el proceso de enseñanza-aprendizaje, las palabras de Paulo Freire (2005) “la educación se rehace constantemente en la praxis. Para *ser*, tiene que estar *siendo*”.

Ser docente es un ejercicio de responsabilidad que parte del deseo de enseñar y aprender, de inculcar la investigación y supervisar en todo momento desde lo pedagógico para que los estudiantes puedan evacuar sus dudas y fortalecer sus aprendizajes. Dicha supervisión pedagógica se organiza de manera de taller, de ahí el nombre de la asignatura, Taller III, siendo una *metodología* de trabajo que se caracteriza por la *investigación*, el *aprendizaje por descubrimiento* y el *trabajo en equipo*, siendo además una modalidad de *enseñanza-aprendizaje* caracterizada por la interrelación entre la teoría y la práctica, que sirven de base para que los/as alumnos/as realicen un conjunto de actividades diseñadas previamente, y que los conducen a desarrollar su comprensión de los temas al vincularlos con la práctica pre-profesional.

El curso-taller presenta un ambiente apto para el vínculo entre la conceptualización y la implementación, en donde el docente permite la autonomía de los/as estudiantes bajo una continua supervisión y oportuna retroalimentación. Ellos/as son los protagonistas y los/as docentes solo acompañamos este andar en el camino de la práctica pre-profesional, integrando todos los saberes y fortaleciendo el vínculo docente-estudiante-paciente.

Retomando las palabras de Paulo Freire (2006),

(...) no es sólo interesante sino profundamente importante que los estudiantes perciban las diferencias de comprensión de los hechos, las posiciones a veces antagónicas entre profesores en la apreciación de los problemas y en la formulación de las soluciones. Pero es fundamental

que perciban el respeto y la lealtad con que un profesor analiza y critica las posturas de los otros.

Un punto fundamental en la pedagogía profesional es la ética. El/la estudiante debe ser consciente de sus deberes como futuro profesional de la fonoaudiología y desarrollarlos con responsabilidad y altruismo transformando la profesión en un servicio. Los/as profesionales, en este caso futuros/as profesionales, deben ser personas íntegras, capaces de cubrir las necesidades del paciente. Los principios éticos de los/as profesionales de la salud son principalmente respetar al paciente, que busca en nosotros ayuda profesional, contención y apoyo para trascender el eventual problema que lo lleva a la consulta; es necesario tener presente que todos son iguales y tienen el mismo derecho a recibir una atención digna para mejorar su salud y su calidad de vida. Es importante que un terapeuta conozca y ponga en práctica los principios éticos que rigen su labor, de manera que cumpla las responsabilidades y deberes que le otorga su profesión. Nuestro ejercicio como fonoaudiólogos/as no se debe regir solamente por las normas externas que dictan ciertas instituciones, sino también por nuestros propios valores, los cuales tienen que quedar plasmados en cada atención, cada palabra y cada gesto durante nuestro desarrollo como profesionales. Por lo tanto, es fundamental que los terapeutas cuenten con valores definidos e internalizados, a fin de ayudar a los pacientes a resolver sus dificultades, poniendo el amor al servicio de la humanidad en el lugar donde se encuentre.

Para terminar, me parece muy valioso pensar en esta frase de Lao Tse: “la salud es la mayor posesión. La alegría es el mayor tesoro. La confianza es el mayor amigo”.

### **Referencias bibliográficas**

Arrosi, J. et al. (1986) *Educación para la salud. Aspectos básicos conceptuales. Guía de programación*. Ministerio de Salud y Acción Social. Secretaría de Salud. Buenos Aires, Argentina.

Czeresnia, D; Machado de Freitas, C. (2006). *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires: Ed. Lugar.

Chapela Mendoza, Ma. Del Consuelo y Jarillo Soto, Edgar C. (2001) “Promoción de la salud, siete tesis del debate” Cuadernos Médicos Sociales. N° 79.. Pp.: 59-69.

