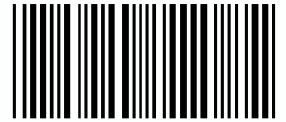




GMD

Facultad Cs. Médicas
Biblioteca



TF

2673

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA

ROSARIO, ARGENTINA

2025

“El rol de la fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa”

ALUMNAS:

Bourlot, Oriana Sofía

D'Angelo, Camila Luz

CON LA SUPERVISIÓN DE:

Lic. en Fonoaudiología Arteaga, María Victoria

Lic. en Fonoaudiología/ Esp. En Alfabetización e Inclusión Felice, María Fernanda

Tesina entregada por:

Bourlot, Oriana Sofía y D'Angelo, Camila Luz.....

Con la supervisión de:

Licenciadas en Fonoaudiología Arteaga María Victoria y Felice María Fernanda

.....

Aprobada por:

.....

.....

.....

En Rosario, a los días del mes de del año.....

Legajos:

B-2073/7

D-1290/4

Agradecimientos:

A nuestras familias y amigos por acompañarnos y apoyarnos de manera incondicional durante todo el camino recorrido.

A nuestras tutoras, Fernanda y Victoria, por su predisposición y compromiso en este proyecto; por acompañarnos con paciencia y empatía.

A la Universidad Pública, Facultad de Ciencias Médicas U.N.R, principalmente a nuestra querida Escuela de Fonoaudiología por abrirnos las puertas y darnos la oportunidad de formarnos profesionalmente.

Índice:

Resumen	5
Referente teórico	6
Problematización	9
Justificación	10
Objetivos	11
Introducción	12
Desarrollo	
Capítulo 1: La construcción histórico social del concepto de discapacidad	
1.1. Los modelos de la discapacidad	15
1.2. Discapacidad, derechos e infancia	24
Capítulo 2: Hitos históricos que dieron lugar a la integración escolar e inclusión educativa	
2.1. El camino hacia la integración escolar	36
2.2. La inclusión educativa: un desafío pendiente	45
Capítulo 3: La fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa	
3.1. La fonoaudiología y el cuidado de la salud de las personas con discapacidad	50
3.2. El rol de los/as profesionales de la fonoaudiología en los equipos interdisciplinarios de la modalidad especial de la educación	55
Conclusiones	61
Referencias bibliográficas	67

Resumen:

El presente ensayo se propone indagar y reflexionar acerca de la importancia del rol de la fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la educación inclusiva. Se comprende que, desde esta disciplina, es posible desarrollar intervenciones vinculadas al cuidado de la salud y a los proyectos de inclusión escolar de niños/as y adolescentes, que presentan una condición de discapacidad.

En este sentido, se profundiza en los diferentes modelos, que dieron lugar a la construcción histórico-social de la discapacidad: el Modelo de Prescindencia, el Modelo Médico Rehabilitador y el Modelo Social. Cabe mencionar que las concepciones propuestas por este último enfoque impactaron significativamente, puesto que la discapacidad ya no es considerada como un atributo propio de la persona, sino que es concebida como un conjunto de condiciones que resultan de la interacción entre las características del sujeto y su contexto social, contemplando así las barreras reales y simbólicas impuestas por la sociedad.

Además, se explicitan los diferentes marcos legales que acompañaron este cambio de paradigma, los cuales representan un hito importante en la conquista de derechos para las personas con discapacidad (PCD), como así también para las infancias y adolescencias. Luego se desarrollan los eventos históricos que promovieron los procesos de integración escolar e inclusión educativa. Más tarde, se aborda el rol de la fonoaudiología en el cuidado de la salud de las PCD y, en particular, en lo que respecta a su participación en los equipos interdisciplinarios de las escuelas de la modalidad especial de la educación. Por último, se presentan las conclusiones y las referencias bibliográficas.

Palabras claves: fonoaudiología, discapacidad, educación inclusiva, trabajo interdisciplinario, derechos, infancias y adolescencias.

Referente teórico

Para desarrollar el presente trabajo, se consideraron diferentes perspectivas teóricas, marcos legales y trabajos de investigación que contribuyen al abordaje del tema objeto de estudio. En este sentido, se valoran los aportes de autores y autoras, que han indagado acerca de la construcción histórico-social de la discapacidad: Michel Foucault, Antonio León Aguado Díaz, Agustina Palacios, Valentina Velarde Lizama, Luis Cayo Pérez Bueno, Luciano Andrés Valencia, Eduardo Joly, José Antonio Castorina, entre otros/as referentes. Respecto de los procesos de integración escolar e inclusión educativa, se toman en cuenta a especialistas en la temática, tal como: Rosa Blanco, María José Borsani, Pilar Arnaiz Sánchez, Ainscow y Booth.

Con relación a los marcos legales, que garantizan los derechos de las personas con discapacidad, las infancias y adolescencias, se abordan la Convención Universal de los Derechos Humanos (1948), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975), la Ley N°26.378 que aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo (2008), la Ley de Jerarquía Constitucional a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad N°27.044 (2014), la Ley del Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad N°24.901 (1997), la Ley del Sistema de Protección Integral de los Discapacitados N°22.431 (1981), la Ley de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes N°26.061 (2005), la Ley de Educación Nacional N°26.206 (2006), la Ley provincial de Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N°12.967 (2009), la Declaración de Salamanca, el Marco de acción para las necesidades educativas especiales (1994) y el Informe Warnock (1978). También, complementan

el marco normativo para el sistema educativo argentino, las resoluciones del Consejo Federal de Educación N°155/11 (2011), N°174/12 (2012) y N°311/16 (2016) y los Decretos de la provincia de Santa Fe 2703/10 (2010) y 3467/19 (2019).

Además, se contemplan los aportes de diferentes organizaciones comprometidas con el cuidado de las personas y comunidades, entre ellas, UNICEF, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Por otro lado, se hace referencia a las contribuciones desarrolladas por profesionales de fonoaudiología, como Fernanda Felice, Susana Elbert, Gabriela Armellini, Yamile Díaz, Carolina Mundani, Inés Olloquiegui de Machao, Micaela Fagioli y Susana Villarreal. Asimismo, se toman en consideración diferentes marcos legales vinculados al campo disciplinar de la fonoaudiología: la Ley provincial de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología N°9.981 (1987) y las modificaciones establecidas en la nueva Ley N°14.221 (2023), la cual adhiere a la Ley nacional de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología N°27.568 (2020), la Resolución 161 (2020), que establece la inclusión de los títulos de Fonoaudiólogo/a y Licenciado/a en Fonoaudiología en la nómina del artículo 43 de la Ley de Educación Superior N°24.521 (1995), el Decreto 2679 de la Provincia de Santa Fe y el Reglamento de los Servicios Educativos de la Modalidad Especial (1993).

