

Fonoaudiología: intervenciones y prácticas posibles

PARTE VII Aportes de la fonoaudiología a la educación y la inclusión

Discapacidad e inclusión: reflexiones y debates

Fernanda Felice

La discapacidad se inscribe a partir de múltiples concepciones que emergen de prácticas e ideologías de la sociedad. Es por ello que el concepto de discapacidad ha ido transformándose en el devenir de la historia, de acuerdo a los valores predominantes de cada época. En la Antigüedad existían normas sociales, que resaltaban la capacidad de lucha y el culto a la belleza corporal. Las personas nacidas con discapacidad no cumplían con las expectativas de la comunidad y, en consecuencia, fueron asesinadas o abandonadas. Durante la Edad Media, la influencia del cristianismo forjó ciertos valores religiosos, que sustentaban la creencia de que la discapacidad era producto del pecado o de un castigo divino. Por esta razón, las personas que presentaban una discapacidad fueron perseguidas por la inquisición.

Las concepciones antes desarrolladas dieron lugar al Modelo de Prescindencia, en palabras de Velarde Lizama (2012), “ya sea por haber recibido un castigo de los dioses o bien por considerarse que las personas con discapacidad no tenían nada que aportar a la comunidad, se asumía que sus vidas carecían de sentido y que, por lo tanto, no valía la pena que la vivieran” (p.117).

A comienzos del siglo XX, surgió el Modelo Médico Rehabilitador, que estuvo fuertemente marcado por el auge del capitalismo y la instauración del saber médico como palabra de autoridad. La Primera Guerra Mundial, que dejó un significativo saldo de personas heridas, y las legislaciones laborales colaboraron en la transformación de la concepción acerca de la discapacidad. Velarde Lizama (2012) afirma que “los impedimentos físicos y mentales dejaron de ser considerados castigos divinos y comenzaron a entenderse como enfermedades que podían recibir tratamientos” (p.123).

En consonancia con estas ideas, la Organización Mundial de la Salud (1980) sostenía que la discapacidad era un problema inherente al sujeto, directamente causado por una

enfermedad, trauma o condición de salud. Las personas con discapacidad eran aisladas en instituciones médicas, especialmente dedicadas a su atención, y se las apartaba tanto del mercado laboral como de otras prácticas sociales. Este modelo se sustentaba en la búsqueda de la curación de lo que era claramente considerado una enfermedad. Al respecto, Palacios (2008) afirma que “el objetivo del modelo médico es curar a la persona discapacitada, o bien modificar su conducta con el fin de esconder la diferencia y, de ese modo, incorporarla a la sociedad” (pp.92-93). Así, fue gestándose el proceso ideológico de forjamiento del ser humano “normal”, como parámetro que determinaba la funcionalidad o no de las personas dentro de una comunidad.

En la década del sesenta, la lucha de las personas con discapacidad, quienes bregaron por conquistar derechos civiles, propició nuevas transformaciones. Esto dio lugar al Modelo Social de la Discapacidad, que concibe a la discapacidad como una característica más, dentro de la diversidad que existe entre las personas, y no como un limitante que define la vida del sujeto condenándolo a la discriminación y la exclusión social. Comienzan a considerarse los factores contextuales y los determinantes sociales que obstaculizan el pleno desarrollo de las personas con discapacidad.

La Organización Mundial de la Salud (s/f) revisó las definiciones anteriores y afirmó que la discapacidad no era un atributo de la persona, sino que se trataba de un conjunto de condiciones que responden a la interacción entre las características del sujeto y el contexto social. Se reconoció que las personas con discapacidad atravesaban una situación de desigualdad, que podría modificarse a través de acciones tendientes a la remoción de las barreras reales y simbólicas que impedían su plena participación en la comunidad.

Las transformaciones antes citadas, junto con los aportes brindados por grandes pensadores como Vigotsky, Bruner, Piaget y Freire acerca del proceso de enseñanza aprendizaje, promovieron cambios en la noción de currículo y en las prácticas educativas. En principio, esas nuevas concepciones dieron lugar a la integración escolar. Se trataba de un proceso que permitía que los/as estudiantes, con necesidades educativas especiales, pudieran estudiar en las escuelas comunes compartiendo la misma currícula, a la que accedían a través de ayudas pedagógicas y adecuaciones curriculares. Sin dudas, el

concepto de integración ha sido clave en la educación de las personas con discapacidad. Sin embargo, esta propuesta se sostenía en el paradigma de la homogeneidad, en tanto los sujetos debían adaptarse al sistema educativo; mientras que éste permanecía relativamente intacto.