Fabiani, B. (1996) “Desde un Hospital Público”. Presentado en el Congreso “El Hospital en la reforma” Hosp. Garrahan.

Freire, P. (2005). *Pedagogía del Oprimido*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI  
Freire, P. (2006). *Pedagogía de la Autonomía*. . México: Ed. Siglo XXI Editores.

*Ley N° 9981 del Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología*. (1987). Colegio de Fonoaudiólogos de la provincia de Santa Fe.

Samaja, J. (2007). *Epistemología de la Salud. Reproducción social, subjetividad transdisciplina*. Buenos Aires: Ed. Lugar.

Serra, S. (2007). *Fonoaudiología. Aproximaciones logopédicas y audiológicas*. Córdoba: Ed. Brujas.

Suarez Ojeda, E. (1996) “El concepto de resiliencia comunitaria desde la perspectiva de la promoción de la salud”. *Medicina y Sociedad*. Vol. 19- N°1, enero-marzo.

### **Datos de la autora**

*María Fernanda Saracco es Licenciada en Fonoaudiología, Profesora Titular de la asignatura Taller III – Práctica Pre profesional y Jefa de Trabajos Prácticos de la cátedra Alteraciones del Lenguaje en el Adulto (Escuela de Fonoaudiología FCM, UNR). Docente Investigador Categoría 5. Integrante del Proyecto de Extensión Universitaria “Esos Locos Bajitos”, Área de Extensión y Territorio. La universidad y su compromiso con la Sociedad UNR. Integrante de la Comisión de “Comunicación y Difusión” (Escuela de Fonoaudiología, FCM). Integra el Directorio del Colegio de Fonoaudiólogos, Vocalía de Cultura de la Prov. de Santa Fe 2° Circunscripción. Es Representante en el FOIN. Brinda atención en el consultorio de Cámara Gesell y en Sala de Hospital Provincial del Centenario de pacientes en período sub-agudo de la enfermedad derivados por el Servicio de Neurología del mencionado hospital acompañando a estudiantes. Miembro docente en el proceso de Evaluación Final del Sistema de Práctica Optativas en Fonoaudiología (SPOF).*

## La construcción de las concepciones acerca de la salud y la praxis fonoaudiológica: reflexiones y debates en tiempos de pandemia

**Rita Ricca e Ivana Rubinich**

**E**n este ensayo se abordarán los factores que intervienen en la construcción de las concepciones del mundo en general y, entre ellas, se incluyen aquellas relativas al proceso de salud-enfermedad-atención. Se desarrollará cómo esto influye en tiempos de Covid-19 y cómo interfiere en el abordaje fonoaudiológico. El objetivo es mostrar de qué manera las ideas de vida pueden variar en distintas épocas, lugares, culturas y en cada individuo en particular, y cómo esto se ve reflejado en las concepciones de la salud. Para ello se deben determinar los factores que intervienen en la formación de las mismas, especificar de qué manera estas influyen en la salud y la sociedad, y ejemplificar cómo se reflejan en la praxis fonoaudiológica.

Las concepciones acerca del mundo son ideas, opiniones, representaciones que se construyen a partir de las tradiciones, costumbres, valores de una cultura o comunidad, y que cada sujeto va adoptando como forma de vida. A su vez, estas tradiciones se van formando por la repetición de experiencias de vida particulares de cada persona, es decir, los individuos tienden a repetir ciertos patrones sociales y culturales de generación en generación, y es así como se mantienen las ideas sobre el mundo. Sin embargo, pueden modificarse. Por lo tanto, podría decirse que estas ideas son dinámicas, ya que dependen de los cambios culturales y sociales de la humanidad a través del tiempo.

Wilhelm Dilthey (1974), en su obra *Teoría de las concepciones del mundo*, afirma que:

A esta regularidad de la estructura de la visión del mundo y de su diferenciación en formas particulares se agrega ahora un momento imprescindible: las variaciones de la vida, el cambio de las épocas, las alteraciones de la situación científica, el genio de las naciones y de los individuos.