En lo que respecta al estado del arte, se valoran trabajos vinculados al tema objeto de estudio del presente ensayo, que fueron desarrollados previamente en la Escuela de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario (FCM, UNR). Entre ellos, se destaca la investigación realizada por Claudina Enrico y Cecilia Ferrero, "Estudio descriptivo sobre las representaciones sociales de la discapacidad en centros educativos terapéuticos de la ciudad de

Rosario” (2014), la tesina titulada “Estudio Descriptivo acerca de las Intervenciones Fonoaudiológicas en Integración Escolar en la localidad de Funes” (2016), elaborada por Florencia Bordi, el trabajo “Conocimiento acerca del accionar fonoaudiológico, en los Gabinetes Psicopedagógicos Escolares, de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Fonoaudiología de la UNR de la ciudad de Rosario, año 2022”, realizado por Daira de la Iglesia y Ariana Gamba Genovese, el estudio “Representaciones Sociales de la Discapacidad que poseen las y los estudiantes de 5to° año de las carreras de Licenciatura en Fonoaudiología, Licenciatura en Enfermería y Medicina de la Universidad Nacional de Rosario en el año 2021”, desarrollada por Sol Martínez y Milagros Speranza.

Asimismo, se toman en consideración los aportes realizados por diferentes profesionales de la salud y de la educación, que han desarrollado estudios vinculados al tema objeto de estudio, los cuales constituyen una gran contribución teórica al presente ensayo, entre ellos/as: la Dra. En Educación Carina Kaplan y el Prof. en Ciencias de la Educación Andrés Roa (2024), la Lic. en Psicopedagogía y Mg. en Política Educativa Mariana Schenone (2024), la Prof. de EGB 1 y 2 Georgina Córdoba y el Dr. en Educación Cristian Expósito (2021), y el Dr. en Ciencias Pedagógicas Bell Rodríguez (2018).

Problematización

Las concepciones acerca de la discapacidad han sido revisadas en los últimos tiempos, dando lugar a significativas transformaciones tanto en la construcción de nuevas ideas y paradigmas como en el desarrollo de acciones, prácticas y políticas públicas que tienden a valorar la diversidad y apostar a la inclusión. La sanción de diferentes marcos legales internacionales y nacionales, que garantizan los derechos de las personas con discapacidad, es una evidente prueba de ello.

En este sentido, el presente ensayo versa sobre la importancia del rol de la fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa. Consideramos pertinente preguntarnos acerca de las prácticas clínicas destinadas a los procesos de atención-cuidado de niñas, niños y adolescentes, que presentan una condición de discapacidad, que son implementadas por los profesionales de la fonoaudiología, en diversos contextos de intervención y, en particular, en el ámbito educativo.

Surgen entonces los siguientes interrogantes: ¿Las concepciones acerca de la discapacidad impactan en las acciones desarrolladas por los/as profesionales dedicados al cuidado de la salud? ¿Cuáles son los marcos legales que garantizan los derechos de las personas con discapacidad? ¿Qué rol desempeñan los/as profesionales de la fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa? ¿Cuáles son las acciones que éstos/as desarrollan en el marco de los equipos interdisciplinarios de la modalidad especial de la educación?

Justificación

En el presente ensayo, se pretende abordar y reflexionar acerca del rol de la fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa. Para ello, se considera fundamental comprender que, en el transcurso de la historia, el concepto de discapacidad ha ido evolucionando y que, en la actualidad, el mismo se encuentra íntimamente ligado con la perspectiva de derechos, el paradigma de la diversidad y la plena participación de los sujetos en su comunidad. En este sentido, la promulgación de distintas convenciones y leyes, que ha ido acompañando las transformaciones propuestas por el Modelo Social, constituye un gran avance para las personas con discapacidad.

La fonoaudiología, disciplina de la salud dedicada al abordaje de la comunicación y sus posibles perturbaciones, desempeña un rol fundamental en el abordaje de la discapacidad en el contexto de la salud y de la educación. Se comprende que las problemáticas, que afectan la comunicación, pueden obstaculizar los procesos de desarrollo y aprendizaje escolar de las infancias y adolescencias.

En este sentido, y tomando en cuenta los marcos legales vinculados al ejercicio profesional de la fonoaudiología, se reconoce que estos/as profesionales se encuentran capacitados/as y habilitados/as para participar en equipos interdisciplinarios en instituciones de salud y educativas, entre ellas, los equipos técnicos de las escuelas especiales.

Objetivos:

- Abordar los diferentes modelos que dieron lugar a la construcción histórico social de la discapacidad.
- Desarrollar los hitos históricos más relevantes que promovieron los procesos de integración escolar e inclusión educativa.
- Destacar la relevancia de los marcos legales que garantizan los derechos de las infancias con discapacidad y el acceso a la educación.
- Abordar el rol de la fonoaudiología en los equipos interdisciplinarios de las escuelas de modalidad especial.
- Reflexionar sobre el rol que los/as profesionales de la fonoaudiología cumplen en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa.

Introducción

El Modelo de Prescindencia, el Modelo Médico Rehabilitador y el Modelo Social expresan diferentes concepciones acerca de la discapacidad, como así también les asignan distintos roles y lugares a las personas que presentan dicha condición. En este sentido, es posible reconocer que las conceptualizaciones, que posee la sociedad, en general, y los/as profesionales de la salud, en particular, impactan en las respuestas destinadas a las personas con discapacidad (PCD). Es por ello que se considera pertinente profundizar en cada uno de estos enfoques, entendiendo que las concepciones, que subyacen a las prácticas clínicas desarrolladas por los/as profesionales de la fonoaudiología, inciden en sus representaciones acerca de los sujetos de la atención y las intervenciones implementadas en el ámbito de la salud y de la educación.

Al respecto, cabe destacar que, a partir de las transformaciones propuestas por el Modelo Social de la Discapacidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) afirma que: “la discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social” (p.22). Es decir, se reconocen las barreras reales y simbólicas que obstaculizan la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad, corriendo la mirada del déficit o la deficiencia de los sujetos.

