

**Fonoaudiología:  
el cuidado  
de la comunicación humana  
en diversos contextos  
de intervención**

Isaias, Ana Clara

Fonoaudiología : el cuidado de la comunicación humana en diversos contextos de intervención / Ana Clara Isaias ; compilación de Campra, Ma. Carolina. - 1a ed. - Rosario : Laborde Libros Editor, 2023.

476 p. ; 21 x 15 cm.

ISBN 978-987-677-432-1

1. Salud. 2. Fonoaudiología. 3. Comunicación. I. Título.

CDD 617.8

**Fonoaudiología:** el cuidado de la comunicación humana en diversos contextos de intervención.

Primera edición Junio 2023

Laborde Libros Editor. 3 de Febrero 1065. Rosario, Santa Fe, Argentina.

**Idea y realización:**

Dirección de la Escuela de Fonoaudiología  
de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR).

Lic. Ma. Carolina Campra

Lic. Ana Clara Isaias

**Compilación:**

Lic. Paola Muscolini

**Colaboración:**

Lic. Manuela Lucero

Lic. Antonela Bécares

**Corrección:**

Lic. Marcela Alemandi

**Diseño gráfico:**

D.G. Carolina Manrique

**Instagram:** [fonoaudiologia.csmed](https://www.instagram.com/fonoaudiologia.csmed)

**Facebook:** Escuela de Fonoaudiología – Rosario

**Correo de contacto:** [actividadesfonounr@gmail.com](mailto:actividadesfonounr@gmail.com)

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna, ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o fotocopias, sin la citación y permiso previo correspondientes, del/los editor/es.

## **Agradecimientos**

Agradecemos a la Facultad de Ciencias Médicas por posibilitar esta obra.

Especialmente al Decano Dr. Jorge Molinas, Vicedecano Dr. Damián Lerman y Secretaria Académica Mg. Lic. en Fonoaudiología Susana Villarreal.

A la Secretaría Financiera de la FCM por financiar la concreción del proyecto libro.

A la comunidad de la Escuela: docentes, graduadas, estudiantes y adscriptas, por el trabajo cotidiano que se plasma en este libro.

A las compañeras docentes de otras escuelas de Fonoaudiología del país que nos permiten ampliar los horizontes profesionales.

A los/as colegas insertos/as en diferentes ámbitos que comparten generosamente su experiencia. Al equipo de trabajo por la gestión de cada detalle de estas hojas, haciendo posible este sueño.



# Índice

## Prólogo

- Mónica Báez ..... 13

## Introducción

- Ana Clara Isaias y Ma. Carolina Campra ..... 23

## PARTE I

- Intervenciones en el contexto de la clínica fonoaudiológica:  
el cuidado de la comunicación humana** ..... 27

### Técnica Vocal: la pregunta como abordaje posible

- Marta Toledo ..... 29

### Abordaje interdisciplinario de las alteraciones en la deglución infantil. Disfunciones y disfagia.

- Ma. Eugenia Plaza ..... 39

### El abordaje del autismo: una mirada desde la fonoaudiología

- Berenice Luque ..... 47

### La tartamudez y la imagen de hablante

- Mara Ibañez ..... 61

### El humor verbal en la clínica afasiológica

- Adriana del Grosso ..... 69

### Influencia del ruido de la UCIN en el sistema auditivo de los bebés prematuros

- Mariela Grossi ..... 81

### Diagnóstico de la disfagia en pacientes con afecciones neurológicas

- Patricia Tabacco ..... 91

<b>Había una vez, una palabra</b>	
• Alejandra Nader.....	105

<b>Ejes fundamentales en la clínica del lenguaje con niños/as</b>	
• Yanina Romani.....	113

## **PARTE II**

<b>La fonoaudiología y el cuidado de las infancias y adolescencias</b> .....	123
--	-----

<b>Poesía e infancias. El espacio clínico y educativo, “la gran ocasión”</b>	
• Gloria Bereciartua.....	125

<b>Trayectorias escolares. Tiempo de transformación</b>	
• Marcela Cieri.....	137

<b>Derechos y cuidado de la salud de las infancias y adolescencias</b>	
• Yanina Sosic.....	149

<b>Abordaje integral de la fonoaudiología: hacia la construcción de una propuesta terapéutica viva</b>	
• Melina Bonito.....	163

<b>Propuesta complementaria a tratamiento: trabajo grupal de pacientes con dificultades en la lectoescritura</b>	
• Irina Callieri y Julia Hurtado.....	171

## **Parte III**

<b>La fonoaudiología en Salud Pública desde una mirada social y comunitaria</b> .....	179
---	-----

<b>Comunicar (In) comunicar</b>	
• Silvana Serra.....	181

**Salud Fonoaudiológica, transitando el cambio de paradigma.  
Experiencia en el campo de la salud pública**  
• Claudia Palmero.....195

**Mujeres e infancias que habitan el encierro. El cuidado  
de la comunicación humana en contextos carcelarios**  
• Fernanda Felice.....205

**Fonoaudiología en territorio: primeras experiencias  
de intervención comunitaria**  
• Beatriz Fabiani.....215

**Dispositivos de Concurrencias Fonoaudiológicas: abriendo  
el camino hacia la construcción de prácticas territoriales**  
• Julia Bertone, Pablo Fernández, Natalia Cuatrocasas y  
Micaela Fagioli.....225

**Pensando nuestra práctica colectivamente: la interdisciplina**  
• Yamile Díaz.....235

**Fonoaudiología en el tercer nivel de atención**  
• Melina Fernández.....243

#### **Parte IV**

**Fonoaudiología: gestión pública, educación, formación académica y  
extensión universitaria**.....253

**Ley n°27.568 de ejercicio profesional de la fonoaudiología:  
construcción, conquistas y desafíos**  
• Inés Olloquegui de Machao.....255

**Nuevos desafíos curriculares para la Fonoaudiología argentina**  
• Gabriela Barkats Von Willei.....269

<b>Cambio curricular en fonoaudiología</b>	
• Ana Clara Isaías y Ma. Carolina Campra.....	285
<b>La gestión como conducción de procesos institucionales. Toma de decisiones y planificación</b>	
• Ana María Garraza.....	295
<b>Desafíos para la formación de profesionales de la fonoaudiología en el área de la voz</b>	
• Ma. Alejandra Santi y Andrea Romano.....	305
<b>La identidad Fonoaudiológica. Desafíos y proyecciones en la universidad</b>	
• Claudia Díaz.....	315
<b>Feminización y profesionalización de los estudios superiores. Aproximaciones sobre la historia de la fonoaudiología en la Universidad Nacional de Rosario</b>	
• Antonela Ferrero.....	323
<b>Creación del departamento de acompañamiento pedagógico</b>	
• Luciana Francesconi.....	331
<b>Escuchar, movilizar, alojar. Una invitación a con-mover nuestras prácticas profesionales e interrogar nuestras experiencias formativas</b>	
• Eliana Villar García y Carolina Conditto.....	341
<b>El devenir de las prácticas docentes en tiempos actuales</b>	
• Maia Schmuckler.....	351
<b>La comunicación científica a través del Repositorio Hipermedial UNR: una experiencia desde la Escuela de Fonoaudiología</b>	
• Evelin Paez y Sabrina Codega.....	359

**Experiencia de acceso a la salud fonoaudiológica en el Instituto de la Escuela de Fonoaudiología - IUFAR - en articulación con escuelas primarias con perspectiva de derechos humanos y políticas sociales**

• Ma. Carolina Campra.....365

## **Parte V:**

**La fonoaudiología y los avances en la construcción de nuevos conocimientos.....379**

**El abordaje de pacientes adultos con acúfenos: síntesis de la evaluación audiológica**

• Jimena Muratore.....381

**El abordaje de las personas con discapacidad, hacia una clínica ampliada**

• Ana Clara Isaias.....391

**Fonoaudiología social y comunitaria: repensar la formación disciplinar**

• Claudia Ithurralde.....405

## **COVIDARIO**

• Docentes de la Cátedra de

Introducción a la Fonoaudiología.....415

**El desarrollo de los significados en la infancia. Aportes de Vygotsky y Luria al campo disciplinar de la fonoaudiología**

• Sofía Zoloff Michoff.....421

**Estudio descriptivo acerca de la narración en niños que asisten al quinto grado de la Escuela “Emilio Ortiz Grognet N° 1388” de la ciudad de Rosario en el año 2018**

• Manuela Lucero y Luisina Runco .....429

**Actividades de Promoción de la Salud y Prevención en relación a la violencia familiar que realizaron las fonoaudiólogas de los Centros de Salud Municipales de la ciudad de Rosario durante el año 2018**

• Ma. Florencia Jrolovich y Betiana Geijo.....435

**Parte VI:**

**Experiencias de aprendizaje en la formación universitaria..... 443**

**Primera materia electiva de la Escuela de Fonoaudiología: comunicación con pacientes hipoacúsicos/sordos**

• Gabriela Dotto y Gabriela Armellini..... 445

**Prácticas pre-profesionales en tiempos de pandemia**

• Fernanda Saracco..... 451

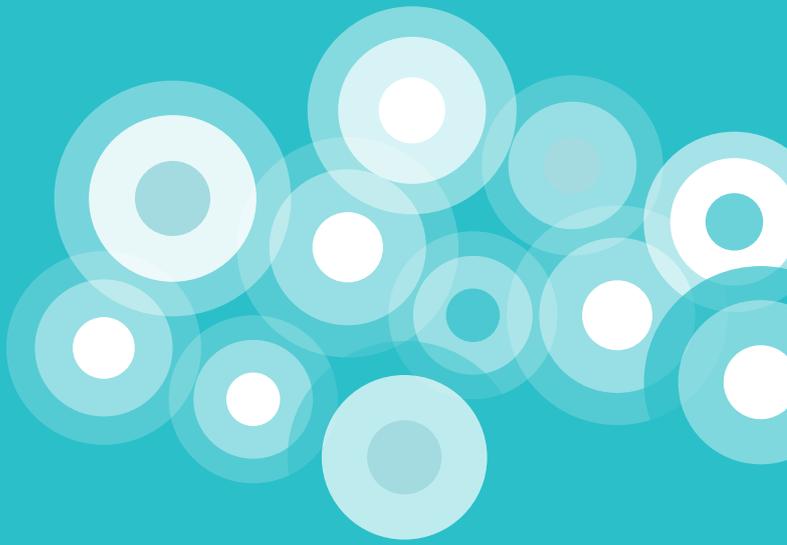
**Proyecto de extensión: “Esos locos bajitos” (2019-2021)**

• Ma. Carolina Mundani, Sabrina Codega y

Ma. Alejandra Giuggia.....461

**El desafío de abordar los malos tratos a la infancia como problemática de la salud, en la formación curricular**

• Sofía Rañez .....469

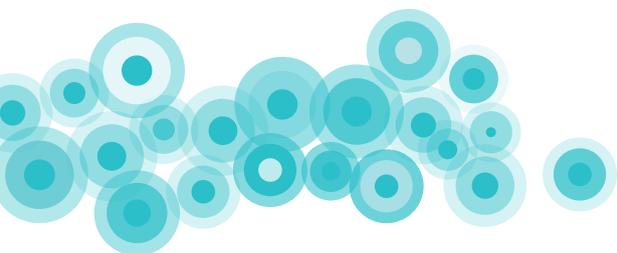


## **PARTE II**

### **La fonoaudiología y el cuidado de las infancias y adolescencias**

**"Mirame porque necesito saber que crees en mí, que me confirmes que puedo aprender, aunque me equivoque, aunque no me salga, aunque no pueda todavía."**

***Fernanda Felice 2019***



## Poesía e Infancias. El espacio clínico y educativo, “la gran ocasión”

**Gloria Bereciartua**

*Si cada palabra porta conocimiento, la palabra literaria lo porta doblemente, porque no hay un solo sentido en ella sino muchos. Porque la condición poética no solo engrosa los significados sino que genera significados nuevos. Allí donde la poesía posa sus ojos una palabra pasa de ser “una unidad léxica” a ser un misterio. Una oración pasa de ser “una unidad sintáctica de sentido completo” a ser una selva, una ventana, un campo de batalla, un abrazo.*  
Bodoc, 2019

El propósito del presente capítulo es destacar “el uso lúdico y gratuito del lenguaje poético” (López, 2018) como primordial, en la práctica clínica y docente, ya que al ocupar la poesía un lugar fundante en la construcción del lenguaje, del psiquismo, de la cognición debería ser el espacio del consultorio, del aula la “gran ocasión” (Montes, 2006), como una ventana que se abre para que entre un corredor de aire agradable, placentero “entre” el tiempo de la terapia, del aprendizaje y un tiempo libre de encuentro.