Más tarde surgió un proyecto superador, la inclusión escolar, que planteaba una visión educativa basada en la heterogeneidad. Se comprende que las diferencias son inherentes a todos los seres humanos y que están presentes en cualquier proceso de enseñanza aprendizaje. Al respecto, Rosa Blanco (1999) destaca que es necesario construir (...) una escuela en la que no existan requisitos de entrada ni mecanismos de selección o discriminación de ningún tipo; se propone una escuela que modifique substancialmente su estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica para dar respuesta a las necesidades educativas de todos y cada uno de los niños y niñas, incluidos aquellos que presentan una discapacidad (p.5).

Ahora bien, más allá de las modificaciones en torno al concepto de discapacidad, es posible advertir que antiguas ideas persisten en el imaginario colectivo de la comunidad y las prácticas profesionales.

Es habitual que las personas que tienen una hija o un hijo con discapacidad se sientan culpables y que parte de la sociedad considere a esa experiencia de vida como un castigo. En efecto, se ponen de manifiesto rancios preceptos religiosos y concepciones propias de la Edad Media.

Asimismo, en los procesos de integración o inclusión escolar, es frecuente escuchar que algunas familias temen que sus hijas e hijos se retrasen en los aprendizajes por la simple razón de compartir la educación con niñas y niños que presentan una discapacidad. En este sentido, es posible advertir que la noción de discapacidad entendida como una enfermedad impera en estos discursos. Por otra parte, muchas personas e incluso los medios de comunicación suelen utilizar expresiones inapropiadas, al momento de referirse a los sujetos que presentan una discapacidad, tales como “criaturas angelicales”, “personas con capacidades diferentes” o “especiales”. Estos enunciados expresan los obstáculos para comprender que las diferencias son constitutivas de nuestra humana naturaleza.

Respecto de las prácticas clínicas, cabe mencionar que los modelos biológicos continúan imponiéndose con fuerza. Estas concepciones permanecen vigentes gracias a los aportes de las ciencias de la salud positivistas, que históricamente han procurado clasificar a los sujetos, y la psicometría que propició la construcción del binomio normalidad - anormalidad. Al respecto, Saforcada (2010) explica que el concepto positivista de la salud en tanto normalidad se vincula con el paradigma tradicional de la salud que ha conducido a grandes reduccionismos y ubica a la enfermedad como objeto de estudio. Desde esta perspectiva, el sujeto de la atención no es más que un individuo descontextualizado de su medio social.

Estas concepciones se replican en el contexto escolar. Las neurociencias y las certezas diagnósticas promocionadas por los Manuales de los Trastornos Mentales (DSM), que contemplan exclusivamente la dimensión biológica de la salud, han contribuido a que cualquier diferencia o dificultad sea nombrada en términos de una patología o un trastorno. En este sentido, ciertas prácticas clínicas y educativas insisten con la concepción de una niñez modelo, prototipo o estándar. Una niñez alejada de la diversidad, la época y el contexto histórico del cual es parte. Una niñez que puede ser clasificada de acuerdo al orden predictivo y normativo, que imponen las ciencias de la salud positivistas y el sistema educativo disciplinador.

Asimismo, estos enfoques se vinculan con el fenómeno de la patologización de las infancias que signa estos tiempos. Los/as representantes del Forum Infancias explican que se habla de patologización cuando los problemas cotidianos de las niñas y los niños son considerados como producto de una patología psiquiátrica. Los sujetos pasan a ser “trastornos” y portadores de un “déficit”. De esta manera, se procura ubicar lo que les ocurre o aqueja en una especie de casillero fijo. No se profundiza en los determinantes del sujeto, su familia ni el contexto social. Es por ello que a este tipo de categorizaciones se las considera “rótulos” o “etiquetas”, y no verdaderos diagnósticos.