Desde este enfoque, se destaca la necesidad de valorar las diferencias y de garantizar los derechos de las PCD. Tal como lo expresa Pantano (2008), se entiende por Persona con Discapacidad a aquella que tiene una discapacidad. Es decir, en primer lugar, es una persona, un individuo de la especie humana y, además, es un sujeto de derecho. Esto conduce a reconocer que la discapacidad no es un limitante que define la vida de las personas, condenándolas a la discriminación y exclusión

social; implica comprender que atraviesan una situación de desigualdad, que puede modificarse a través de acciones y políticas públicas que atiendan a sus capacidades y necesidades, garantizando así sus derechos y su participación en la comunidad.

Las ideas antes desarrolladas permiten comprender que los/as profesionales de la fonoaudiología debieran sostener sus prácticas clínicas, en el contexto de la salud y de la educación, tomando en cuenta los aportes del Modelo Social de la Discapacidad, apostando a la valoración de las diferencias y a la inclusión.

Ahora bien, respecto de los lugares que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad han ocupado en el ámbito educativo, es pertinente señalar que éstos fueron modificándose con el paso del tiempo. La historia muestra que, a partir de la lucha de sus familias y diferentes organizaciones, los/as estudiantes que antes eran excluidos del circuito común de la educación, para aprender en las escuelas especiales, comienzan a ser parte de proyectos de integración escolar. Recién más tarde, aparece en escena un proyecto superador, basado en el paradigma de la heterogeneidad, la perspectiva de derechos y la equidad en las oportunidades de acceso a la educación: la inclusión educativa. Desde esta perspectiva, se contempla la complejidad de los procesos de desarrollo y aprendizaje, la diversidad inherente a todos los sujetos y la necesidad de acompañar las trayectorias escolares de cada estudiante. Es por ello que se apuesta al trabajo interdisciplinario compartido entre profesionales de la salud y de la educación para llevar adelante esta tarea.

En efecto, se comprende que los/as profesionales de la fonoaudiología se encuentran capacitados/as y habilitados/as para integrar los equipos técnicos de las escuelas, para acompañar los procesos de inclusión educativa y desarrollar intervenciones destinadas al abordaje de la discapacidad de niñas, niños y adolescentes.

Por lo expuesto, se considera que el presente ensayo podría contribuir a profundizar y reflexionar acerca del rol que desempeñan los/as profesionales de la fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la inclusión escolar de niñas, niños y adolescentes que presentan dicha condición.

Desarrollo:

Capítulo 1: La construcción histórico social del concepto de discapacidad

1.1. Los modelos de la discapacidad

Las conceptualizaciones acerca de la discapacidad han ido transformándose a lo largo de la historia de acuerdo a las ideas y los valores predominantes de la sociedad en cada época. Por este motivo, es necesario realizar una reseña para comprender los cambios devenidos en dichas concepciones. Como señala Aguado Díaz (1995), el contexto social es el que determina “lo adecuado socialmente y lo inadecuado”, es decir, aquello que es considerado distinto. Así, a los sujetos, que no cumplen con los parámetros de “normalidad” esperados y son concebidos como diferentes, se les asigna determinados roles a desempeñar en la sociedad y se explicita el trato que recibirán dentro de ella.

En este sentido, Agustina Palacios (2008) sostiene que es posible identificar tres modelos que dieron lugar a la construcción histórico social de la discapacidad: el Modelo de Prescindencia, el Modelo Médico Rehabilitador y el Modelo Social. La identificación de estos tres modelos y su evolución histórica es crucial para entender las distintas nociones acerca de la discapacidad y, en consecuencia, las respuestas sociales hacia las personas con discapacidad.

Durante la Antigüedad y la Edad Media, los valores predominantes de la época remitían al culto a la belleza y a la capacidad para la lucha, revelando una profunda falta de comprensión y empatía hacia las personas que no se ajustaban a estos ideales. Las personas con discapacidad no conseguían cumplir con estos mandatos y, por lo tanto, eran menospreciadas. En este tiempo histórico surgió el *Modelo de Prescindencia*, el cual consideraba que las causas, que originaban la discapacidad,

tenían un motivo religioso, como podría ser un pecado atribuido a los padres o una advertencia de los dioses que avecinaba una catástrofe. Como resultado de dichas creencias erróneas, la sociedad entendía que podía prescindir de las personas con discapacidad debido a que no tenían nada que aportar a la sociedad y porque, además, eran una carga, tanto para sus familias como para la comunidad. En este modelo es posible identificar, como menciona Palacios (2008), dos submodelos: el eugenésico y el de marginación. En ambos se prescindía de las vidas de estas personas, pero la diferencia radicaba en que, en el submodelo eugenésico, la solución estaba en la eliminación del niño o de la niña dándole muerte, mientras que el submodelo de marginación apuntaba a la separación o al alejamiento del recién nacido de la sociedad. En otras palabras, las respuestas –que la sociedad de aquel tiempo les brindaba a las personas con discapacidad– eran el exterminio o el abandono.

Desde luego, consideramos que es inaceptable que las ideas antes citadas justificaran la exclusión, el menosprecio e incluso el exterminio de las personas con discapacidad. La prescindencia de las PCD, en función de criterios arbitrarios y religiosos, refleja una falta de visión sobre el valor intrínseco de cada ser humano. Entendemos que conocer, revisar y cuestionar las prácticas y concepciones propuestas por este modelo, es fundamental para construir un futuro más inclusivo, en el que la lucha por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad sea una prioridad en la sociedad.

Más tarde, a comienzos del Siglo XX, surge el *Modelo Médico Rehabilitador*, marcado fuertemente por el auge del capitalismo y la validación del saber médico. Los valores predominantes de esta época remitían a la capacidad de trabajo y producción. Este modelo representa un cambio significativo en la forma en que la

sociedad percibe y aborda la discapacidad. Sin embargo, a pesar de este avance conceptual, estas personas seguían siendo excluidas y marginadas debido a su incapacidad para cumplir con estos nuevos mandatos sociales. Pero, a diferencia de las concepciones propuestas por el modelo anterior, los impedimentos, tanto físicos como mentales, dejaron de considerarse castigos divinos y empezaron a comprenderse como enfermedades que podían tratarse (Velarde Lizama, 2012). La discapacidad era entendida como una condición inherente al individuo que podía curarse o rehabilitarse a través de determinadas intervenciones médicas (Palacios, 2008).

En igual sentido, Luis Cayo Pérez Bueno (2010) afirma que la discapacidad era considerada un problema exclusivamente de la persona, producido por una enfermedad, accidente o una condición de salud negativa y que requería de cuidados médicos brindados por profesionales. Mientras que Huerga (2023) sostiene que: “Desde el punto de vista médico las personas son discapacitadas como consecuencia de sus insuficiencias fisiológicas o cognitivas individuales. A esto se responde tratando de “curar” o “rehabilitar” a las personas con discapacidad” (p.39).