En este sentido, María Emilia López (2018, 2019) señala que el lenguaje poético con sus infinitas posibilidades hace del mundo un lugar amigable y cercano ya que permite la generación de entornos favorecedores y amorosos. Los intercambios poéticos conversacionales adulto-bebé, adulto-niño/a facilitan un acercamiento a lo cotidiano desde un espacio no utilitario ya que promueven libertad y juego sea éste: sonoro, verbal, gestual, corporal, de movimiento.

Si los bebés y los niños/as necesitan la música del lenguaje (Cabrejo Parra, 2008; Levin, 2002; López, 2018, 2019; Ramos,

2012; Reyes, 2007,2019) es fundamental que, como terapeutas y como docentes, nos preguntemos, más allá del diagnóstico profesional, ¿cuántas ocasiones de jugar con el lenguaje de tradición oral y de conversación encuentran en la vida cotidiana, bebés y niños/as en atención?, ¿cuánta disponibilidad reciben de los adultos familiares y no familiares? Si la poesía nos propone mirar y escuchar el mundo con otros ojos y otros oídos que son los mismos ¿de qué manera mira el mundo un ser que lo está descubriendo, que no tiene palabras para nombrarlo pero tiene muchos otros artilugios, herramientas, ingenio?, ¿cómo incluir la poesía en el espacio clínico y educativo sin más propósito que su uso lúdico para que juntos en interacción conversacional, al decir de Graciela Montes (2017), podamos “descifrar indicios para construir sentidos posibles”?

### **Escuchar el susurro interior**

Los primeros juegos verbales con los bebés y niños/as, arrullos, canciones de cuna, canciones corporales, rimas, trabalenguas, retahílas, adivinanzas hacen a la poesía. En El libro que canta, Yolanda Reyes (2014) presenta una recopilación de poemas y canciones que permite al lector/a recorrer aquellas canciones de la tradición oral, muchas de ellas familiares a nuestra propia infancia. En palabras de la autora:

“dicen que en el comienzo está la palabra y es más exacto decir que son palabras poéticas las que envuelven al bebé. Desde antes de nacer, las primeras noticias del mundo le llegan en clave de arrullo y, aún sin tener un rostro, hay una voz que lo inventa en el rito de nombrarlo. Así se construye un nido de símbolos que acoge al recién nacido y que es su texto inicial de lectura. Esas son las razones para que el primer libro de la vida, sea un libro que canta. Para hacerlo cantar, se necesitan una madre, o un padre, y una criatura pequeña que escuche, toda oídos. Porque los bebés leen con las orejas, con la

piel, con el corazón. Y los adultos son, para él, cuerpos que cantan y que escriben en su memoria la poesía más entrañable y significativa” (pp. 4 y 5).

Así también, en el inicio del libro *Nidos que arrullan*. Nanas, cantos y arrullos de América Latina Cintia Roberts y Laura Varsky (2017) invitan a “reencontrar en nosotros los ecos de esas voces conmovedoras y a seguir tendiendo lazos entre generaciones”.

De manera que, es en este escuchar el susurro interior que se empiezan a habitar estados, emociones, recuerdos que los adultos, muchas veces tenemos olvidados. Un ejemplo posible, el juego corporal de *En un caballito gris* que posibilita, además, el disfrute de reemplazar el nombre de “Periquito” por el del niño/a:

**En un caballito gris,  
Periquito se fue a París.  
Al paso, al paso,  
al trote, al trote,  
al galope, galope, galope.**

**Cintia Roberts y Laura Varsky, 2017**

Desde esta perspectiva, la docente y narradora oral, Claudia Stella (2021) señala que la poesía es “invitadora”, contagia. Por este motivo, considera fundamental que, como adultos, el poema nos encuentre disponibles siempre que la invitación parta de reconocer a las niños/as como sujetos sensibles que nos iguala en la posibilidad de conmoverlos con un texto literario.

En este marco, la envoltura de la palabra poética es hospitalidad. No hay una actividad sino un bailar al ritmo del texto, un jugar al juego que nos propone, un “hamacarnos en el poema” (Stella, 2021). Y como es contagioso, suele suceder que las mamás o los papás nos pidan sugerencias de libros para compartir con sus hijos/as no ya desde el lugar de lo terapéutico, de lo pedagógico sino de

lo lúdico, lo poético, lo amoroso. Es que la mayoría de las veces, los adultos entramos a la literatura, a la poesía por nuestros niños/as más cercanos. Es muy poderoso para los pequeños/as ver a sus mamás, papás, abuelas, abuelos, cuidadoras cantar, contar, reír, jugar, moverse, compartir canciones y juegos que ellos/as conocen. Un ejemplo posible, es parte de las estrofas de la versión del juego de manos Chocolate de Magdalena Fleitas (2018).

**Choco, choco, la, la**  
**Choco, choco, te, te**  
**Choco, la, choco, te**  
**Cho-co-la-te**

**Barri , barri , le, le**  
**Barri , barri , te, te**  
**Barri, le,barri, te**  
**Ba- rri-le-te**

**Mari, mari, po, po**  
**Mari, mari,sa, sa**  
**Mari, po, mari ,sa**  
**Ma- ri-po- sa**

**Cucu, cucu, ru, ru**  
**Cucu,cucu,cho,cho**  
**Cucu, ru,cucu,cho**  
**Cu-cu-ru-cho.**

Del mismo modo sucede con las versiones de Palo Palito eh de Ivanke y Mey (2019), El Tiburón Kanishka de Koufequin (2020) y Dos Gatos de Pescetti y Gusti (2020), entre otros, de la Colección Los Duraznos de Pequeño Editor.

***Aprender a mirar, aprender a escuchar***  
**Justo al borde de ti, estoy yo**  
**que te espero tranquilamente arriba de la montaña.**  
**Tú llevas tus zapatos más gruesos y gritas: “¡Voy!”.**  
**Juntos subimos más alto**  
**para ver qué hay del otro lado.**  
**Mañana, me**  
**tuyOteré.**  
**Justo al borde del borde,**  
**está lo desconocido. Si salto, ¿adónde iré?**  
**¿Y si es feo? ¿Y si está mal hecho?**  
**¿Y si es nuevo?**  
**Mañana,**  
**inventaré.**

**Agnés de Lestrade y Valeria Docampo, 2015**

Ahora bien, es sin discusión que la poesía es una forma de mirar, de poner atención, de traspasar esa atención a una imagen, a un sonido. Descubrir en nuestra práctica clínica/docente este carácter rupturista del lenguaje poético demanda que como adultos podamos salirnos de la mirada convencional sobre los elementos que forman parte de nuestra realidad. Esto es posible, cuando nos disponemos a leer literatura como lectores/as, sin más y, no solo como terapeutas y docentes desde lo propio disciplinar. Al realizar esta experiencia sin el a priori de la “utilidad” del texto resulta interesante observar cómo se cargan de sentido poético las cosas más cotidianas para cada uno/a. Esta transformación de la mirada y del lenguaje se conjugan para descubrir, en palabras de López (2018) “resortes insospechados en todas las cosas” vinculados con la capacidad de imaginar, de jugar, del sinsentido, del disparate, de corrernos de las formas homogeneizantes de mirar la vida y construir realidad. Según Montes (2001) esta transformación de la mirada y el lenguaje

hace ensanchamiento de la “frontera indómita (...) única zona liberada. El lugar del hacer personal. La literatura, como el arte en general, como la cultura, como toda marca humana está instalada en esa frontera” (p. 52). En este punto, la lectura temprana de textos poéticos posibilita nuevas miradas.

**Para ram pam pam**

**Van van van van van**

**¿Las hormigas van marchando atadas por un cordón?**

**¿Quién está del otro lado? ¿Dónde está quien las ató?**

**Laura Devetach y Juan Lima, 2012**

No obstante, en la Conferencia ofrecida en el Marco del Tercer Seminario de Literatura Infantil y Juvenil de Pereira (Colombia), la escritora y docente chilena María José Ferrada expresa que, “creceremos y llegaremos a la definición del consenso social sobre lo que son las cosas, pero nos quedará el registro de que fuimos capaces de mirar el mundo y formarnos nuestra propia y única opinión” (Lijpe, 2019, 24m58seg.).

A continuación, es evidente que las respuestas de las tres niñas acerca de “¿qué es un paraguas?” son adecuadas:

Vera (9 años), “para mí un paraguas es algo que te protege de la lluvia y sirve para que no te mojes cuando llueve”.

Sofía (6;8), “un paraguas es para la lluvia// cuando llueve”.

Elena (4;2), “para llover/para ponérselo en la cabeza así (gesto)”.

Sin embargo, la lectura del poema El paraguas de Ferrada posibilitará, luego de su lectura, otra mirada. Los paraguas no serán los mismos ni para ellas ni para el lector adulto.

**El paraguas es una flor de tela impermeable que florece**

**en medio del invierno.**

**Comienza la lluvia:**

**Clap,**

**clap,**

**clap.**

**Y los paraguas abren sus pétalos:**

**Flop,**

**flop,**

**flop**

**Y las personas que lo saben olvidan por un momento que**

**es invierno, incluso olvidan que son personas y se sienten abejas, orugas, mariposas bajo un árbol.**

**Llueve.**

**Llueve.**

**Las personas salen a la calle, abren el paraguas.**

**Van de la escuela al parque, del parque a la panadería.**

**Clap,clap.**

**Flop,flop.**

**Y es un jardín que parece caminar.**

**Ma. José Ferrada y Carrió, 2011**

Por su parte, Elisa Boland (2011, p.45) señala, justamente, que “lo que hace la poesía es quebrar la gramática y liberar al lenguaje de las normas establecidas”, por este motivo la autora destaca que “en enseñanza, la poesía termina acorralada y no se la deja respirar como necesita para una lectura plena” (Ibidem p. 45). En este sentido, es fundamental considerar, no sólo en el espacio pedagógico escolar sino también, en el clínico terapéutico, el riesgo de que un poema quede, solo, “al servicio de” cuestiones didácticas, reeducativas.

Así también, la experiencia de la lectura en voz alta permite, ade-

más, no sólo encontrar la voz para cada emoción, el tiempo para cada verso, la melodía particular de cada poema. En relación a esta última, por lo general, las pausas no están dadas por los signos de puntuación sino que hay que construirlas en función del sentido que, a su vez, también suele estar por construirse. En cada lectura de un poema se inaugura una relación diferente con la palabra. Éste es su encanto.