Es mediante estas ideas del mundo, que los individuos logran aprehender la realidad, apropiándose de ese sistema de concepciones de base cultural y social. Antes se mencionó que las ideas del mundo se originan por repeticiones regulares de experiencias particulares, al enlazarse estas experiencias, se van formando los temples universales, estados de ánimo frente a la vida, los cuales pueden mantener una cierta regularidad o cambiar por aspectos nuevos que se le presenten al ser humano. Dilthey (1974) hace referencia a que los temples más generales de la vida son el optimismo y el pesimismo, estos temples son los que van a ir construyendo las visiones del mundo.

Por su parte, Samaja (2016) afirma que:

Cualquiera sea la idea de salud que se formen y el sesgo teórico-práctico desde el que la elaboren y desarrollen, todos ellos suponen que la Salud es un bien. Que la enfermedad es la negación de un estado deseable que comporta un menoscabo lamentable (sufrimiento, perjuicio, desvalorización). Y que, per se, es motivo suficiente para buscar activamente la curación, es decir, movilizar acciones tendientes a negar la enfermedad y recuperar la salud.

Teniendo en cuenta a ambos autores, se podría concluir que ante un estado de enfermedad predominará en la persona un temple pesimista, no así cuando se goza de buena salud.

En este sentido, y procurando establecer ciertas relaciones con el contexto actual de la pandemia por el Covid-19, se comprende que las ideas o concepciones, que cada Estado tiene sobre el proceso de salud-enfermedad-atención se vinculan con las medidas de cuidado tomadas para afrontar la misma. Según Samaja (2016), el entendimiento y funcionamiento del proceso de cuidado de la salud depende de la subjetividad del ser humano, la reproducción social y las totalidades sociales e históricas. Es por ello que las medidas son variadas en las distintas partes del mundo. Según lo afirma la Fundación Soberanía Sanitaria (2020), en su texto «Coronavirus, crisis y Estado», son cuatro las intervenciones que se tomaron a nivel mundial para combatir el virus:

- 1) Inacción;
- 2) emisión de recomendaciones apelando a la responsabilidad individual;
- 3) medidas moderadas, como el cierre de instituciones educativas, la implementación de trabajo a distancia, la cancelación de reuniones y eventos masivos y;
- 4) acciones severas, como el aislamiento social preventivo obligatorio con cese total de actividades que no resulten esenciales.

El aislamiento social preventivo obligatorio con cese total de actividades tiene un importante efecto y repercusión sobre la economía, y se ha podido ver cómo en diferentes países, dependiendo de sus ideas político-económicas y la importancia que se le otorga a la salud de la población, han tomado decisiones completamente diferentes.

Por un lado, Estados Unidos y Brasil priorizaron la economía por sobre el cuidado de la salud de la comunidad. Las estadísticas, a fecha 15 de agosto de 2020, exponen que ambos países cuentan con mayor cantidad de casos positivos y números de muertes en todo el mundo. Al respecto, la Fundación Soberanía Sanitaria (2020) expresa que:

En Brasil el gobierno federal decidió hacer caso omiso a las medidas de aislamiento, le restó importancia a la pandemia y aprovechó la oportunidad para profundizar la flexibilización laboral. En Estados Unidos se priorizó el auxilio al sector financiero y a las grandes industrias al mismo tiempo que se retaceaba la ayuda económica a los más pobres.

En cambio, las medidas tomadas en Argentina fueron completamente diferentes. Se inició una cuarentena temprana y estricta, para mejorar el sistema de salud y anticiparse a la crisis sanitaria por el pico de contagios. El Estado antepuso el cuidado de la salud comunitaria por encima de la economía del país.

En Argentina se puso el foco en contener la expansión de la pandemia y reducir los daños económicos comenzando por la ayuda directa a los segmentos de menores ingresos (Fundación Soberanía Sanitaria, 2020).