Si bien es cierto que este modelo ofrece una visión más comprensiva al considerar las causas científicas de la discapacidad, es fundamental cuestionar si este enfoque resulta suficiente para abordar las complejidades de la misma. Consideramos que la discapacidad no puede ser entendida únicamente como una cuestión médica, es también social, entrelazada con las estructuras y normas de la sociedad.

Al respecto de este modelo, Palacios (2008) señala que el objetivo era curar a la persona o, en todo caso, transformar su conducta con el objetivo de esconder la diferencia y así, poder integrarla a la sociedad. Las personas con discapacidad ya no

eran consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad, sino que se comprendía que podían aportar algo, siempre y cuando fueran rehabilitadas o normalizadas. Para lograrlo, era necesario aislarlas en instituciones especialmente dedicadas a su atención, puesto que la discapacidad era una enfermedad que debía ser curada. Mientras el proceso de rehabilitación y normatización sucedía, las personas con discapacidad quedaban imposibilitadas de ejercer sus derechos como el resto de la ciudadanía (Valencia, 2014).

Más allá de que estas acciones resulten superadoras respecto del modelo anterior, es posible reconocer que las mismas se encuentran profundamente arraigadas a la idea de “normalización” y, por lo tanto, exponen las dificultades para valorar y respetar la diversidad. El objetivo de curar o transformar la conducta de las personas con discapacidad, para ocultar sus diferencias, responde a la noción de ajuste a un estándar social predefinido, a un paradigma fijo de normalidad, que no consigue contemplar la complejidad ni la diversidad humana.

En este contexto histórico, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1980), establece una clasificación para diferenciar los siguientes conceptos: deficiencia, minusvalía y discapacidad. La deficiencia era entendida como la pérdida o anormalidad de una estructura o función anatómica, fisiológica o psicológica. Se caracterizaba por ciertas pérdidas permanentes o temporales de un órgano, una estructura del cuerpo o de los sistemas de la función mental. La minusvalía constituía una situación desventajosa para una persona, como resultado de una deficiencia o discapacidad, que limitaban o impedían el normal cumplimiento de una función. Mientras que la discapacidad se configuraba como una restricción o ausencia impuesta por la deficiencia, en la capacidad de realizar una actividad dentro del margen considerado normal/aceptable/esperado para el ser humano, la cual podía

ser temporal, permanente, reversible o irreversible. En otras palabras, la discapacidad remitía a la “dificultad para hacer”. Se comprende que este enfoque tiende a desviar la atención de los factores sociales, culturales y ambientales que también influyen en la vida de todas las personas, incluidas aquellas que presentan una condición de discapacidad. En este sentido, suscribimos al planteo de Ferrero y Enrico (2014), quienes afirman que los conceptos sostenidos en parámetros fijos de normalidad, se inscriben como estados estáticos que deben adaptarse a las reglas del medio social y cultural. Estas concepciones no solo se establecen a nivel teórico, sino que también se constituyen como representaciones sociales en el imaginario colectivo, que se popularizan a través de una idea central: la noción de déficit inherente y exclusiva a las PCD.

Ahora bien, en los años sesenta y setenta, acontecieron transformaciones significativas a partir de la lucha de las personas con discapacidad. Las dos guerras mundiales dejaron, como saldo, un gran número de personas heridas y mutiladas. Estos sujetos lucharon para conquistar el reconocimiento de sus derechos y esto condujo a la promulgación de la Declaración de los Derechos de los Impedidos en diciembre de 1975. Así, de manera progresiva, fue construyéndose el *Modelo Social de la Discapacidad*, que concibe a la misma como una característica más dentro de la diversidad que existe entre todas las personas. Se atenúan los componentes médicos centrados en las deficiencias de los sujetos y se contemplan los factores sociales: las barreras simbólicas y reales que obstaculizan la plena participación de las personas con discapacidad en su comunidad.

De acuerdo con Palacios (2008), el Modelo Social entiende que: “las causas que originan la discapacidad no son ni religiosas ni científicas, sino sociales o al menos, preponderantemente sociales” (p.103). En consonancia con estas ideas, se

destaca la reflexión del sociólogo Eduardo Joly (2007), quien padece una discapacidad motriz a causa de un accidente y expresa que la discapacidad “es una construcción social. Es algo que a primera vista parece estar en mi cuerpo, pero que en realidad está en el lugar que se me permite ocupar en la sociedad” (p.6). Esto implica que, si se eliminaran las barreras sociales y se promoviera una verdadera inclusión, muchas de las dificultades asociadas a la discapacidad podrían disminuirse o incluso desaparecer. Mientras que Castorina (2011) complementa esta visión, al explicar que los daños o deficiencias son nombres para propiedades naturales, las que en su dependencia del contexto llegan a ser limitaciones funcionales para las actividades de aprendizaje. Siempre el daño (debilidad mental, sordera o ceguera, parálisis cerebral, etc.) involucra elementos físicos, una condición que no es deseable respecto de un determinado funcionamiento orgánico o social. Sin embargo, la discapacidad propiamente dicha es un fenómeno relacional que consiste en un vínculo entre un fenómeno natural y el mundo cultural circundante. Estas ideas posibilitan comprender que no se trata solo de una condición física o mental aislada, sino que es el resultado de cómo la sociedad responde a esas condiciones.

A partir de esta nueva concepción sobre la discapacidad, la OMS, en el año 2001, aprueba la nueva Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (conocida como CIF), la cual constituye una revisión de la Clasificación de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Bajo un enfoque biopsicosocial, la OMS (2001) afirma que “la discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social” (p.22). Esta definición representa un hito significativo en la comprensión y abordaje de la discapacidad. La afirmación de que “la discapacidad no es un atributo de la persona” subraya que muchas barreras, a las

que se enfrentan las PCD, son creadas por el entorno social, entre ellas: actitudes, políticas y estructuras físicas que no han sido diseñadas para ser inclusivas. Se requieren, por lo tanto, cambios en la sociedad para lograr la plena participación de las PCD en todos los ámbitos sociales.