“La poesía para niños puede jugar en todos los territorios estéticos posibles, ya no hace falta remitirnos únicamente a la métrica más cómoda o a la rima más sencilla, porque la capacidad de escucha y la sensibilidad de los bebés y los niños pequeños son tan profundas como desenfadadas. A los niños les resulta sumamente placentero zambullirse en la poesía disparatada, en esos juegos del sinsentido que le permiten un descanso con respecto a la necesidad de adecuarse a las reglas del mundo, a los códigos de la realidad, que muchas veces los exponen a frustraciones difíciles de tolerar y que pueden ser sublimadas en el juego y la literatura” (López, 2018, p. 132).

**Si un Toro, en vez de ser todo de cuero  
es de plumas y vuela muy ligero,  
si tiene dos patitas  
muy largas y finitas...**

**Basta, ya sé: no es Toro sino Tero.  
Ma. Elena Walsh, 2008<sup>1</sup>**

**Por la tarde, Sofía escuchó a los pájaros cantar.**

---

<sup>1</sup> En relación al sinsentido, es de destacar el limerick, una forma de estrofas novedosas en la poesía de habla hispana que fue introducida en la Argentina por Ma. Elena Walsh. El limerick pertenece a la tradición inglesa y es una especie de historieta en verso, con afirmaciones disparatadas.

**Y se preguntó si habría escuelas de música  
en las copas de los árboles.**

**Escuelas de canto para pájaros.**

**Hay un hilo que cose el día y la noche.**

**Antes de irse a dormir,  
Sofía pronunció la palabra, pájaro,  
y supo que hay cosas que se acurrucan  
en su sonido.**

**Descansan un rato,  
y luego se van  
volando.**

**Ma. José Ferrada y Fito Holloway, 2015**

Para finalizar, leer poesía, leer/narrar un cuento tiene que ver, además, con ejercitar nuestra capacidad de escuchar doblemente no sólo la voz de la poesía, del cuento sino también la del niño/a. Resulta fundamental, entonces, que, como terapeutas, como docentes estemos dispuestos/as a prestar atención a los comentarios y pedidos de los chicos/as ya que siempre son muy buen material para conocerlos/as y abrir posibilidades de explorar: ¿qué le gusta?, ¿qué requiere?, ¿qué le interesa?, hoy, ¿cómo llegó al espacio del consultorio, del aula?

Poesía e Infancias componen un maridaje maravilloso: unir la sutileza, la estética, el valor emocional, el encanto del lenguaje poético con los niños y las niñas en atención es un proceso lento, paciente que implica tiempo y dedicación. Tiempo de búsqueda, de paseos por los estantes de librerías y bibliotecas; tiempo de lectura, de una lectura que nos sorprenda, nos conmueva, nos inquiete y nos lleve a decidir que el mejor lugar para este libro de poesías, de cuentos,

de género álbum, de historietas es el del espacio del consultorio, del aula. En efecto, ubicar los libros de variados géneros literarios a la vista, a mano nos facilita recurrir a éstos cuándo sea el momento, “la gran ocasión”. Si los incorporamos disfrutando primero nosotros/as de su lectura de seguro será nuestra caja de herramientas, nuestra navaja suiza siempre disponible para comprender qué dirección tomar, por qué caminos transitar en el ejercicio de la clínica, de la docencia.

### Referencias bibliográficas

- Bodoc, L. (2019). Algunos poemas, textos y conferencias. Rosario: Floresta Ediciones.
- Boland, E. (2011). Poesía para chicos. Teoría, textos, propuestas. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Cabrejo Parra, E. (2008). Música de la lengua, literatura y organización psíquica del bebé. En *Música y literatura infantil colombiana*. Cuadernos de Literatura Infantil Colombiana. Biblioteca Nacional de Colombia.
- de Lestrade, A. y Docampo, V. (2015). *Justo al borde*. Buenos Aires: unaLuna Grupo Claridad.
- Devetach, L. y Lima, J. (2012). *La hormiga que canta*. Buenos Aires: Ediciones Del Eclipse.
- Ferrada, M. J. y Carrió, P. (2011). *El lenguaje de las cosas*. Madrid: Ediciones El Jinete Azul.
- Ferrada, M. j. y Holloway, P. (2015). *Pájaros*. Buenos Aires: Pequeño Editor.
- Fleitas, M. (2018). *Chocolate*. Disponible en: <https://youtu.be/KpYBMYF6UuQ>
- Ivanke y mEy (2019). *Palo Palito Eh*. Buenos Aires: Los Duraznos Pequeño Editor.

- Koufequin (2020). El tiburón Kanishka. Buenos Aires: Los Durazos Pequeño Editor.
- Levin, J. (2002). *Tramas del Lenguaje Infantil*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Lijpe (2019). Conferencia Poesía para habitar el mundo, por María José Ferrada. Disponible en: [https://youtu.be/dWCE\\_SvMwGA](https://youtu.be/dWCE_SvMwGA)
- López, M. E. (2018). *Un pájaro de aire. La formación de los bibliotecarios y la lectura en la primera infancia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- (2019). *Un mundo abierto. Cultura y primera infancia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Montes, G. (2001). *La frontera indómita. En torno a la construcción y defensa del espacio poético*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- (2006). *La gran ocasión. La escuela como sociedad de lectura*. Buenos Aires: Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.
- (2017). *Buscar indicios. Construir sentido*. Bogotá: Babel Libros.
- Pescetti, L. (2020). *Dos gatos*. Buenos Aires: Los Durazos Pequeño Editor.
- Ramos, M.C. (2012). *Aproximación a la narrativa y a la poesía para niños. Los pasos descalzos*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Reyes, Y. (2007). *La casa imaginaria. Lectura y literatura en la primera infancia*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- (2014). *El libro que canta. Vuelto a contar por Yolanda Reyes*. Buenos Aires: Alfaguara.
- (2019). *La poética de la infancia*. Córdoba: Comunicarte.
- Roberts, C. y Varsky, L. (2017). *Nidos que arrullan. Nanas, cantos y arrullos de América Latina*. Buenos Aires: Ojoreja.

Stella, C. (2021). Narrar, leer con ninxs pequeñxs: una presencia, una piedra al agua. En *Recorridos lectores para las infancias*. Día 2 Claudia Stella. Disponible en: <https://youtu.be/rOO8YPedsJA>

Walsh, M. E. (2008). *Zoo Loco*. Buenos Aires: Alfaguara.

### **Datos de la autora**

**Gloria Bereciartua** es Doctora en Psicología (Facultad de Psicología, UNR). Licenciada en Fonoaudiología (Facultad de Ciencias Médicas, UNR). Terapista en Salud Mental (Facultad de Ciencias Médicas, UNR). Desde 1984 se desempeña como docente de la Carrera de Psicología, UNR. En la actualidad, como Profesora Titular de la Cátedra de Psicología del Lenguaje y del Desarrollo de la mencionada carrera, UNR. Desde 1978 y hasta 2019 ejerció como Fonoaudióloga en el campo de la clínica del lenguaje con niños y niñas. Ha dictado numerosos Seminarios y Talleres sobre Literatura Infantil y Juvenil como dispositivo de intervención en la clínica del lenguaje.

# Trayectorias escolares. Tiempo de transformación.

**Marcela Cieri**

*En las diferencias no existen sujetos diferentes.  
(Preguntar la diferencia. Cuestiones sobre la inclusión. Skliar, C.)*

En términos generales, se podría enunciar que estar en proceso implica, entre otras varias cuestiones, estar sujeto a paradojas, a prueba, en un camino de avances y retrocesos. En ciertas circunstancias, resulta necesario en ese camino revisar la historia, transgredir lo instituido, cuestionar los dogmas. Entonces, quizás, aparezca en ese particular proceso la posibilidad de reparar, rehacer, fundar (Mizrahi-2005). La problemática de la educación inclusiva (EI), de la integración escolar (IE) y las variadas y multifacéticas aristas intervinientes aún están en proceso. En ese sentido, se desarrolla el presente escrito.

Las líneas que siguen intentan recuperar, repensar y compartir algunas reflexiones que se fueron exponiendo en un trabajo de tesis doctoral, Proceso de integración escolar y representaciones de equipos técnicos docentes y pares del niño/a con Trastorno específico del Lenguaje (UNR- 2018). Sintéticamente, en dicho estudio se realizó un análisis sobre cómo se produce el desenvolvimiento de procesos de integración (PIE) de niños/as con necesidades educativas especiales (NEE) en un recorte poblacional de tres instituciones.

A partir de ese marco de referencia se propone un recorte de dichas discusiones relacionadas con los avatares que suceden en la multiplicidad de acontecimientos del escenario escolar. Se expondrá además algunas historias, a modo de relatos anónimos, enmarcadas en la complejidad de ese sistema relacional que constituyen los PIE, ubicando una de las aristas que se entretajan en esta complejidad:

infantes que atraviesan ciertas problemáticas en la organización del lenguaje y procesos de escolarización.

En el desarrollo de la mencionada tesis se sostuvo que ciertos cuadros, que presentan una marca corporal o conductual evidenciables, pueden generar valoraciones y supuestos que devuelven al colectivo el reaseguro que esto/as niño/as son justificadamente destinatarios de incluirse en un PIE porque sus condiciones justifican las necesidades educativas especiales (NEE). Y que estos supuestos están relacionados con pensar una escuela que integra la diferencia y genera estrategias individuales para que lo/as niño/as respondan finalmente a la propuesta pedagógica pensada para todo/as, enunciación que permite pensar que aún existen algunos desencuentros conceptuales con la praxis, que ponen en discusión y visibilizan ciertos binomios de larga data: lógica de la homogeneidad-lógica de la diversidad; normalidad-desviación; niño/as con NEE-niño/as sin NEE; alumno/a integrado/a-alumno/a normal.

Pensar en infantes que atraviesan una problemática en el proceso de organización del lenguaje, y por tanto presentan características que justifiquen incluirlos en un PIE, abre un campo de interrogaciones. En este sentido son necesarias ciertas articulaciones. En principio y como punto insoslayable, esencial y determinante, se diría sí, por supuesto, en tanto sujetos de derecho como anuncia la actual Ley de Educación Nacional N° 26.026 (2006). Esta normativa regula el derecho a enseñar y aprender manifiesto en el artículo 14 de la Constitución Nacional, planteando como fines y objetivos una educación de calidad, igualitaria, integral y democrática respetando las diferencias entre personas. Puntualmente, en uno de sus postulados, el objetivo apunta a “brindar a las personas con discapacidades, temporales o permanentes, una propuesta pedagógica que les permita el máximo desarrollo de sus posibilidades, la integración y el pleno ejercicio de sus derechos” (Ley N° 26.026, 2006, p. 2) Si

en cambio se pone en cuestión lo trabajoso del camino para pensar desde la lógica de la diversidad, en la pedagogía de la diferencia, suponiendo a cada sujeto en su singularidad, se plantearían algunas dudas.

La problemática del lenguaje y de infantes que presentan algunos tropiezos en el proceso de adquisición puede ligarse a ciertos bordes imprecisos inherentes al proceso, marcas no ostensibles fácilmente. Además, remite a considerar la singularidad de indicadores de evolución en un proceso tan complejo como es el que implica constituirse en usuario autónomo de la lengua en uso, integrando este hecho con la universalidad del lenguaje, pensándolo además en la singularidad de los sujetos en sus actos de habla. Cuestiones que no tendrían que aclararse si el paradigma de la diversidad estuviera consolidado, si ya los espacios escolares estuvieran entendidos en la multiplicidad de manifestaciones; si estuvieran establecidos claramente los roles y funciones de los equipos de trabajo ubicados en el accionar de una escuela inclusiva. Pero aún las clasificaciones, las categorías, trascienden al niño/a en tanto alumno/a. Entonces ¿cuál es el lugar asignado a lo/as niño/as que presentan otros tiempos y modos en la adquisición del lenguaje?