El sistema de salud, en general, resulta de la coexistencia de tres subsistemas particulares: el público, el llamado de obras sociales y el privado. En el artículo “El Sistema de Salud en Argentina” se afirma que existe una falta de coordinación entre estos subsistemas, que impide la conformación de un sistema formal de salud. Esto atenta contra el uso eficiente de recursos y el logro de niveles aceptables de equidad en su cobertura. Esta falta de articulación responde a una falencia ministerial, ya que le corresponde al Ministerio de Salud lograr la coordinación entre estos. Se observa también una falta de articulación dentro de cada subsistema.

En el caso del subsector público, tradicionalmente se ha observado la existencia de una falta de articulación entre las diferentes jurisdicciones (nacional, provincial, municipal). Y, en el caso de los subsectores de la seguridad social (Obras Sociales) y privado, están compuestos por un gran

número de organizaciones heterogéneas en cuanto al tipo de población que agrupan, cobertura que brindan, recursos financieros por afiliado y modalidad de operación (Acuña, 2002).

En el artículo anteriormente mencionado, se asegura que Argentina se distinguió durante muchos años por la eficiencia y la calidad de su sistema de salud, pero hace ya largo tiempo que el área ve disminuidas sus capacidades y enfrenta problemas cada vez más importantes; en las últimas décadas ha sufrido un gran deterioro. Esto se hizo muy notorio en este contexto, ya que el sector público de salud no se encontraba en condiciones para hacerle frente a una pandemia debido a la falta de coordinación y recursos. Las medidas más severas, como el aislamiento generalizado y obligatorio, detienen tempranamente la transmisión de la infección, pero, al no poder sostenerse indefinidamente debido al gran impacto que tienen sobre la economía y la vida cotidiana de las personas, es previsible que surja un nuevo brote epidémico cuando las restricciones se relajen. Esa dilación en el tiempo da oportunidad al sistema de salud para adecuar su infraestructura y equipamiento, capacitar y organizar al personal de salud en el contexto de una pandemia y esperar el desarrollo de vacunas y tratamientos específicos. Esto fue lo que sucedió en Argentina, se comenzó una cuarentena temprana para estar mejor preparados para el pico de contagios.

### **La fonoaudiología en tiempos de pandemia: intervenciones posibles para el cuidado de la salud**

La fonoaudiología es una disciplina de la salud que se ocupa del abordaje de la comunicación humana y sus posibles perturbaciones. Sus actividades reservadas remiten a la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la voz, la audición, la función vestibular, la deglución, el habla y el lenguaje.

Si se toma en consideración los tiempos que corren, es importante destacar que los profesionales de la fonoaudiología están capacitados y habilitados para abordar las disfagias, una afección que produce alteraciones en el proceso deglutorio normal, pudiendo provocar broncoaspiración, desnutrición y hasta la muerte del paciente. Actualmente los pacientes críticos de Covid-19, con dificultades respiratorias severas requieren de asistencia ventilatoria para salvar sus vidas y deben ser intubados. Si esta se prolonga por más de 48 horas, puede dejar secuelas deglutorias (disfagia).

En este sentido, es fundamental dar a conocer la relevancia inherente a la especificidad de esta práctica, que se vuelve imprescindible en el contexto actual, a fin de que la fonoaudiología sea incluida en los distintos equipos

interdisciplinarios que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos. Al respecto, María Campos (2020), especialista en trastornos de la deglución e integrante del Colegio de Fonoaudiólogos de La Plata afirma que:

El diagnóstico del fonoaudiólogo en relación a los trastornos en la deglución y disfagias tendría que estar contemplado en los protocolos clínicos inmediatos de los pacientes que son extubados, para ajustar el tratamiento necesario [...] Sin embargo, la presencia de fonoaudiólogos en los planteles sanitarios resulta casi una excepción [...] En La Plata hay aproximadamente 320 camas destinadas a cuidados intensivos (terapias) y de acuerdo con los datos del Colegio de Fonoaudiólogos apenas habría siete profesionales para evaluar y dar tratamiento a los pacientes críticos.