En este sentido, el contraste entre el Modelo Médico Rehabilitador y el Modelo Social de la discapacidad es fundamental para entender cómo ha evolucionado la percepción y el tratamiento de las PCD en la sociedad. Puesto que, mientras que el modelo Médico Rehabilitador se centraba en la normalización o rehabilitación de las personas con discapacidad, el Modelo Social apunta a una rehabilitación de la sociedad, para que ésta pueda hacer frente a las necesidades de todas las personas, sin importar su condición. Se comprende que la vida de todos los ciudadanos y ciudadanas tiene el mismo sentido, resaltando que las personas con discapacidad tienen mucho para aportar a la sociedad (Cayo Pérez Bueno, 2010). La importancia de este cambio de paradigma radica en que el Modelo Social de la Discapacidad se sostiene en la perspectiva de la diversidad y de los derechos humanos. Asimismo, gracias a la participación política y a la lucha de las PCD y organizaciones afines, consiguieron conquistar derechos civiles que hasta el momento no tenían.

En el año 2006, como resultado de esta lucha, se obtiene la aprobación, por parte de las Naciones Unidas (ONU), de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, una herramienta fundamental del Siglo XXI. Esta convención no solo reconoce la dignidad y los derechos de las PCD, sino que también establece un marco legal que obliga a los Estados a adoptar medidas para garantizar su plena inclusión y participación en la sociedad. Asimismo, en Argentina, se han implementado diversas leyes que refuerzan este compromiso con los derechos de las PCD, como la Ley del Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y

Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad N°24.901 (promulgada en 1997 y modificada en 2001); en relación a los derechos particulares de las infancias, se destacan la Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes N°26.061 (2005) y la Ley de Educación Nacional N°26.206 (2006).

Ahora bien, más allá de las transformaciones devenidas en torno al concepto de discapacidad, es pertinente señalar que la evolución hacia un nuevo paradigma no suprime las ideas previamente construidas. Es decir, es posible que antiguas concepciones continúen vigentes o coexistan junto a las nuevas nociones que se proponen. En palabras de Stella Ponce de Perino (2023):

...la representación del otro como sujeto con discapacidad tiene también una dimensión histórica pero no sólo como una construcción en el tiempo, sino también en el sentido de que se trata de un pasado presentificado, en tanto reconocimiento a que las actitudes y asignación de lugares sociales excluyentes o inclusivos que se sucedieron a lo largo de la historia pueden seguir teniendo presencia y vigencia, aceptadas o naturalizadas en el momento actual. (p.193)

En concordancia con las ideas antes citadas, el estudio desarrollado por Martínez y Speranza (2022) muestra que, a pesar de las modificaciones acontecidas en el concepto de discapacidad, es posible advertir que antiguas ideas persisten en el imaginario colectivo de la sociedad actual. Las autoras explican que la mayoría de los/as alumnos/as de la Licenciatura en Enfermería y Medicina poseen una mirada centrada en el déficit de los sujetos, al momento de conceptualizar a la discapacidad. Mientras que los/as estudiantes de la Licenciatura en Fonoaudiología tienen, mayoritariamente, una mirada de la discapacidad centrada en el sujeto. Estos

resultados y conclusiones permiten dimensionar la importancia de la formación universitaria de los/as futuros profesionales de la salud, en la conformación del concepto de discapacidad, entendiendo que estas nociones incidirán en sus futuras prácticas profesionales y, por lo tanto, en las intervenciones destinadas a las PCD.

En este sentido, consideramos que es fundamental conocer las distintas conceptualizaciones acerca de la discapacidad y reflexionar sobre las estrategias de intervención desarrolladas por los/as profesionales de la fonoaudiología en los diferentes contextos donde se desempeñan, tanto en el ámbito de la salud como de la educación. Se comprende que las prácticas siempre se encuentran ligadas a las concepciones teóricas que subyacen a las mismas. De allí, la necesidad de revisar las ideas en las que sustentan las prácticas clínicas, a fin de que las mismas contemplen la complejidad de los procesos de desarrollo y aprendizaje, valoren la diversidad inherente a todos los sujetos, apuesten a los procesos de inclusión y garanticen los derechos de todas las personas (incluidas aquellas que presentan una condición de discapacidad), tal como lo propone el Modelo Social de la Discapacidad.

1.2. Discapacidad, derechos e infancias

En 1.1. se abordaron los diferentes modelos que dieron lugar a la construcción histórico social de la discapacidad. En el presente apartado, teniendo en cuenta el tema y los objetivos del presente trabajo, se considera importante profundizar en los marcos legales, que garantizan los derechos de las personas con discapacidad, de las infancias y adolescencias, como así también el acceso a la educación y la inclusión escolar.

Como se mencionó en la Introducción, Pantano (2008) sostiene que la persona con discapacidad, en primer lugar, es una persona, es decir, un individuo de la especie humana y, además, un sujeto de derecho, que presenta una condición de discapacidad. Dicha concepción es importante ya que resalta que la discapacidad no debería definir a la persona. Esta categoría no es natural, sino que responde al orden histórico y social, producto de las luchas impulsadas por organizaciones de personas con discapacidad que, junto a sus familias y otros actores sociales, bregaron por la conquista de derechos civiles para las PCD. Estos movimientos sociales lograron la aprobación de la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975) y, tiempo más tarde, la promulgación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006). Estos documentos no solo reconocen la dignidad y los derechos de las PCD, sino que también establecen un marco legal que obliga a los Estados a garantizar su inclusión y acceso a servicios esenciales, entre ellos: la salud y la educación.

En este sentido, la convención antes citada establece que el propósito de la misma es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (p.4). Además,

señala que la discapacidad es un concepto que ha ido evolucionando y que resulta de la interacción de las personas, que tienen alguna deficiencia, y las barreras, que impiden su participación en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás. Es decir, las mayores dificultades no se encuentran en el interior del sujeto ni en las deficiencias que pudiera presentar, puesto que las personas con discapacidad no son responsables de su situación de exclusión, la desigualdad es producto de los factores contextuales y sociales. Entre sus principios generales, destaca el respeto por la dignidad inherente a la autonomía individual y la independencia, la no discriminación, la participación e inclusión en la sociedad, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, la valoración de las diferencias y la aceptación de las personas con discapacidad, entendiendo que la diversidad es parte de nuestra condición humana.

Se entiende que las dificultades que enfrentan las PCD no residen en sus condiciones individuales, sino en su entorno que muchas veces no está diseñado para incluirlas. Por lo tanto, es necesario que la sociedad reconozca y aborde estas barreras para garantizar que todos puedan participar en igualdad de condiciones.

Al respecto, cabe resaltar que Argentina, en el año 2008, a través de la Ley N°26.378, adhiere a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Y le otorga luego, en el año 2014, jerarquía constitucional con la Ley N°27.044, explicitada en los términos del artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional.