Las trayectorias que se relatan a continuación intentan dar cuenta de lo dicho, en el marco de pensar el hecho singular, la historia viva como dato perceptible para el análisis y la reflexión.

No se trata de forzar cambios, pero los dispares modos de representarse al sujeto que atraviesa por esas circunstancias generan zonas de incertidumbre. Y el/la niño/a, está ahí, esperando que los modelos armados, encorsetados de mirar y actuar en la escuela, cambien, fisurando los dogmas. Fisura que abra, posibilite, habilite otros modos de ver, sentir, pensar la diferencia.

Un niño mostraba un desenvolvimiento lingüístico característico desde el nivel inicial con una expresión oral dificultosa; presenta-

ba relatos algo desorganizados, con disgregación temática, anomias, parafasias, promovían miradas de extrañeza. La situación se agravaba cuando debía responder a preguntas sencillas, seguir consignas verbales, que no comprendía o en cuyas respuestas presentaba omisiones, a consecuencia de comprender parcialmente el mensaje verbal puro. Estas circunstancias fueron alojadas con afecto y buena voluntad, especialmente en el nivel inicial. Si bien sus docentes se preguntaban e interrogaban a los especialistas que trabajaban por fuera del ámbito escolar sobre su desenvolvimiento y sobre las causas de su distractibilidad o atención fluctuante, fueron comprendiendo que las particularidades de este niño tenían que ver con una problemática primaria del lenguaje. Que esta circunstancia lo iría acompañando con evolución cambiante. Fueron aprendiendo a acompañarlo y esperarlo.

Esta situación no fue sin costos para el niño, su familia y docentes. Cada año de escolaridad, cada cambio docente, cada complejización de los contenidos conmocionaba a todo/as. El/la niño/a-alumno/a, que hacía todos los esfuerzos por superarse, por entender y pertenecer, a veces quedaba por fuera: fuera del recreo por no terminar de copiar, por fuera de determinada actividad grupal, por no haber concluido la actividad anterior; por fuera de algunos grupos cuando no era convocado porque sus respuestas resultaban acotadas, inconclusas y sus aportes eran insuficientes. Escolaridad trabajosa. Este caso, si bien podría considerarse como una demora en el proceso de aprendizaje sin otras dificultades concomitantes, no es vivido así por el niño y su familia. Conforme fue cursando los grados de escolaridad y los contenidos fueron más complejos y mediados casi exclusivamente por el lenguaje, se desataban situaciones angustiosas. La realización de las tareas se convertía en un conflicto familiar, que generaba cansancio, desacuerdos y desavenencias.

La trayectoria escolar del niño del relato no requirió la instru-

mentación de un PIE con la figura de docente integrador. Podrían mencionarse algunos factores causales: la familia acompañaba, aún con las incertidumbres auestas, y se ocupaba expresamente de andamiar el cursado con apoyos extraescolares. La institución escolar, también con sus incertidumbres auestas, no proponía como alternativa el fantasma de la repetición o del período de reforzamiento “en proceso”, en cada final de año. Y el niño trabajaba intensamente por sostener su lugar de sujeto aprendiente. Se las fueron arreglando. Arreglaron, ajustaron, probaron, para que el niño aprendiera y el niño aprendía. Pero con esfuerzo, costoso en algunos años. El equipo externo que lo acompañaba fue promoviendo encuentros, sugerencias para la realización de ciertas adecuaciones y éstas tuvieron una implementación dispar, conforme a las particularidades del sistema relacional que conformaban la institución, el equipo externo que acompañaba al niño y la familia.

En el cursado de grados más avanzados el niño se encuentra “llo de palabras que no entiendo”, dice y sus ojos se nublan. Angustia acallada. Sobre esto hay que seguir pensando para poder hacer y generar otras estrategias. También para estos casos se necesitan ajustes, restablecimiento de los engranajes, búsqueda de nuevas piezas para el moldeado artesanal de estas particularidades: quizás modificaciones de acceso, evaluaciones orales o a través de gráficos, reducciones de textos hubieran aliviado, hubieran evitado las lágrimas, al menos que los causantes no hubieran estado del lado de la exigencia escolar. El foco tiene que estar a estas alturas de lo transitado en materia de IE, en el replanteo de la perspectiva para modificar referentes de análisis, crear, recrear los modelos de intervención; reinterpretar la realidad desde otro enfoque. Y ofrecer otras propuestas.

El replanteo del concepto de NEE y su consecutivo: adaptaciones curriculares quizás ayude, acerque las partes de las brechas del sinuoso camino de la lógica de la diversidad. En este sentido, para

abonar la marcha, con relatos que seguramente se repiten de modo similar o diferente, se exponen estos recortes; para encontrar los ajustes con miras a la llegada, a la posibilidad de una escuela verdaderamente inclusiva, que también sea inclusiva con lo/as niño/as que presentan particularidades que complican su trayecto escolar a consecuencia de ciertas problemáticas que comprometen de modo primario el proceso de adquisición del lenguaje.

Aún persiste en algunas prácticas escolares la idea de que lo/as alumno/as deben adaptarse a la vida escolar ya establecida y que respaldados en el paradigma de la integración se tomarán las medidas necesarias para que se ajusten de algún modo a este sistema. Aún se supone, en ciertas experiencias (insisto y celebro que ya no sea en todas las experiencias educativas) que la problemática está en el/al alumno/a que por sus particulares circunstancias no se adapta a la propuesta educativa y requiere de reformas complementarias para acomodarse al sistema escolar ya establecido. Así le sucede a este niño, cuyo recorte se expone a continuación.

Niño que cursando su primer grado de escolaridad debe aprenderse de memoria el abecedario, cuando aún por su problemática lingüística no procesa fácilmente la información verbal y presenta fallas mnésicas para los eventos verbales especialmente. Ocurre que este niño que atraviesa el proceso de adquisición del lenguaje con ciertos tropiezos especialmente para el plano elocutivo, se ve forzado a realizar una actividad que por ahora le resulta altamente costosa, cuyos resultados son fluctuantes e inestables.

El pequeño, que en los inicios de su desarrollo lingüístico presentó un marcado desfasaje en los procesos de adquisición, sólo para este aspecto del desarrollo, llega a la escuela primaria con un habla dificultosa, parafasias para los polisílabos complejos, anomias ocasionales, agramatismos y dificultades fonológicas variadas. El niño estuvo acompañado con terapia del lenguaje desde los momentos

tempranos y aun con las variadas características mencionadas en el plano expresivo, cursa con un adecuado desarrollo de la decodificación verbal y del plano pragmático. Si bien para el plano de la elocución posee un nivel lexical acotado y las manifestaciones descriptas son evidentes, se comunica con deseos de expresar sus intenciones y preferencias y logra tener eficacia en sus intentos comunicativos. El tránsito por el nivel preescolar en los jardines aconteció sin mayores dificultades. Su trayectoria en el nivel inicial de educación formal en la misma institución que cursa su nivel primario, también fue distendida. Sus particularidades lingüísticas no interfirieron en su posición de alumno, y logró transitar el periodo cumpliendo con los objetivos propuestos. Sus docentes lo describían como inhibido, callado pero participativo y bien dispuesto para los aprendizajes y lazos sociales. La cuestión se complejizó en el cursado de su primer grado, momento de inflexión en los aprendizajes formales, especialmente el del proceso de construcción del sistema lectoescrito. Se necesitan para transitar la construcción de este objeto cultural condiciones motivacionales, atencionales, cognitivas, lingüísticas, y disponibilidad para los aprendizajes ligados al proceso de constitución subjetiva para que este proceso se vaya dando satisfactoriamente, con toda la carga social que tiene que un infante aprenda a leer y escribir.

Podría decirse que el niño del relato tiene a mano todas las condiciones en disponibilidad, aunque las cuestiones referidas a su desarrollo lingüístico demorado lo compliquen en ciertas circunstancias; situación que es posible que, al menos, le provoque ciertas demoras en ese proceso constructivo para ese aprendizaje particularmente. Su docente aduce no entenderle cuando habla, que en general le pide que repita y que cuando de todos modos no se puede establecer la comprensión de los dichos del niño, suele decirle que después lo diga. Comunicación postergada; cuando el momento

comunicativo era ese, y luego ya no tendrá ni la eficacia, ni el interés propio del proceso comunicativo. Situación que puede tener distintas consecuencias para la construcción del sujeto hablante que serán sorteadas con mayor o menor solvencia según otras y diversas circunstancias. Pero el foco de la cuestión es la interrogación que plantea su docente al reunirse con los padres en una instancia y con el profesional que acompaña al niño por fuera de la institución escolar en otras, cuando dice: “¿pero, cómo tengo que tratarlo?” La primera sensación es la de molestia ante esta interrogación y la urgencia de decirle “como lo que es: ¡un niño!”. Es que toda diferencia aún interpela, interroga a veces, incomoda si aún se espera de todo/as lo mismo. Pese a las explicaciones sobre las características de la situación que presenta el niño, la docente solicita que sepa el abecedario de memoria, silabee las palabras y en las evaluaciones escriba una oración, acciones que obviamente el niño aún no puede realizar, del modo solicitado al menos, razón por la cual su producción recibe un insuficiente, un no satisfactorio. Es clave seguir en la reflexión para pensar a quién no satisface el niño.

En el relato de estas experiencias, como la de tantos otros acontecimientos de sujetos implicados en ellas, se advierte el sentido que este escrito pretende: seguir describiendo, analizando e interpretando los PIE para encontrar nuevas formas de sentido y profundizar acciones para el cambio de paradigma y pensar otra escuela. Una escuela para la inclusión de los sujetos de derecho. Si se van creando espacios de enunciación colectiva, quizás se puedan generar o mejor, profundizar verdaderas transformaciones que ya han comenzado.

Podría decirse que si bien la filosofía de la heterogeneidad, de la diversidad, atraviesa el sistema educativo desde la letra, desde la legislación, desde la palabra, aún está en proceso una transformación sustancial, un transformar y transformarse. Visibilizar la multiplicidad de saberes, de estilos, de modos de simbolización, de expresión,

es necesario.

Hay que trabajar con acciones que promuevan la atribución de nuevos sentidos para pensar que la educación implica “crear huellas simbólicas, marcas que como representación se olviden y se puedan recordar” (Levin, 2008, p. 243) y resignificar la concepción de infancia. Que más allá de la organicidad, a partir de la diferencia, abra la posibilidad de pensar que el/la niño/a es poseedor de un saber y de un deseo por seguir conociendo, y este hecho, en la institución escolar especialmente, se crea, como dice el autor, a partir de un lazo escénico singular con el infante.