Por su parte, en el país vecino Chile, el sistema de salud también ha relegado la labor fonoaudiológica en los pacientes extubados luego de superar las dificultades respiratorias por el Covid-19. Sin embargo, lo que se ha podido observar desde comienzos de la pandemia es el esfuerzo que han hecho los profesionales fonoaudiólogos en dar a conocer la importancia de su trabajo en los hospitales con pacientes recuperados de Covid-19, por diferentes medios de difusión, lo cual no se ha visto en Argentina. A pesar de la falta de reconocimiento a la labor fonoaudiológica, los profesionales de Chile se encuentran trabajando en la modificación de las estrategias de intervención para el abordaje de las alteraciones de la deglución. Rodrigo Tobar (2020) destaca la importancia de la prevención en estos tiempos, para lo cual el profesional de la fonoaudiología debe intervenir antes de la extubación del paciente, para favorecer su recuperación y evitar daños extremos.

Estamos trabajando con la estimulación de deglución mientras el paciente está intubado. Desde que el paciente entra al hospital recibe tratamiento desde la fonoaudiología, para mantener la deglución. Podemos conseguir que al desentubar tener una mejor deglución. (Tobar, 2020)

Se puede inferir que la manera en que se desarrollan las prácticas fonoaudiológicas está relacionada con las concepciones o ideas del mundo, que dependen de lo histórico-cultural, pero también de la organización del sistema de salud de cada país en particular.

La fonoaudiología es una disciplina relativamente nueva, se conoce

muy poco sobre sus áreas de intervención y la importancia de las mismas, lo cual se ve reflejado claramente en los tiempos que corren. Esto se puede evidenciar tanto en la comunidad con Covid-19 positivo como en las políticas de salud, ya que hay muy pocos cargos públicos para los profesionales en fonoaudiología, principalmente, en el sector de cuidados intensivos donde hoy surge la gran demanda.

Pensamos que de esta pandemia surgirán grandes cambios sociales, culturales, políticos y económicos, los cuales se verán reflejados dentro de la salud pública. Aspiramos a que surjan nuevos cargos para los profesionales de la fonoaudiología. Se ha recabado información sobre diferentes hospitales de la ciudad de Rosario y se observa que estos cuentan con tres fonoaudiólogos por centro y hospital. También es necesario que se generen más cargos para las diferentes especialidades, que hacen frente a la pandemia, las cuales son de suma importancia para los equipos interdisciplinarios y para brindar atención a los pacientes afectados por Covid-19, a todos aquellos que lo requieran y dependen de la salud pública.

### Referencias bibliográficas

Acuña Carlos H. y Chudnovsky Mariana (2002) *El Sistema de Salud en Argentina* Buenos Aires: Universidad de San Andrés

Cortés Sanchez, F J. (2013) *Ensayo sobre la idea de vida en Dilthey*. Salamanca: Universidad de Salamanca.

Campos M. y otros. ((26/07/2020)) “Advierten por la disfagia, un efecto en pacientes entubados por coronavirus”. Recuperado en: <https://www.eldia.com/nota/2020-7-6-2-16-48-advierten-por-la-disfagia-un-efecto-en-pacientes-entubados-por-coronavirus-la-ciudad>

Fernández Labastida, F. *Enciclopedia filosófica on line*. Recuperado en: <http://www.philosophica.info/voces/dilthey/Dilthey.html#toc0> (21/05/2020).

Fundación soberanía sanitaria. *Coronavirus, crisis y Estado*. en <https://soberaniasanitaria.org.ar/coronavirus-crisis-y-estado/> (28/07/2020).

Salazar Martínez, R. (2020) “Covid y Fonoaudiología: Reflexiones desde la profesión y la docencia”. Recuperado en: <https://www.upv.cl/2020/05/29/covid-y-%20fonoaudiologia-reflexiones-desde-la-profesion-y-la-docencia/>

Samaja, J. *Epistemología de la Salud: Reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. —Buenos Aires: Editorial Lugar.