Respecto de las políticas públicas destinadas a los procesos de cuidado-atención de la salud y la educación de las PCD, es relevante mencionar la Ley N°24.901, que establece el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad (1997). La misma

provoca un cambio significativo dentro del sistema prestacional, ya que asegura la universalidad de atención a las PCD, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección con el objetivo de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos. Determina prestaciones preventivas, garantizando que la madre y su hijo/a cuenten con los controles, la atención y la prevención adecuados, para su óptimo desarrollo físico, psíquico y social, desde el momento de la concepción.

A continuación, se mencionan y describen las prestaciones establecidas en la legislación antes citada:

- Prestaciones de rehabilitación: son las acciones que tienen por objeto la adquisición y/o restauración de las aptitudes, mediante el desarrollo de un proceso continuo de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un grupo multidisciplinario, para que una persona con discapacidad alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social.
- Prestaciones terapéuticas educativas: son aquellas acciones tendientes a promover la restauración de conductas desajustadas, lograr la adquisición de adecuados niveles de autovalimiento e independencia e incorporar nuevos modelos de interacción mediante metodologías y técnicas del ámbito terapéutico, pedagógico y recreativo.
- Prestaciones educativas: son acciones de enseñanza y aprendizaje mediante una programación sistemática, específicamente diseñada según los requerimientos de cada persona con discapacidad.
- Prestaciones asistenciales: tienen como finalidad la cobertura de los requisitos básicos esenciales de las personas con discapacidad.

Por otro lado, resulta pertinente mencionar que la República Argentina certifica la discapacidad a través de la gestión del Certificado Único de Discapacidad (CUD), establecido por la Ley del Sistema de Protección Integral de los Discapacitados N°22.431 (1981) (art. 3°, modificado por la Ley N°25.504 en el año 2001), la cual determina, en cada caso, la existencia de la discapacidad, su naturaleza y su grado, así como las posibilidades de rehabilitación del sujeto afectado.

El Certificado Único de Discapacidad es un documento público que acredita plenamente la discapacidad en todo el territorio nacional en todos los supuestos en que sea necesario invocarla. La evaluación es realizada por una junta evaluadora interdisciplinaria que determina si corresponde o no la emisión del CUD. La persona, que solicita el CUD, debe presentar la documentación indicada: certificados médicos, planillas, estudios complementarios e informes elaborados por diferentes profesionales de la salud, entre ellos, los/as licenciados/as en fonoaudiología. Los/as integrantes de la junta evaluadora determinan si le corresponde o no dicho certificado, el cual permite el acceso a la cobertura en las prestaciones de rehabilitación (medicamentos, equipamientos y tratamientos), transporte público gratuito, trámites relacionados con el régimen de asignaciones familiares por persona con discapacidad, obtención de símbolos internacionales de acceso (libre estacionamiento en los lugares permitidos), entre otros derechos y beneficios.

De esta manera, el CUD valida la condición de discapacidad y también es una herramienta esencial para garantizar el acceso a derechos y servicios fundamentales. Su implementación efectiva es un paso importante hacia la inclusión y respeto de la dignidad de las PCD en Argentina. Este documento se presenta como otra de las conquistas logradas por las PCD y las luchas desarrolladas para alcanzar nuevos derechos.

Ahora bien, respecto de las infancias, es importante mencionar la Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes N°26.061 (2005). En consonancia con esta normativa nacional, la provincia de Santa Fe adhiere a la misma mediante la Ley provincial N°12.967 (2009), la cual garantiza el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquellos derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la nación sea parte. Esta ley establece que se debe respetar su condición de sujeto de derechos, que su opinión debe ser oída y tomada en cuenta, entendiendo que el desarrollo personal de sus derechos acontece en su medio familiar, social y cultural; su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales; su centro de vida, el cual remite al lugar de residencia donde niñas, niños y adolescentes transcurren en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia.

A su vez, esta legislación expresa que las políticas públicas de los organismos del Estado deben garantizar, con absoluta prioridad, el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, lo que implica protección y auxilio en cualquier circunstancia, prioridad en la exigibilidad de la protección jurídica de sus derechos, preferencia en la atención, formulación y ejecución de las políticas públicas, asignación privilegiada de los recursos públicos y preferencia de atención en los servicios esenciales. Menciona la responsabilidad de la familia de asegurar el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías, como así también el derecho a la vida, a la dignidad y a la integridad personal, a la vida privada e intimidad familiar, a la identidad, a la salud, a la educación y a la gratuidad de la misma, entre otros.

Proteger las infancias significa construir un entorno donde puedan crecer sanos, libres de violencia, con educación y dignidad. Es responsabilidad de las familias asegurar el ejercicio pleno de estos derechos, pero también es fundamental

el apoyo brindado por el Estado y los gobiernos, para garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes accedan a una vida digna, a la educación gratuita, a los servicios de salud y otros derechos fundamentales. Sin dudas, la implementación efectiva de la mencionada Ley y su adhesión por parte de la Provincia de Santa Fe son pasos necesarios para el crecimiento de la sociedad. Entendemos que no solo es importante reconocer los derechos de los niños, niñas y adolescentes, sino que también es necesario desarrollar acciones y políticas públicas para proteger, promover y garantizar su cumplimiento en todos los ámbitos de la vida social.

Con relación al derecho a la educación, el mismo se presenta como un pilar fundamental para el desarrollo de una sociedad justa e inclusiva, especialmente en el contexto del cambio de paradigma de la discapacidad. En este sentido, es pertinente mencionar la Ley de Educación Nacional N°26.206 (2006), orientada a resolver los problemas de fragmentación y desigualdad, que afectan al sistema educativo, y a enfrentar los desafíos de una sociedad en la que el acceso universal a una educación de buena calidad es requisito para la integración social. El Estado nacional y las provincias tienen la responsabilidad principal e indelegable de proveer una educación integral, permanente y de calidad para todos/as los/as habitantes de la nación, garantizando la igualdad, gratuidad y equidad en el ejercicio de este derecho.

Esta legislación, en su Artículo 8°, afirma 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/a 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)

Las palabras antes citadas permiten comprender que la educación debe atender y acompañar las trayectorias educativas de los niños, niñas y adolescentes, respetando las diferencias que acontecen en todos los procesos de enseñanza aprendizaje.