### Referencias bibliográficas

- Acosta Rodríguez, V. et al (1998). Dificultades del habla infantil: un enfoque clínico. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Achilli, L. (2010). Escuela, Familia y Desigualdad social. Rosario: Laborde Editor.
- Acosta Rodríguez, V. (2003). Dificultades de lenguaje, colaboración e inclusión. Barcelona: Ars Medica. Ediciones.
- Aisenson, D., Castorina, J., Elichiry, N., Lenzi, A. y Schlemenson, S. (2007). Aprendizaje, sujetos y escenarios: Investigaciones y prácticas en psicología educacional. Bs. As.: Novedades educativas.
- Aizpún, A. M. y otros (2013). Enfoque neurolingüístico en los trastornos del lenguaje infantil. Bs.As.: Abadía.
- Azcoaga J. (1981). Los retardos del lenguaje en el niño. Bs. As. Ediciones Paidós.
- Baquero, R. y Terigi, F. (1996). En búsqueda de una unidad de análisis del aprendizaje escolar. Apuntes pedagógicos. Bs. As. Apuntes. .
- Belgich, H. (1998). Niños en integración escolar: Hacia una

lógica democrática de los procesos de inclusión. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

Belgich, H. (2004). Sujetos con Capacidades Diferentes. Sexualidad y Subjetivación. Colombia: Kinesis.

Belgich, H. (comp.) (2007). Reflexiones sobre la práctica docente en los procesos de integración escolar. Rosario: Homo Sapiens.

Boff, L. (2006). El águila y la gallina. Una metáfora de la condición humana. Madrid: Editorial Trotta

Boggino, N. y de la Vega, E. (2013). Diversidad, aprendizaje e integración en contextos escolares. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

Caniza de Paez, M. (2000). Estrategias de intervención de personas con NEE y/o con discapacidad a las escuelas comunes. Secretaría de Educación. CABA.

Cieri, M. (2014). El lenguaje infantil y sus tropiezos. Más allá de criterios clasificatorios. En Lara, B y Bereciartua, G. (comp.) (2014). Lenguaje. Una perspectiva interdisciplinaria. Escritos N° 2. Buenos Aires: BG.

Cordié, A. (2007). Los retrasados no existen: Psicoanálisis de niños con fracaso escolar. Bs. As.: Nueva Visión.

Coriat, E. (2016). Una inclusión que desintegra. Ponencia presentada en el Primer Congreso Internacional de Psicoanálisis. Facultad de Psicología. UNR

de la Vega, E. (2005). Genealogía de la Educación Especial en Argentina. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología. UNR.

Dolto, F. (1981). Los derechos del niño: La dificultad de vivir. Bs. As. Gedisa.

Fernández, A. (2014). Los idiomas del aprendiente. Bs.As.: Nueva Visión.

Juarez Sanchez, A. y Monfort, M. (1999) Estimulación del len-

guaje Oral. Madrid: Aula XXI.

Lara, B.; Bereciartúa, G. (comp.) (2014). Lenguaje. Una perspectiva interdisciplinaria. Escritos N° 2. Buenos Aires: BG

León S., Acosta V., Ramos, V. (1998). Dificultades del habla infantil: Un enfoque clínico. Málaga: Aljibe.

Levin E. (2008). Discapacidad Clínica y Educación. CABA: Nueva Misión.

Levin J. (2002). Tramas del lenguaje infantil. Buenos Aires: Lugar.

López Melero, M. (2004). Construyendo una escuela sin exclusiones. Una forma de trabajar en el aula con proyecto de investigación. Málaga: Aljibe.

Mannoni, M. (1992) El niño retardado y su madre. Bs. As.: Paidós

Mannoni, M. (1998) Un saber que no se sabe: la experiencia analítica. Barcelona. Editorial Gedisea.

Mizrahi, L. (2005) Mujeres en plena revuelta. Bs As.: Godot Editores.

Moriña Diez A. (2004) Teoría y práctica de la educación inclusiva. Málaga: Aljibe.

Peralta, Z. (2004). La complejidad del fenómeno inclusión de niños con NEE en la escuela común. Tesis doctoral. Facultad de Psicología. UNR.

Percia, M. (2004). Deliberar las psicosis. Bs. As. Lugar Editorial.

Piaget, J. y García, R. (1994). Psicogénesis e Historia de la Ciencia. México: Siglo veinticinco editores.

Pozzo, M. I. (2009). La investigación educativa como nexo entre las migraciones, la formación docente y la interculturalidad. En Pozzo M. I. (ed.) Migraciones y formación docente. Aportes para una educación intercultural, pp. 17-38 Berlín:

Peter Lang

Puyuelo Sanclemente y M., Rondal J. (2003). Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje. Barcelona: Masson

Rosato, A. y Angelino M. (coords) (2009). Discapacidad e ideología de la normalidad. Bs. As.: Noveduc libros.

Skliar, C. (2008). ¿Qué pretendemos con la idea de diversidad? ¿Qué pretende la idea de diversidad con nosotros? Encuentro: Construyendo una escuela inclusiva. Santa Fe

Skliar, C. (2011). ¿y si el otro no estuviera ahí?: Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia. Bs. As.: Ediciones Marina Vilte.

Skliar, C. (2015). Preguntar la diferencia: cuestiones sobre la inclusión. Revista Sophia. Vol 11 (1) pp. 33-43.

Skliar, C. y Téllez, M. (2008). Conmover la educación. Bs. As.: Noveduc.

Ulloa, F. (1995) La novela clínica psicoanalítica. Bs. As.: Paidós.

Vygotsky, L.S. (1979). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Bs. As.: Crítica.

Vygotsky, L.S. (1995). Obras Escogidas. Madrid: Visión.

## Datos de la autora

**Marcela Cieri** es Dra. en Psicología y Lic. en Fonoaudiología. Docente Facultad de Psicología en la Cátedra Psicología del Lenguaje y del Desarrollo - UNR. Profesora para la enseñanza primaria. Actual Presidenta del colegio de Fonoaudiología. Trabaja desde hace 30 años con las infancias y sus vicisitudes.

# Derechos y cuidado de la salud de las infancias y adolescencias

**Yanina Sosic**

El presente capítulo persigue la idea de pensar el cuidado de la salud de las infancias y adolescencias desde la perspectiva de derechos. En esa línea se pretende reflexionar sobre el rol de los profesionales de la salud y su implicancia en la defensa, protección y restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes (NNyA), para generar posibles propuestas de intervención integral, articulando la promoción de la salud, la prevención y asistencia desde abordajes integrales.

## **Derechos, infancias y adolescencias**

Pensar en abordajes que contemplen a niños, niñas y adolescentes remite a pensar, por un lado, cómo concebimos nuestras prácticas en relación al proceso salud-enfermedad-atención-cuidado y, por el otro, cuáles son los paradigmas respecto de cómo consideramos a un niño/a y a un/a adolescente. Ello rubricará nuestras intervenciones en salud, mostrando si las mismas solo se remiten a tratar las dificultades o si por el contrario elegimos llevar adelante una clínica que tienda a trabajar también sobre los aspectos positivos de la salud con un fuerte énfasis en lo que implica el cuidado de la misma y por sobre todas las cosas marca también una concepción de los/as NNyA como sujetos de derechos.

La salud como derecho humano fundamental corresponde universalmente a todos los seres humanos sin distinción alguna de raza, religión, opinión política o de cualquier otra índole, condición económica o social. Partimos entonces de considerar a la salud como un derecho teniendo en cuenta que las condiciones sociales en las

cuales una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece son los determinantes más importantes del estado de salud (Comisión Determinantes Sociales de la Salud, 2008).

Para la Oficina Panamericana de la Salud (O.P.S.) (2017) el derecho, bajo el tan mentado postulado “el grado máximo de salud que se pueda lograr”, demanda un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, como la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos, entre otros. Así, el goce del derecho a la salud está estrechamente vinculado con el de otros derechos humanos tales como la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación y el acceso a la información y la participación. Es decir, está orientado a asegurar al ser humano su dignidad e implica no solo el acceso a la educación e información, sino también la libertad de las personas de controlar su salud y su cuerpo, incluida la salud sexual y reproductiva. Al mismo tiempo, comprende la no adopción de prácticas o tratamientos que no fueran consensuados entre los/as usuarios/as y los/as profesionales. Este derecho abarca también el acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

Según la O.P.S. (2017), las políticas y programas de salud pueden promover o violar los derechos humanos, particularmente el derecho a la salud, dependiendo de la manera en que se formulen y se apliquen. En ese sentido, subraya que la adopción de medidas orientadas a respetar y proteger los derechos humanos y afianza la responsabilidad del sector sanitario respecto de la salud de cada persona.

Ahora bien, cuando se trata de los derechos de NNyA en relación a su salud, entran a jugar además marcos jurídicos propios en relación a las infancias y adolescencias.

Actualmente, en la Argentina rige la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, basada en los principios formulados por la Convención Internacional de los Derechos del Niño. La misma fue sancionada y promulgada en 2005 y tiene como objeto el principio de interés superior del niño/a, que implica la máxima satisfacción integral y simultánea de derechos y garantías. Previamente, en nuestro país tenía vigencia la Ley 10.903 de Patronato de la Infancia, más conocida como Ley Agote, la cual generó un paradigma tutelar que estuvo vigente desde 1919 hasta 2005..

Se pueden citar antecedentes históricos previos a la sanción de la Ley de Protección Integral, como la proclamación de las Naciones Unidas que en 1959 dio origen a la Declaración Universal de los Derechos del Niño e inició la doctrina de Protección Integral de la Infancia. Este hecho culminó en 1989 con la aprobación en la Organización de las Naciones Unidas (ONU) de la Convención Internacional de los Derechos del Niño. En nuestro país, dicha Convención fue incorporada a la Reforma Constitucional de 1994, en el apartado correspondiente a los Tratados Internacionales, y obliga al Estado a cumplir sus artículos y garantizarlos. Dicha inclusión produjo un viraje de políticas destinadas a la protección de los/as niños/as y adolescentes hacia aquellas relacionadas con la protección de sus derechos; un enfoque que, como menciona Stolkiner (2012), antagoniza con la objetivación de las medidas anteriores tutelares y asistencialistas. Luego, se sancionó en septiembre y se promulgó de hecho en octubre de 2005 la Ley Nacional de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, basada en gran parte en la Convención Internacional. Ello significó un cambio en el paradigma al concebirlos/as como sujetos de derechos y no como objeto de protección. Al mismo tiempo, convirtió a los adultos en sujetos de responsabilidades. Estos derechos hacia los/as NNyA son irre-

nunciables, interdependientes, indivisibles e intransigibles. El interés superior está relacionado no solo con considerarlos/as sujetos de derecho sino también con el derecho a ser oídos y que su opinión sea tenida en cuenta, al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural, su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y su centro de vida. Entre sus principios más destacados se incluyen el derecho a la vida con calidad, el derecho a la dignidad y a la integridad personal (física, sexual, psíquica y moral), esto es, a no ser sometidos a tratos violentos, humillantes, a explotación económica, sexual, torturas y abusos. En ese orden, en 2006 y siguiendo con la inclusión de nuevos marcos jurídicos para las infancias y adolescencias, se sancionó la Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral.

Del mismo modo, el marco legal proporcionado por la Ley Nacional N° 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar promulgada en 1994 en la República Argentina, la Ley Nacional Ley 26.485 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres promulgada en 2009 y la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental del 2010, también nos otorgan herramientas para pensar y articular un cuidado de niños, niñas y adolescentes.

Esta nueva noción de protección integral de derechos hacia las infancias y adolescencias trajo aparejados cambios en las políticas públicas y en las prácticas educativas y de salud, aunque todavía queda un desafío enorme para asegurar que las condiciones de ejercicio de sus derechos se cumplan.

En relación a este punto, Stolkiner (2012) plantea:

La Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2006) proveyó una herramienta para comenzar a des-instituir prácticas que todavía se fundamentaban en el ideario de la Ley de Patronato de Menores, tensión que per-

manece hasta la fecha y cuya evolución depende de profundos cambios de la cultura institucional y social, dado que se trata de revertir la representación misma del niño como objeto de cuidado o de control (pp.33-34.).