Tobar R. (2020) “Fonoaudiólogo detalló nuevas técnicas usadas en la recuperación de pacientes con Covid-19”. Recuperado en: <https://www.soychile.cl/Valparaiso/Sociedad/2020/06/09/658449/Fonoaudiologo-detalle-nuevas-tecnicas-usadas-en-la-recuperacion-de-pacientes-con->

Covid19.aspx?utm\_source=Interna+Arriba&fbclid=IwAR1F1rCtj7M24SZy  
pBvKDtOIKLc51yGt9fhKRjySDioRZzW3pPLGcheWsz0

Wilhelm, D. (1974) *Teoría de las concepciones del mundo*. Madrid:  
Editorial Revista de Occidente. S.A.

### **Datos de las autoras**

*Rita Ricca e Ivana Rubinich son estudiantes, que se encuentran cursando  
el quinto año de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología (FCM, UNR).*

## **Actos de lectura sobre portadores de texto (versión papel y digital) que reconocen los niños que asisten al preescolar**

**Cecilia Berenguer**

**E**l presente trabajo de investigación pretende conocer qué actos de lectura, sobre portadores de texto, versión papel y digital, reconocen los niños que asisten al preescolar del Jardín de Infantes del Colegio Boneo de la ciudad de Rosario. Se valoran los aportes brindados por Lev Vigotsky y sus seguidores, y la teoría psicogenética desarrollada por Emilia Ferreiro y otros. Se entiende que el aprendizaje de la lengua escrita es un extenso proceso de apropiación cultural, que siempre acontece en un determinado tiempo y espacio. Supone la construcción, por parte de los sujetos, de un sistema de ideas respecto a la lengua escrita, su naturaleza y funcionamiento, que es anterior a la presentación de la misma como objeto formal de enseñanza.

En este sentido, los pequeños –que viven en un medio alfabetizado– se encuentran con la lengua escrita en su vida cotidiana. Observan cómo los adultos escriben y leen sobre distintos portadores de texto y con diversos objetivos. Son testigos de diferentes actos de lectura que realizan otras personas, y también son partícipes de la lectura de cuentos en sus hogares y en el jardín de infantes. A partir de estas experiencias, los pequeños van elaborando ciertas ideas en torno a qué es leer y qué se puede leer y qué no, ideas que se modifican progresivamente gracias a los intercambios con la lengua escrita. De este modo, antes de que puedan leer efectivamente un material escrito, los niños van reconociendo diferentes soportes materiales como portadores de texto e identificando diversas actividades como actos de lectura. Emilia Ferreiro y Ana Teberosky (1979) llevaron a cabo una investigación en la década del setenta que procuró identificar los actos de lectura sobre portadores de texto versión papel, que eran reconocidos por niños entre cuatro y seis años de un barrio periférico del gran Buenos Aires.

Ahora bien, como la lectura y la escritura son prácticas culturales, las mismas se vieron modificadas por el gran desarrollo tecnológico de los últimos tiempos. Roger Chartier (2015) sostiene que la revolución actual su-

pone cambios en los modos de organización, estructuración y consulta de lo escrito, que hacen que leer una pantalla no sea lo mismo que leer en un código ni un objeto libro. Esto es así porque la existencia de portadores de texto versión digital implica el desarrollo de nuevas ideas acerca de las prácticas de lectura y la implementación de otras estrategias por parte de los lectores. Pero también impacta en el aprendizaje de la lengua escrita, porque los niños construyen sus primeras conceptualizaciones sobre ella siendo testigos y partícipes de prácticas de lectura mediados por los clásicos materiales impresos como también por los dispositivos electrónicos (celular, computadora, tablet). Por esta razón, este estudio pretende indagar acerca de las ideas que los niños construyen acerca de los posibles modos de leer en formato papel y digital. Además, pretende identificar cuáles son los portadores de texto que son registrados por los niños. Todo ello permitirá reflexionar acerca de las nuevas prácticas de lectura, la tecnología y las infancias actuales.