Ante la emergencia de este fenómeno, el Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones (CONISMA, 2012) elaboró el Manual para evitar el uso inapropiado de diagnósticos, medicamentos u otros tratamientos de problemáticas en el ámbito escolar,

debido a la preocupación provocada por la realización de diagnósticos basados en meros indicadores comportamentales, la prescripción inadecuada de medicamentos y la indicación inoportuna de certificación de discapacidad. El documento destaca que las niñas y los niños son sujetos en proceso de desarrollo; que los tiempos de adquisición pueden ser diferentes, pero eso no los convierte en patológicos; que los problemas en el rendimiento o comportamiento escolar no equivalen necesariamente a un diagnóstico; que no debe reducirse la complejidad de una problemática a una única perspectiva; y que debe evitarse el uso de nomenclaturas homogeneizantes que estigmatizan las trayectorias escolares de los/as estudiantes. Se trata de una serie de manuales creados por la Asociación Americana de Psiquiatría que propone una clasificación de trastornos psiquiátricos o mentales. Se trata de un grupo de profesionales de la salud, la educación y las ciencias sociales, preocupados/as por el auge que ha tomado en los últimos años la patologización y medicalización de la infancia. Desde hace diez años se encuentran trabajando y han conformado una Red Federal en distintas ciudades de Argentina.

A propósito de esto, cabe recordar que existen marcos legales nacionales y convenciones internacionales que garantizan los derechos de las infancias y las personas con discapacidad. Entre ellos, se menciona que la Ley Nacional de Educación Nº 26.206 (2006) establece que (...) la educación brindará las oportunidades necesarias para desarrollar y fortalecer la formación integral de las personas a lo largo de toda la vida y promover en cada educando la capacidad de definir su proyecto de vida, basado en los valores de libertad, paz, solidaridad, igualdad, respeto a la diversidad, justicia, responsabilidad y bien común (p.1).

Respecto del cuidado de la salud, resulta interesante destacar los aportes de Contandriopoulos (2006), quien asegura que la salud es una cualidad humana fundamental, que se expresa en cada una de sus cuatro dimensiones: biológica, social, psíquica y racional. En este sentido, es necesario revisar antiguas concepciones que permanecen vigentes en el imaginario colectivo de la sociedad, y que se replican en los planes de estudio de la educación superior, las currículas escolares y determinadas prácticas profesionales. La educación, en todos sus niveles, debe considerar la propuesta formulada por el Modelo

Social de la Discapacidad y contemplar a la salud en todas sus dimensiones. Respetar y valorar las diferencias nos permitirá construir un mundo más justo, que garantice la inclusión de todas las personas que integran nuestra comunidad.

Referencias bibliográficas

Blanco, R. (1999). Hacia una escuela para todos y con todos. En el Boletín N° 48 del Proyecto Principal de Educación. CONISMA. (2012). Manual para evitar el uso inapropiado de diagnósticos, medicamentos u otros tratamientos a partir de problemáticas en el ámbito escolar. Recuperado en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001249cnt-2018_conisma_pautas-uso-inapropiado-de-diagnosticosmedicamento-ambito-escolar.pdf

Contandriopoulos. A-P. (2006). "Elementos para una "topografía" del concepto de salud". En: Ruptures, Revista Interdisciplinaria de la Salud, Vol. 11 N° 1. pp. 86-99. Forum Infancias-Red Federal. (24 de junio de 2017). "¿Qué entendemos, desde FORUM INFANCIAS, por "patologización" y "medicalización"?" Recuperado en <https://www.facebook.com/ForumInfanciasRedFederal/posts/1325615357558277/> 231 Ley Nacional de Educación N° 26.206. Boletín oficial de la República Argentina, Buenos Aires, 28 de diciembre de 2006.

Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos, suplemento de la 45ª edición, octubre de 2006. Recuperado en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf Organización Mundial de la Salud. (s/f). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Discapacidades. Recuperado en: <https://www.who.int/topics/disabilities/es/> Palacios, A. (2008).

El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Ed. Cinca. Saforcada, E. (2010). Acerca del concepto de salud comunitaria. Recuperado en <http://www.aou.org.uy/pdf/estructura/Saforcada.pdf> Velarde Lizama, V. "Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico" En Models of Disability: a Historical Perspective. Revista Empresa y Humanismo, Vol. 15, N° 1, 17 de septiembre de 2012, pp. 115- 136.

Recuperado en: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/29153/1/REYH%2015-1-12Velarde%20Lizama.pdf>

Datos de la autora

Fernanda Felice es Licenciada en Fonoaudiología (FCM, UNR), Especialista en Alfabetización e Inclusión (CEI, UNR) y Doctoranda en Educación (FHYA, UNR). Profesora Titular de la cátedra Lenguaje y Aprendizaje Patológico e Integrante del equipo de investigación Formación en Fonoaudiología Social y Comunitaria (Escuela de Fonoaudiología, FCM, UNR). Ha escrito artículos para revistas científicas y diarios de difusión masiva. Es autora de los libros: El tiempo de ser niñas y niños y Cuentos desobedientes. Cuentos para cuidar las infancias.