Además, esta ley establece que es obligación del Estado garantizar una educación integral que desarrolle todas las dimensiones de la persona, brindar una formación ciudadana comprometida con los valores éticos y democráticos de participación, libertad y solidaridad, asegurar condiciones de igualdad, respetando las diferencias entre las personas sin admitir ningún tipo de discriminación, garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales y de estrategias pedagógicas y asignación de recursos que den prioridad a los sectores más desfavorecidos de la sociedad. Así como también asegurar, en el ámbito educativo, el respeto a los derechos de los/as niños/as y adolescentes establecidos en la Ley N°26.061. En efecto, se comprende que los objetivos antes mencionados contemplan la complejidad de los procesos de aprendizaje escolar, insistiendo en la necesidad de valorar la diversidad y trabajar por la inclusión educativa de todos/as los/as estudiantes.

Respecto de las personas con discapacidad, la Ley de Educación Nacional N°26.206 (2006) asegura que se les debe brindar una propuesta pedagógica que les permita el máximo desarrollo de sus posibilidades, la integración y el pleno ejercicio de sus derechos. En cuanto a la educación especial, en el capítulo VIII, la misma es definida como la modalidad del sistema educativo dedicada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, sean estas temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del sistema educativo. Esta se rige por el principio de inclusión y propone ofrecer atención educativa en todas aquellas

problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común. Mientras que el Artículo 44° señala que, con el propósito de asegurar el derecho a la educación, la integración escolar y favorecer la inserción social de las personas con discapacidades temporales o permanentes, las autoridades determinarán las medidas necesarias para: posibilitar una trayectoria educativa integral que permita el acceso a los saberes tecnológicos, artísticos y culturales; contar con el personal especializado suficiente que trabaje en equipo con los/as docentes de la escuela común; asegurar la cobertura de los servicios educativos especiales, el transporte, los recursos técnicos y materiales necesarios para el desarrollo del currículo escolar; propiciar alternativas de continuidad para su formación a lo largo de toda la vida; garantizar la accesibilidad física de todos los edificios escolares.

Para fortalecer el marco normativo nacional en torno a la educación, las resoluciones del Consejo Federal de Educación han sido clave en la promoción de políticas educativas para las PCD. Entre ellas se destaca la Resolución N°155/11 “Educación Especial”, que define orientaciones claras para la educación especial, asegurando que se brinde una atención adecuada a las necesidades específicas de los estudiantes con discapacidad. Reconociendo también que más allá del tipo de escuelas al que asistan, se les provea una clara pertenencia a los niveles del sistema, superando así definiciones anteriores que aludían a subsistemas segmentados y asegurar una cultura inclusiva en todas las instituciones educativas.

Asimismo, la resolución N°174/12 “Pautas federales para el mejoramiento de la enseñanza y el aprendizaje y las trayectorias escolares, en el nivel inicial, nivel primario y modalidades, y su regulación” introduce pautas federales destinadas al mejoramiento de la enseñanza y el aprendizaje, así como a las trayectorias escolares en los niveles inicial y primario. Considera que, en parte, las dificultades registradas

en las trayectorias educativas se vinculan con la existencia de formas rígidas de organización que responden a un modelo escolar homogeneizador, con prácticas y saberes que esperan lo mismo, de la misma manera y al mismo tiempo, de todas y todos los estudiantes. Además, contempla que la trayectoria de alumnos y alumnas con discapacidad debe ser abierta y flexible entre la escuela especial y común, proporcionando las configuraciones y prácticas de apoyo necesarias en los casos que sean pertinentes, privilegiando siempre que sea posible la asistencia a la educación común en todos sus niveles.

La resolución N°311/16 y sus anexos también son significativos. La misma resuelve, en su artículo 1°, propiciar condiciones para la inclusión escolar al interior del sistema educativo argentino para el acompañamiento de las trayectorias escolares de los/as estudiantes con discapacidad. En su Anexo I “Promoción, acreditación, certificación y titulación de los estudiantes con discapacidad”, manifiesta que el sistema educativo asegurará el apoyo necesario para el acompañamiento de las trayectorias escolares de los/as estudiantes con discapacidad en caso que lo requieran, en vistas a brindar herramientas, saberes específicos, configuraciones de apoyo y ajustes razonables. Asimismo, los equipos educativos de todos los niveles y modalidades orientarán y acompañarán las trayectorias escolares de los/as alumnos/as con discapacidad. Los mismos serán conformados por los actores de los niveles y/o modalidades que intervengan, estos son: equipos interdisciplinarios jurisdiccionales, equipos inter y transdisciplinarios institucionales, supervisores, directivos y docentes. Se destaca que estos actores trabajaran en conjunto con la familia y el/la estudiante con discapacidad. En el anexo II “Ejes prioritarios para la confección del Proyecto Pedagógico para la inclusión (PPI)” se presentan los ejes prioritarios para la confección del PPI, que deben considerar la propuesta curricular

para cada estudiante, explicitando los propósitos y contenidos de las áreas curriculares correspondientes al Nivel Inicial, primario o de las asignaturas del Nivel Secundario, la incorporación de contenidos que no están presentes en el Diseño del Nivel pero que el/la estudiante necesita aprender, configuraciones de apoyo implementadas, apoyos y ajustes razonables requeridos, entre otros. Se aborda también el proceso de evaluación y promoción/acreditación. El anexo III “Observaciones acerca de las Configuraciones de Apoyo” menciona las barreras y obstáculos que pueden detectarse, entre ellas: barreras de acceso físico, de la comunicación, didácticas y sociales/actitudinales. Asimismo, frente a la necesidad de eliminarlas, se indica que se diseñarán las configuraciones de apoyo según sea su tipo: atención, asesoramiento y orientación, capacitación, provisión de recursos, cooperación y acción coordinada y seguimiento. Por último, el anexo IV “Informe de desarrollo de capacidades, saberes específicos y competencias adquiridas” expresa que los/as estudiantes con discapacidad contarán en su analítico final la trayectoria educativa recorrida y obtendrán su título en igualdad de condiciones con los demás y sin discriminación.

Por otra parte, es importante mencionar los Decretos provinciales que complementan este marco normativo. En particular, el Decreto N°2703/10 de la provincia de Santa Fe “Pautas de Organización y Articulación del Proyecto de Integración Interinstitucional de niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad”. El mismo dispone la creación de instancias institucionales y técnicas necesarias en el recorrido de la trayectoria escolar más adecuada para la construcción de aprendizajes en el marco de los distintos niveles o modalidades de la Escuela Común. Establece, además, que el diseño y ejecución de este proceso de escolarización mediante el Proyecto de Integración Interinstitucional será una acción conjunta de la escuela

común y de la escuela especial -ya que se encontrará matriculado en ambas modalidades de la educación- y la presencia imprescindible de la familia de la persona con discapacidad. Se incluye también la participación de los Sistemas de Apoyo Adicionales con prestaciones realizadas por profesionales e indica las condiciones y las responsabilidades de sus intervenciones.