La investigación presenta un corte descriptivo y utiliza una metodología cualitativa. Se formaliza una entrevista semiestructurada a 23 alumnos de preescolar del Colegio Boneo de la ciudad de Rosario en noviembre de 2019. En ella, se presenta el cuento “Caperucita Roja”, escrito por Andrea Petrlik, en formato papel y en formato PDF en un celular. En primera instancia, los niños deben expresar si es posible leerlo en esos soportes y justificar sus respuestas. Luego, una experimentadora realiza diferentes actividades sobre el cuento en uno y otro portador: leer en voz alta, leer en silencio, hojearlo o pasar las páginas y leer en silencio mientras se sigue el texto con el dedo. Se indaga si estas acciones son interpretadas por los niños como actos de lectura y las ideas que subyacen a sus respuestas.

En primer lugar, es preciso decir que todos los sujetos entrevistados identificaron al objeto libro y al celular como portadores de texto. Manifestaron que la lengua escrita puede presentarse en diferentes soportes materiales, y que puede ser leída en cualquiera de ellos. Además, dieron cuenta, de manera directa e indirecta, de sus conocimientos acerca de las características específicas de cada portador en cuanto a la forma de manipulación y la organización del material escrito. De este modo, frente al celular, algunos de los niños mencionaron que este no es exclusivo para leer, sino que también cumple otras funciones, y otros mencionaron la existencia de aplicaciones específicas y páginas de Internet desde las cuales se pueden descargar o leer cuentos. Otros niños realizaron acciones propias de los dispositivos digitales para poder explorar el cuento: utilizaron el dedo índice para correr las páginas y aplicaron un gesto sobre la pantalla para modificar el tamaño de las letras. Esto demuestra que la utilización de los dispositivos digitales como portadores de texto implica el desarrollo de nuevas estrategias a la hora de

leer. Asimismo, pone en evidencia que los niños –que se encuentran en un medio alfabetizado y tienen acceso a las alternativas tecnológicas actuales– las conocen, desarrollan y utilizan a edades muy tempranas.

En segundo lugar, los resultados obtenidos muestran que, en portadores de texto versión papel, sobre un total de veintitrés niños entrevistados, veintidós reconocieron el acto de lectura en voz alta, dieciséis identificaron el acto de lectura silenciosa y diez el acto de seguir la lectura con el dedo, y ninguno reconoció el acto de hojear. En portadores de texto versión digital, sobre un total de veintitrés sujetos indagados, veintidós reconocieron el acto de lectura en voz alta, diez identificaron el acto de lectura silenciosa y diez el acto de seguir la lectura con el dedo, y ninguno reconoció el acto de pasar las páginas.

En este sentido, si bien hay diferencias en el número de niños que reconocen el acto de lectura silenciosa en ambos portadores, en términos cualitativos se puede decir que todos los sujetos reconocen los mismos actos de lectura en ambos soportes materiales y utilizan argumentos semejantes para justificar sus respuestas. Esto demuestra que, a pesar de que las prácticas de lectura se vean modificadas por la introducción de la tecnología, los niños continúan elaborando las mismas ideas y teniendo los mismos interrogantes en torno a la lengua escrita y su funcionamiento. Porque esos saberes no dependen de contingencias materiales, sino de las conceptualizaciones que construyen a partir de sus experiencias de interacción con la misma.

Las diferencias apreciadas en el reconocimiento del acto de lectura silenciosa, pueden deberse a que los niños tengan más experiencias en portadores versión papel que digital. Pero también es preciso considerar que Ferreiro y Teberosky (1979) prevén que, en la conceptualización de la lectura, los niños primero identifican al acto de lectura en voz alta y más tarde lo hacen con respecto a la silenciosa. Es un verdadero proceso de construcción de conocimiento, en el cual existen momentos en que ellos admiten que es posible la lectura silenciosa, pero luego no tienen criterios firmes para sostener dicha afirmación. A partir de los intercambios activos con la lengua escrita, las ideas sobre ella se irán arraigando.