En relación a las políticas públicas, la Ley de Protección Integral N°26.061 enuncia que las mismas deben apuntar al fortalecimiento del rol de la familia y a la descentralización de los organismos de aplicación y de los planes y programas específicos de las distintas políticas de protección de derechos. Debe priorizarse una gestión asociada de los organismos de gobierno en sus distintos niveles en coordinación con la sociedad civil, la promoción de redes intersectoriales locales y la constitución de organizaciones y organismos para la defensa y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

En este sentido, para Carli (2017),

Las nuevas legislaciones, ajustadas a los principios de la Convención, revelan la combinación del derecho de niños y niñas a expresar sus opiniones con la obligación de los adultos (Estado, comunidad, familias, organismos) de crear condiciones para el cumplimiento de los derechos. Pero la tarea no es sencilla y nos retrotrae al problema clásico de la representación política y a la complejidad de la representación de la niñez (p.53).

El paradigma de derechos para las infancias y su aplicación pone de manifiesto las inequidades a las que asistimos cotidianamente, de las cuales los niños y las niñas no son la excepción, muy por el contrario. Al respecto, Carli (2017) denota que este contexto de enunciación y expansión de la esfera de los derechos, de nuevas y variadas formas de interpelación político-cultural, muestra a su vez la persistencia de flagrantes desigualdades sociales. El debate sobre la igualdad y sobre lo universal constituye una cuestión crucial en lo que respecta a las infancias y muestra que se ha avanzado nota-

blemente en el reconocimiento de las particularidades y diferencias de la experiencia infantil, de allí el uso recurrente de la expresión “infancias” en plural.

Algo similar sucede con el término adolescencias, su incorporación remite a poner el acento en las singularidades, en las experiencias e historias de cada sujeto.

Del mismo modo, Carli (2017) manifiesta que la enunciación de los derechos de niños y niñas también expresa que es necesario construir una mirada con aspiración de universalidad, pensando a la igualdad no como un supuesto sino como un horizonte.

En relación a este punto, la esfera del trabajo en salud con niños, niñas y adolescentes ofrece un espacio, una plataforma idónea para planificar acciones que tengan que ver con orientar las prácticas hacia la equidad, principio básico de la concepción de la salud desde una mirada social.

Es preciso, entonces, tener en cuenta que las conceptualizaciones acerca de las infancias y adolescencias han cambiado a lo largo de la historia, es decir, las mismas, al igual que las concepciones acerca de la salud, no son ajenas a las transformaciones sociales propias de cada tiempo y contexto. Además, como refiere Frigerio (2006), pensar en las infancias requiere pensar en términos de una identidad entendida como un trabajo psíquico y social siempre en reformulación, por el que cada sujeto no cesa de construirse y ser construido. En relación a este punto, destaca la importancia acerca de cómo pensamos a los sujetos con los/as que trabajamos, en tanto puede representar para ellos/as una habilitación a un futuro a construir o una condena que los conduzca a un origen no elegido o un universo de representaciones prejuiciosas que los/as definan. Aquí radica la importancia de bregar por profesionales de la salud que consideren a las infancias y adolescencias en clave de derechos para alcanzar intervenciones que defiendan, protejan esas garantías y en el caso que

sea necesario las restituya.

### **Niños, niñas y adolescentes como sujetos de nuestras prácticas en salud**

Esta perspectiva de derechos pone de manifiesto la necesidad de cuidar la salud de los/as niños/as y adolescentes, implicando ello poner al servicio de ese cuidado las herramientas de que disponemos para llevar adelante las acciones sanitarias. Resulta imprescindible escucharlos/as como premisa número uno que nos permita abrir a partir de allí un innumerable abanico de posibilidades.

Según Stolkiner (2011), escuchar a un niño/a en el proceso de cuidado de su salud es hospedarlo en su singularidad: saber que la voz de sus padres no es necesariamente la suya pese a que hace trama con ella conlleva el hecho de reconocer su modo de sentido y corporeidad.

Por lo anteriormente expuesto, realizar prácticas en salud implicará, ante todo y en primer lugar, ubicar al niño/a o adolescente como sujeto de derechos, es decir, demandará llevar adelante una clínica de los sujetos, en relación al campo de las infancias y adolescencias.

En este sentido, Stolkiner (2011) enuncia que, si bien podemos pensar en dimensiones genéricas del proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado, en el corazón de las políticas, sistemas y servicios de salud, el cuidado y la atención se concretan en encuentros absolutamente singulares y la dimensión de encuentro, diálogo y escucha singular no es privativa de las prácticas “psi” sino que forma parte de las prácticas de todos los profesionales de la salud.

Al respecto de la singularidad, Franco y Merhy (2011) destacan que hay una producción subjetiva del cuidado en salud, y sugieren que los procesos de evaluación cualitativa de servicios de salud deben admitir en su plano analítico la subjetividad como una de las

dimensiones del modo de producción en salud. En este punto es preciso resaltar lo enunciado por los autores recientemente mencionados, en cuanto a que el cuidado se construye siempre en relación con el otro, sean trabajadores o usuarios/as. El desafío consiste en generar un cambio en la producción del cuidado marcado por nuevas subjetividades activas y proponer un modo de trabajar en salud que tiene como centro el campo relacional, al abrir el encuentro con los/as usuarios/as a espacios de habla, escucha, miradas y signos que tienen sentido para ambos/as, trabajadores y usuarios/as, y forman el centro del proceso de trabajo.

Es decir, es posible delinear intervenciones hacia el cuidado de la salud de las infancias y adolescencias desde una perspectiva de derechos. Podemos pensar un trabajo en distintos niveles, que articulen acciones específicas en salud desde los marcos normativos otorgados por las legislaciones en relación a la protección de los derechos vigentes.

En relación a este punto, y volviendo a la Ley de Protección Integral de niños, niñas y adolescentes, el derecho a la salud está enunciado explícitamente en el deber de los organismos del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen, siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad. El Estado debe ofrecer, asimismo, programas de asistencia integral, rehabilitación e integración; programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a las familias; campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social. La Ley también comprende que las instituciones de salud deberán atender prioritariamente a las niñas, niños, adolescentes y mujeres embarazadas en el marco de una atención integral de su salud: asistencia médica necesaria, acciones de prevención, promoción, información, protec-

ción, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud.

Además, se enuncia una serie de derechos tales como a la educación, a la identidad, a preservar su idiosincrasia, a la libertad, a tener ideas propias, a expresar su opinión, al deporte y al juego recreativo, entre otros. Del mismo modo, se deja expreso que los miembros de establecimientos educativos y de salud (públicos o privados) y agentes o funcionarios/as públicos/as que se encuentren en conocimiento de la vulneración de derechos deben comunicar dicha circunstancia ante la autoridad administrativa de protección de derechos en el ámbito local bajo apercibimiento de incurrir en responsabilidad por dicha omisión.

Esto deja en claro el papel que como profesionales de la salud tenemos en el cuidado de las infancias y adolescencias: dicho marco normativo nos involucra en el hecho de llevar adelante actividades de promoción de derechos, prevención de problemas de salud, dificultades en la esfera de la comunicación y de violencia en todas sus formas.

Asimismo, es necesario incluir como parte del trabajo en salud el hecho de acercar, de hacerles conocer a los/as niños/as y adolescentes y sus familias la gama de políticas públicas a nivel nacional, provincial y municipal que los alcanzan, muchas de las cuales también están sustentadas en los mismos marcos jurídicos y en numerosas ocasiones son desconocidas por los actores sociales en contacto con las N.N. y A. en los ámbitos familiares, escolares y sanitarios.

Es así como resulta entonces primordial trabajar desde el sector salud para que, en relación a la educación, todos/as puedan asistir a las instituciones educativas, es decir, sumar esfuerzos para garantizar el acceso y la permanencia valorando cada trayectoria escolar. Asimismo, es fundamental que como adultos brindemos información a los niños/as y adolescentes para que puedan hacer sentir su

voz, expresarse y tomar posición sobre temas que les conciernen y que su opinión pueda ser tenida en cuenta. En esta línea es central plantear un trabajo con ellos/as mediante instancias grupales, las cuales pueden adoptar la metodología de taller y promover el debate, la reflexión, de donde puedan surgir propuestas para así ejercer sus derechos. También estos espacios pueden incluir una intervención sobre posibles conflictos entre pares o con adultos con los que se vinculan en distintos ámbitos, como el escolar, familiar, barrial, etc.

Es decir, articular un trabajo desde la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes implica accionar desde un Primer Nivel de Intervención, a nivel local, mediante la aplicación de Medidas de Protección Integral, y un Segundo Nivel de Intervención, a nivel regional o provincial, con el objetivo fundamental de la aplicación de Medidas de Protección Excepcional.

Las Medidas de Protección Integral se realizan con el objeto de preservar o restituir derechos amenazados o vulnerados, por cualquier tipo de situación, pudiendo provenir esta amenaza o vulneración del Estado, la sociedad, padres, madres, etc., e implica la aplicación de distintos servicios, programas o dispositivos para efectivizar el pleno goce de los derechos de los/as NNyA. Las mismas son construidas por los equipos a nivel local y suponen distintas instancias de trabajo interdisciplinario e intersectorial, es decir, se diseñan con la participación de distintos actores sociales desde el sector salud, educación, Organizaciones No Gubernamentales (ONG), desarrollo social, etc.

En cambio, las Medidas de Protección Excepcional se ponen en marcha cuando las Medidas de Protección Integral implementadas no resultan eficientes o son inadecuadas o insuficientes. Ellas implican la separación de los niños o niñas de su centro de vida. Enten-

demos por centro de vida el medio familiar en el que los/as mismos/as transcurrieron la mayor parte de su existencia. El objetivo es que el sujeto recupere sus derechos o los mismos sean reparados. Es de destacar que poseen siempre una temporalidad acotada, existiendo un control judicial del cumplimiento del proceso, el cual abarca muchas veces la posibilidad de aplicación de nuevas Medidas de Protección Integral pensadas para un trabajo desde los equipos con quien infringió los derechos de los/as N.N. y A. frente a esta nueva situación temporaria. Siempre se trabaja con la posibilidad de que alguien de la familia ampliada pueda hacerse cargo de los/as niños/as mientras dure la medida y si son grupos de hermanos/as preservar convivencia al buscar ámbitos familiares alternativos.

Estas líneas de acción implican un abordaje integral de las complejidades sociales, teniendo en cuenta a cada N.N.y A. en su contexto, con sus familias y como ciudadanos/as portadores de derechos.

Al respecto, Stolkiner (2012) denota que hay discursos, representaciones, herramientas jurídicas y actores situándose en el polo de la subjetivación y los derechos. Es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto que estos sean garantizados, especialmente para los/as niños/as y adolescentes cuyo peso y función en el presente, no sólo en el futuro, es fundamental.

Pensar entonces en una clínica del cuidado de NNyA implica adentrarnos en el conocimiento y reconocimiento de los mismos/as como sujetos de derecho. Así surcaremos distintas propuestas de intervención acordes a sus necesidades cumpliendo ante todo con nuestro compromiso ético en el cuidado de las infancias y adolescencias, rol irrenunciable que asumimos como profesionales de la salud.

## Referencias bibliográficas

Carli, S. (2017) La infancia en perspectiva histórica: política, pedagogía y desigualdades sociales. Los desafíos de la investigación en América Latina. Universidad de Guadalajara.