A propósito de esto, es posible apreciar una progresión en los actos de lectura reconocidos por los sujetos indagados. Como se mencionó anteriormente, los actos de lectura en voz alta son los primeros en ser identificados por los niños, siendo posteriores el acto de lectura silenciosa y el acto de seguir la lectura con el dedo. Los actos de hojear –en portadores de texto versión papel– o de pasar las páginas –en dispositivos electrónicos– son reconocidos en instancias más avanzadas del proceso de aprendizaje de la lectura, cuando los pequeños comprenden que estas actividades se tratan de una lectura inicial y global del texto.

Además, es interesante destacar que las ideas expresadas por los niños, habiendo reconocido o no los actos de lectura propuestos, dan cuenta de que todos ellos tienen saberes singulares con respecto a la lengua escrita, saberes que son acordes a sus experiencias y denotan un determinado nivel de conocimiento. Comprenden que las letras son marcas gráficas que pueden ser leídas, y que su presencia define que un soporte material pueda ser tomado como un portador de texto. Entienden que la lectura es más que descifrar letras: el lector lleva a cabo un verdadero proceso reflexivo y cognoscente de interpretación de lo escrito, que requiere atención y detenimiento. Todos los sujetos son activos en los intercambios con la lengua escrita, desarrollando ideas sistemáticas y originales con respecto a cómo se organiza y funciona la misma.

Los resultados obtenidos y el análisis realizado en la presente investigación significan un aporte a la comprensión de los procesos de lectura, que atraviesan las infancias actuales, y permiten colaborar con el abordaje fonológico del lenguaje y aprendizaje de la lengua escrita en estos tiempos.

En palabras de Ferreiro (2012):

Toda noción de alfabetización es relativa a un espacio y un tiempo determinados (...). Hay niños que están aprendiendo a leer en pantalla, al mismo tiempo que intentan leer otros materiales impresos (...) Sin embargo, siguen enfrentando los mismos problemas conceptuales que los niños de generaciones anteriores para comprender el funcionamiento de las marcas escritas.

## Referencias bibliográficas

- Baquero, R. (1997). *Vigotsky y el aprendizaje escolar*. Madrid: Editorial Aique.
- Chartier, R. (2015). “Del código a la pantalla: trayectorias de lo escrito”. *Cuadernos del Inadi*, N° 11. Buenos Aires.
- Ferreiro, E. (1997). *Alfabetización. Teoría y práctica*. México: Siglo XXI.
- Ferreiro, E. Conferencia sobre las nuevas alfabetizaciones “Leer en la era digital”, realizada por el Ministerio de Educación de España. Recuperado en: <https://www.youtube.com/watch?v=ws60lMZiyVs> (03/03/20).
- Ferreiro, E. (2001). *Pasado y Presente de los verbos leer y escribir*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ferreiro, E. y Molinari, C. (2007). “Identidades y diferencias en las primeras etapas del proceso de alfabetización. Escrituras realizadas en papel y en computadora”. *Revista Lectura y Vida*, Año 28, N° 4, pp. 18-30. La Plata.
- Ferreiro, E. y Teberosky, A. (1981). “La comprensión del sistema de

escritura: construcciones originales del niño e información específica de los adultos”. *Revista Lectura y vida*, Año 2, N° 1, pp. 6-14. La Plata

Ferreiro, E. y Teberosky, A. (1979). *Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño*. Sexta Edición. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Petit, M. (2015). *Leer el mundo. Experiencias actuales de transmisión cultural*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

### **Datos de la autora**

*Cecilia Berenguer es reciente graduada de la Escuela de Fonoaudiología. El trabajo de investigación presentado corresponde a la Tesina, que elaboró, para la obtención del título de Licenciada en Fonoaudiología. El trabajo se titula “Estudio descriptivo acerca de los actos de lectura en portadores de texto (versión papel y digital) que reconocen los niños, que asisten al preescolar del Jardín de Infantes del Colegio Boneo de la ciudad de Rosario, en noviembre de 2019.”*