Franco, T.; Merhy, E. (2011) El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. Salud Colectiva, núm. 7 <http://www.redalyc.org/html/731/73118413002/>

Frigerio, G. (2006) Infancias (apuntes sobre los sujetos) en Terigi, F. (comp.). Diez miradas sobre la escuela primaria. Siglo XXI.

Ley Nacional N° 24.417 Protección contra la Violencia Familiar. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anejos/90000-94999/93554/norma.htm>

Ley Nacional N° 26.485 Protección Integral de las Mujeres. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anejos/150000-54999/152155/norma.htm>

Ley Nacional N° 26.061 Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. [http://www.jus.gob.ar/media/3108870/ley\\_26061\\_proteccion\\_de\\_niños.pdf](http://www.jus.gob.ar/media/3108870/ley_26061_proteccion_de_niños.pdf)

OMS (2013) Declaración Política sobre los Determinantes Sociales de la Salud en Rovere, M. Programa de Educación Continua en Atención Primaria. El Ágora.

O.P.S. (2017) Salud y derechos humanos. O.P.S. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Stolkiner, A. (2011) ¿Qué es escuchar a un niño? Escucha y hospitalidad en el cuidado de la salud. Ponencia en III Simposio Internacional sobre Patologización de la Infancia.

Stolkiner, A. (2012). Infancia y medicalización en la era de “la

salud perfecta”. Propuesta Educativa, núm. (Vol. 37).

### **Datos de la autora**

**Yanina Sosic** es licenciada en Fonoaudiología. Especialista en Salud Colectiva con orientación en Salud Social y Comunitaria. Profesora titular de la cátedra Introducción a la Salud Pública, Licenciatura en Fonoaudiología, Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, UNR

Co-directora del Centro Comunitario Asistencial (Ce.Co.As.) de la Facultad de Psicología, UNR.

Docente de la cátedra Psicología y Psicopatología del Lenguaje, Facultad de Psicología, UNR.

Forma parte de proyectos de investigación y de extensión y ha publicado artículos y capítulos de libros en relación al campo clínico, social y comunitario.



# Abordaje Integral de la fonoaudiología: hacia la construcción de una propuesta terapéutica viva

**Melina Bonito**

*"Sólo aquello que por medio de mi trabajo se transforma en mi mismo, sana, nutre y libera al niño".  
Rudolf Steiner.*

## Consideraciones generales

Cada terapeuta crea su particular propuesta terapéutica en conexión profunda con lo que cada uno posee como cualidad personal intrínseca y esencial, en unión con cada experiencia, vivencia y con los diferentes lineamientos, cosmovisiones y marcos teóricos con los cuales fue resonando en su transitar profesional y personal. Cada uno aporta su singularidad y originalidad, creando colectivamente una constante actualización en el quehacer fonoaudiológico.

Desde esa integración y experiencia se crea una trama terapéutica única que expresa una cualidad propia. De la suma de todos los abordajes terapéuticos surgen nuevos paradigmas, nuevos enfoques y miradas fonoaudiológicas.

El proceso de creación de un abordaje en particular, inicia desde el interior de cada terapeuta, en su fuero interno, en el reconocimiento de sus dones, cualidades, habilidades, particularidades, desafíos, aprendizajes, en el autoconocimiento y la autoformación constante.

La propuesta terapéutica a la que se hará referencia tiene como objetivo fundante acompañar el desarrollo del lenguaje y la comunicación en la infancia y sus desafíos. Generar un espacio compartido, un intercambio permanente con la familia o adultos que acompañan, en pos de favorecer infancias y ma-paternidades cuidadas, contenidas, escuchadas, sanas y libres.

Surge de una búsqueda e investigación de conceptos fundamentales tales como la concepción del ser y sus diferentes aspectos, el desarrollo armónico de las niñas y los niños, las infancias actuales y sus características, el rol de la familia y del profesional fonoaudiólogo en las intervenciones terapéuticas, el abordaje integral del ser humano.

Desde estas concepciones esenciales, se inicia un proceso creativo que se materializa en el encuentro con cada familia, con cada niña o niño, en un espacio y tiempo determinado, con características propias, donde se despliegan y se crean recursos terapéuticos a fines.

### **Concepciones teóricas de referencia**

Se concibe al ser humano como una totalidad física, anímica y espiritual, tal cómo se plantea desde la Antroposofía, o ciencia espiritual desarrollada por Rudolf Steiner<sup>1</sup>.

La dimensión espiritual de cada ser humano se manifiesta en la autoconciencia o conciencia de un “Yo” único e individual, con capacidad de libertad y amor.

Esta, por lo tanto, permite comprender la naturaleza integral del ser humano. Cada ser posee una cualidad única, genuina y esencial que se desarrolla y se expresa en los diferentes estadios de la vida, a través del pensamiento, los sentimientos o estados internos y de la voluntad.

Se comprende al aspecto espiritual como una dimensión del ser humano entramada en su integridad.

---

<sup>1</sup> Rudolf Steiner nació en Kraljevic (actual Croacia) en 1861 y falleció en 1925. Es el fundador del movimiento universal de Escuelas Waldorf. En 1913 funda la Antroposofía, definiéndola como un camino del conocimiento capaz de dar respuestas rigurosas y comprobables a todos los campos que atañen al hombre y al mundo relacionado con él. Sobre su investigación científica y fiel a la idea del hombre como unidad, elaboró una concepción del ser humano y de la vida, que dio origen a nuevos impulsos en todos los ámbitos inherentes al ser humano, la Pedagogía, la Medicina, la Arquitectura, la Agricultura, la Organización Social, el Arte, etc

Poder observar y percibir esa cualidad única en cada niña o niño es esencial en todo proceso terapéutico y de acompañamiento, ya que permite que se cultiven, respeten y desarrollen esas cualidades esenciales de manera sana y armónica.

Los diferentes aspectos del ser humano se desarrollan en constante interacción entre sí y con el entorno cercano.

Desde un enfoque sistémico, se considera a cada ser inmerso en un sistema familiar, social, institucional, escolar, entre otros, que lo aloja y lo caracteriza. Es decir, todo lo que ese ser vivencia, experimenta y manifiesta está en íntima relación con el entorno al cual pertenece. No se considera a cada ser por separado sino en interrelación con el sistema que integra.

Poseer una mirada integral de lo que se expresa como síntoma o manifestación permite propiciar el desarrollo integral de las niñas y los niños. Esto supone un abordaje que entienda y atienda de manera armónica e integrada los principales ámbitos del desarrollo humano, que desarrolle una mirada sistémica de lo que acontece y que considere las características de las infancias de hoy, sus necesidades reales y sus desafíos actuales.

### **El rol de la familia**

El rol de la familia ocupa un lugar primordial en el proceso terapéutico y es parte integrante del mismo, constituyéndose como eje central de esta propuesta.

La familia interviene activamente en el proceso terapéutico, participando de encuentros orientados a adquirir información y recursos que favorezcan los procesos de aprendizaje y salud de sus hijas o hijos. En estos encuentros, además, se trabaja el autocuidado y autoobservación de cada adulto, lo que enriquece su rol de educador, acompañante y guía.

Las intervenciones de las familias en el proceso terapéutico se

piensan como complemento del abordaje integral específico. En este proceso, las madres, padres o tutores y los terapeutas construyen una alianza en pos de acompañar las infancias en mutuo crecimiento, construyendo una red de interacciones. Esta red común se amplía con otros profesionales intervinientes, docentes, profesores, talleristas, otros familiares, y se construye a través de relaciones horizontales, donde cada parte nutre de igual a igual, desde su particular mirada.

Una vez que se ha efectuado el encuentro inicial, se acuerda un ritmo de encuentros familiares, que tendrán la frecuencia acorde a las características individuales de cada familia y los encuentros individuales con cada niña o niño.

### **Encuentros creativos – terapéuticos para niñas y niños**

El eje central de los encuentros está basado en los objetivos fonoaudiológicos particulares de cada caso, ensamblados con diversas actividades y recursos caracterizados por la esencia misma de la infancia, como la espontaneidad, el juego, la creatividad, la transparencia, la alegría y el disfrute. Se crea así nuevas posibilidades de interacción, comunicación y vínculo.

Entre las actividades que se desarrollan se hace especial hincapié en poner el cuerpo en movimiento, ya que esto habilita la posibilidad de adquirir nuevos aprendizajes y está íntimamente vinculado con el desarrollo del lenguaje y el pensamiento.

Desde esta concepción, esta propuesta terapéutica ha tomado como valioso recurso las Rimas con movimiento creadas por Tamara Chubarovsky<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Tamara Chubarovsku nació en Buenos Aires en 1971. Estudió en Alemania Pedagogía Waldorf, Arte de la Palabra (logopedia antroposófica) y Teatro Pedagógico. En Madrid amplió su formación en Pedagogía de Apoyo (terapéutica). En la actualidad, comparte sus conocimientos en publicaciones, conferencias y talleres que fomentan el uso de rimas y cuentos como recursos pedagógico y terapéutico.

Las Rimas con movimiento son rimas, versos o trabalenguas que van acompañados por movimientos específicos de dedos, manos o del cuerpo entero. Por su composición rítmica, motriz y sonora, actúan de manera simultánea sobre el plano físico, emocional y mental, preparando las condiciones óptimas para aprender, ya que inciden en la maduración del cerebro.

Otro recurso interesante que se utiliza en las diferentes dinámicas de los encuentros son los ejercicios originales de gimnasia cerebral, aportados por el desarrollo teórico del Dr. Paul Dennison<sup>3</sup>, creador del sistema Brain Gym, conjunto de actividades rápidas, divertidas y energéticas. Estas actividades preparan las necesidades específicas en el campo del pensamiento o de la coordinación para cualquier aprendizaje (concentración, memoria, lectura, escritura, organización, escucha, coordinación física, etc.). La Gimnasia Cerebral desarrolla conexiones neuronales del cerebro de la misma manera que la naturaleza: a través del movimiento.

Conjuntamente con el juego, en todas sus manifestaciones y modalidades, las actividades manuales y artísticas, desempeñan un papel protagónico ya que a través de ellas se despliegan múltiples posibilidades comunicativas y lingüísticas, como así también permiten el desarrollo de la creatividad y la posibilidad de expresar y reconocer emociones y sentimientos.

### **Consideraciones finales**

El profesional fonoaudiólogo acompaña y guía desde su saber específico creando su particular propuesta terapéutica, siendo parte integrante de la red común que sostiene y acompaña a las infancias

---

<sup>3</sup> Paul Dennison nació en Cambridge en 1940. Es profesional de la educación e innovador, pionero en dominio de la investigación sobre el cerebro, es autor del sistema conocido bajo el nombre de Kinesiología Educativa. Sus descubrimientos están fundados sobre la correlación entre el desarrollo físico, la adquisición del lenguaje y el éxito escolar.

actuales en servicio. Para ello, realiza un proceso constante de autoconocimiento, formación y autocuidado.

De manera artesanal, ensambla lo que cada familia, niña o niño manifiesta y el bagaje de recursos y posibilidades de acompañamiento que ha cultivado y experimentado, iniciando juntos un proceso de aprendizaje compartido.

La utilización y selección de los recursos terapéuticos antes mencionados son el resultado de una búsqueda, actualización y experiencia personal, que reflejan una cualidad individual. Los mismos, permiten abordar a la fonoaudiología en resonancia y en coherencia con el sentir, dando lugar a un proceso terapéutico vivo, en constante evolución y cambio, formando parte de un aprendizaje conjunto, que crece, muta y se renueva constantemente.

## Referencias bibliográficas

Dennison, Paul y Dennison, Gail. (2007). Brain Gym aprendizaje de todo el cerebro. México: Lectorum.

Heckmann Helle. (2018). Las cinco claves de oro. Hacia un desarrollo íntegro de la vida con niños menores de siete años. Buenos Aires: Antroposófica.

Paymal Noemí. (2017). Pedagogía 3000. Guía práctica para docentes, padres y uno mismo. La Paz: Brujas.

Paymal Noemí. (2016). Escuela de los siete pétalos. La Paz: Ox La-Hum/P3000.

Rudolf Steiner. (1961). La educación del niño desde el punto de vista de la Antroposofía. Madrid: Rudolf Steiner.

Tamara Chubarovsky. Significado de las Rimas con Movimiento en el desarrollo infantil. <https://www.tamarachubarovsky.com/2017/12/08/rimas-y-juegos-de-dedos-su-significado-para-el-desarrollo-infantil/>

## **Datos de la autora**

Melina Andrea Bonito es Licenciada en Fonoaudiología (FCM, UNR). Ejerce la profesión desde hace 12 años en diversos ámbitos, siempre ligado al desarrollo del lenguaje y la comunicación en la infancia. Además de su formación académica, ha estudiado y vivenciado propuestas y herramientas integrales y holísticas relacionadas con la salud y la educación. Actualmente desarrolla su profesión en un espacio particular en Granadero Baigorria.



## **Propuesta complementaria a tratamiento: trabajo grupal de pacientes con dificultades en la lectoescritura**

**Irina Callieri y Julia Hurtado**

Día a día se encuentra con frecuencia que los pacientes tratados por dificultades en el lenguaje presentan problemas de lectoescritura.

Se ve a padres preocupados porque su hijo habla “mal” y además no “sabe leer” o es “vago”. Se puede percibir muchas veces la frustración y el desánimo tanto en grandes como en chicos porque se encuentran comprometidas estas dos dimensiones. Dentro del consultorio, generalmente, se prioriza el lenguaje oral y se ve como una necesidad abordar la lectoescritura, pero muchas veces se posterga, quizás porque “el tiempo no alcanza” o porque no se puede ver otro camino para transitar mientras se busca el bien para el niño en cuestión.

En la práctica se procura trabajar en conjunto con los docentes, dándoles pautas y sugerencias, pero los resultados no han sido totalmente favorables y una vez más el paciente está en una encrucijada entre lo que le pasa, lo que hace en la escuela y la propuesta fonoaudiológica, que peca por tener un impacto insuficiente. Por lo tanto, abordar las dificultades de la lectoescritura se convierte en un nuevo desafío.

Los motivos por los que un niño tiene dificultades con el código lectoescrito son varios:

- fallas en el medio socio-ambiental
- el método pedagógico
- dificultades transitorias

- condición neurobiológica, como la dislexia

Se entiende por dislexia a la dificultad para la lectura y escritura que no se debe a otras causas, como falta de un medio favorecedor o habilidad cognitiva.

Muchos de los pacientes con trastornos del lenguaje tienen dislexia, dado que la lectoescritura está íntimamente relacionada a la función lingüística.

Es importante señalar que la dislexia se puede acompañar por un Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), discalculia, disgrafía o déficit de atención (TDAH).

En todos los casos, la velocidad lectora está siempre comprometida, por lo que la lectura es lenta y con dificultad. Es frecuente que los pacientes manifiesten rechazo a leer y que lo eviten. Asimismo, en la bibliografía podemos ver que, si bien cada paciente hace su propio recorrido, puede haber una profundización en los efectos emocionales de una persona que está sometida a exponer su dificultad para leer, lo que implica altos niveles de tensión, ansiedad y con el tiempo depresión, lo que afecta a la propia imagen que tiene de sí mismo y al recorrido académico.

### **Nuestra propuesta**

Durante el año 2021, en el hospital Zonal de Chos Malal Dr. Gregorio Álvarez, ubicado en la provincia de Neuquén, el servicio de fonoaudiología desarrolló una propuesta para complementar el tratamiento de pacientes con dislexia o dificultades en los procesos de aprendizaje de la lectoescritura. El trabajo consistió en evaluar determinados indicadores antes y después de aplicar un plan de encuentros.

Se seleccionaron seis pacientes que tienen entre 9 y 12 años que se encuentran en tratamiento individual con sesiones semanales. Se notó en alguno de ellos cierto negativismo y una historia de fracaso

escolar más o menos larga. Se consideró que lograron cierto avance en la confianza, la autoestima y tolerancia a la frustración, por lo que se los invitó a participar de este proyecto sabiendo que serían pocos compañeros.

Se observó velocidad lectora lenta, fallas en la decodificación grafema fonema, lectura vacilante, tendencia a lexicalizar y pobre conciencia fonológica.

El instrumento seleccionado fue el Test ITPA 3 (Prueba Illinois de Habilidades Psicolingüísticas), modelo que consta de tres dimensiones: procesos psicolingüísticos, niveles de organización y canales de comunicación. Esta batería contiene doce subpruebas de las cuales se seleccionaron, debido a las características presentes en los niños, las que evalúan la conciencia fonológica, la comprensión lectora y la semántica. Esto permitió obtener un perfil psicolingüístico y observar gráficamente las fortalezas y debilidades para continuar el tratamiento.

Dentro de estas subpruebas se escogieron las siguientes:

- Subprueba 5: Eliminación de Sonidos, evalúa la conciencia fonológica
- Subprueba 6: Pares Mínimos, evalúa la memoria secuencial fonológica y fonémica
- Subprueba 9: Codificación Visual, evalúa la pronunciación de palabras irregulares y la fonética
- Subprueba 10: Codificación de Sonidos, evalúa la pronunciación de palabras regulares
- Subprueba 11: Ortografía Visual, evalúa la ortografía escrita de las formas irregulares
- Subprueba 12: Ortografía por sonidos, evalúa la ortografía de formas regulares y la ortografía fonética

Se elaboró un cuadernillo de actividades que se le otorgó a cada niño para trabajar durante ocho encuentros semanales virtuales y

presenciales.

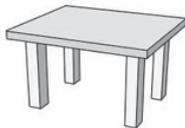
En cada encuentro se abordaron los siguientes tópicos en complejidad creciente de dificultad:

1. Omitir un sonido en una palabra y decir cómo queda la palabra, por ejemplo, si a la palabra “PALA” le quito el primer sonido, qué palabra se forma.
2. Recordar series de palabras que riman, la terapeuta leía una serie pausadamente y luego de unos segundos debían repetirlas.  
Por ejemplo: Serie 1 ojo, mojo, rojo  
Serie 2: rayo, gallo, caballo, zapallo
3. Leer palabras con sílaba directa, sílaba inversa, sílaba mixta.  
Por ejemplo: “MASA-ALTO-ROCA-ISLA-CAMA-ARCO”.
4. Completar palabras (viendo el dibujo):

PA.....O



ME.....A



PUE.....TA



BA.....CO



5. Leer pseudopalabras, leer el nombre de los monstruos presentados.

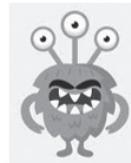
**PATONE**



**TEGOMANE**



**ERTIMPUL**



6. Completar pseudopalabras, se dictaron palabras ficticias para que completaran con las letras que faltaban. Ejemplo:

Se pronuncia como pseudopalabra

Tina  
Cráter

Jina  
Bráter



\_\_NA

\_\_\_TER

Al finalizar la actividad se repitió la evaluación y se compararon los puntajes.

Los índices descriptivos del test ITPA 3 son: muy superior, superior, por encima del promedio, promedio, debajo del promedio, deficiente, muy deficiente

Sub pruebas del ITPA 3	Primera evaluación	Segunda evaluación
Eliminación de sonidos	Promedio 50%	Promedio 83%
	Muy deficiente 50%	Muy deficiente 17%
Pares mínimos	Promedio 50%	Promedio 67%
	Debajo del promedio 50%	Debajo del promedio 33%
Codificación visual	Por encima del promedio 33%	Superior 17%
	Promedio 67%	Por encima del promedio 50%
Codificación por sonidos		Promedio 33%
	Por encima del promedio 17%	Por encima del promedio 50%
	Promedio 66%	Promedio 50%
	Debajo del promedio 17%	

Ortografía visual	Promedio 67%	Por encima del promedio 17%
	Muy deficiente 33%	Promedio 66%
		Debajo del promedio 17%
Ortografía por sonidos	Promedio 67%	Promedio 83%
	Debajo del promedio 33%	Debajo del promedio 17%

### **Tabla comparativa de resultados antes y después de aplicar la propuesta**

Se evidenció una mejora en los indicadores evaluados de los componentes específicos fonético (eliminación de sonidos y pares mínimos) y ortográfico (ortografía visual y ortografía de sonidos).

Además, a lo largo de los encuentros se notó cierto incremento en la velocidad lectora de algunos pacientes.

Al finalizar la experiencia, se detectó que algunos participantes se apoyaron en la escritura para los ejercicios de omitir fonemas y recordar series de palabras, lo que podría haber perjudicado el rendimiento en la reevaluación.

### **Fonoaudiología y lectoescritura**

Se considera que es necesario el abordaje de la lectoescritura en un tratamiento de fonoaudiología por dos motivos:

a) Es una herramienta que les posibilitará acceder a procesos racionales de mayor complejidad y mejorar su lenguaje oral. Vale recordar que la lectoescritura da la posibilidad de hacer estables los mensajes por lo que favorece el desarrollo de la conciencia fonológica, lo que interesa para hacer discriminación fonológica y mejorar la articulación. Además, al leer y re leer se facilita reflexionar sobre el mensaje, corregir la sintaxis o la coordinación morfosintáctica, así

como también promueve la ampliación del vocabulario. Es decir, en el abordaje a la lectoescritura se produce una retroalimentación valiosa para el tratamiento de lenguaje y se puede usar como otra herramienta para beneficiar a los pacientes.

b) necesitan superar las dificultades que tienen para poder operar con el lenguaje escrito, que es la llave del camino académico, cultural y social.

### **Referencias bibliográficas**

Hammill Donald, Mather Nancy, Roberts Rhia (2009) ITPA-3 Prueba Illinois de habilidades psicolingüísticas. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.; México, D.F.

<http://www.madridconladislexia.org/wp-content/uploads/2019/02/ENTENDER-LA-DISLEXIA-GUIA-feb-2019.pdf>

Maggio, Verónica (2020) Comunicación y lenguaje en la infancia. 1ª ed. Ciudad autónoma de Buenos Aires: Paidós.

Monfort, Marc, Juárez Sánchez, Adoración (2018) Leer para hablar. La adquisición del lenguaje escrito en niños con alteraciones del desarrollo y/o del lenguaje oral. Madrid: Entha.

Rello, Luz (2019) Supera la dislexia. 1ª ed; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós,

### **Datos de las autoras**

**Irina M. Callieri** es Lic. en fonoaudiología, egresada de la F.C.M de la U.N.R. Se desempeñó en la Escuela Especial N° 16 “Ruca Peuma” de Andacollo (2.008 – 2.013) y desde 2.014 forma parte del servicio de fonoaudiología del Hospital Zonal Dr. Gregorio Álvarez, de la localidad de Chos Malal.

**Julia C. Hurtado** es Fonoaudióloga, egresada de la F.C.M. de la U.N.C. Se desempeñó en la Escuela Especial N° 11 “El Portal” (2.009 – 2.015) y desde 2.016 forma parte del servicio de fonoaudiología del Hospital Zonal Dr. Gregorio Álvarez, de la localidad de Chos Malal.

Colaboración de **Jesica Boladeras**. Lic. en fonoaudiología, egresada de la U.B.A.