Por otra parte, el decreto N°3467/19 contribuye a este esfuerzo al establecer lineamientos adicionales que refuerzan el compromiso provincial con la Educación Inclusiva. Dispone la certificación de los/as estudiantes con discapacidad que finalizaron sus estudios secundarios y han cursado el nivel en el marco de un Proyecto Pedagógico para la Inclusión. Esta normativa se enmarca en la Resolución N°311/16 del Consejo Federal de Educación y permite a los/as alumnos/as con discapacidad la continuidad de sus estudios en los niveles del Sistema Educativo Obligatorio.

Este recorrido por los marcos legales, que garantizan los derechos de las personas con discapacidad, en general, y de los niños, niñas y adolescentes, en particular, nos permite destacar su condición de sujetos de derecho. Sin dudas, la promulgación de las convenciones internacionales, leyes nacionales y legislaciones provinciales, decretos y resoluciones antes citadas promueven el respeto por la dignidad, la equidad en las oportunidades y la plena participación de las PCD (entre ellas, las infancias y adolescencias), valorando la diversidad y apostando a la inclusión a través de diversas políticas públicas para la promoción, la prevención, la atención, el cuidado de la salud y la educación.

A pesar de ello, como menciona la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (2022), aún persisten muchas barreras y obstáculos para hacer efectivos estos derechos. Esto coincide con lo expresado por Kaplan y Roa (2024), quienes señalan que hay barreras que impiden o dificultan la trayectoria de estudiantes con

discapacidad. Como ejemplo mencionan que expresiones como “no hay cupo” se utilizaban y en algunos casos aún se utilizan como mera excusa para obstaculizar el ingreso al sistema educativo, de niñas y niños con discapacidad en instituciones de la modalidad común de la educación debido a que en Argentina no se puede excluir a nadie de ninguna escuela explícitamente por causas de discapacidad, tal como lo señalan las leyes y resoluciones específicas.

Por todo lo expuesto, consideramos que conocer estos marcos legales es imprescindible para respetar los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Esta responsabilidad no sólo le compete a los estados, gobiernos e instituciones, sino a toda la sociedad y, en especial, a los/as profesionales de la salud (entre ellos/as, quienes se dedican al ejercicio de la fonoaudiología). Éstos últimos/as desarrollan acciones destinadas al abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa, por lo tanto, deben estar al tanto de estas normativas, a fin de resguardar y garantizar los derechos de los sujetos de la atención y/o las comunidades que requieren de su acompañamiento e intervenciones, tanto en el contexto de la salud como de la educación.

Capítulo 2: Hitos históricos que dieron lugar a la integración escolar e inclusión educativa

2.1. El camino hacia la integración escolar

Tal como fue abordado en el capítulo anterior, los cambios devenidos en el concepto de discapacidad impactaron en los roles asignados a las PCD en la sociedad y en el contexto educativo. En esta sección se describen las transformaciones que fueron aconteciendo y los hitos históricos más relevantes que dieron lugar a la integración escolar de niñas, niños y adolescentes con discapacidad en el circuito común de la educación.

En la antigüedad, las personas con discapacidad eran excluidas y marginadas de todos los ámbitos de la sociedad. Recién en el período comprendido entre los Siglos XVI al XVIII comienzan “las primeras experiencias y respuestas a los problemas de la educación manifestados por las personas con discapacidad. Los mismos se llevaban a cabo desde iniciativas privadas, vinculados a instituciones de carácter religioso o filantrópico y bajo un enfoque asistencial” (Arnaiz Sánchez, 2003, p.22). Sin embargo, estas acciones se realizaban para proteger a la sociedad de estas personas, consideradas “anormales”, recluyéndolas en instituciones donde la atención y el cuidado eran muy escasos.

Un antecedente importante, que permite realizar una visión novedosa de la discapacidad, lo componen las experiencias llevadas a cabo, en el Siglo XVI, por el español Pedro Ponce de León, quien desarrolló un método oral para lograr la educación de niños/as sordos/as, considerados históricamente “incapaces de aprender”. Este hecho, junto con la primera escuela pública para sordos fundada en París, suelen ser considerados como la piedra fundamental de la educación especial (Borsani, 2010).

Otro hito relevante, en los orígenes de la educación especial, se remonta a 1798, en Francia, precisamente en los bosques de Aveyrón, donde un grupo de cazadores encuentran a un niño de once años aproximadamente. El niño es llevado a París, donde Jean Itard elabora un programa de enseñanza para lograr su recuperación. Este hecho se configura como el primer intento sistematizado para enseñar a un niño con retraso mental y abre las puertas a importantes estudios posteriores (Borsani, 2010).

Años después, precisamente a finales del Siglo XIX y principios del XX, en América del Norte se estableció la obligatoriedad de la enseñanza y, como consecuencia, se crearon numerosas escuelas que acogieron a un elevado número de estudiantes que empezaban a concurrir a ellas. Por consiguiente, los niños y niñas –que tuvieran alguna deficiencia– eran segregados en centros específicos (Arnaiz Sánchez, 2003). Ya en el Siglo XX, en la etapa conocida como “médica o de las instituciones”, se desarrollaron pruebas e instrumentos de evaluación a los/as estudiantes.

En este sentido, es oportuno mencionar que la psicometría cumplió un rol fundamental ya que permitió establecer el concepto de “normalidad” en contraposición a lo que se suponía “anormal”. Las investigaciones realizadas por Alfred Binet, en el año 1900, se abocaron a medir la edad mental, a partir de la indagación en diferentes áreas del desarrollo infantil a través de *tests*. Este estudio fue encomendado por el Ministerio de Educación de Francia, que pretendía conocer las “inteligencias normales, superiores e inferiores” y determinar qué sujetos eran “educables” desde un paradigma sustentado en la “escuela de la normalidad” y quiénes podían ser apartados de las escuelas comunes u ordinarias.

Al respecto, Borsani (2010) afirma que los resultados obtenidos en los *tests* aplicados a estudiantes, que arrojaban percentiles por debajo del término medio, eran separados de la escuela común y, por lo tanto, ameritaba su alojamiento en la escuela especial, para poder ofrecerles una respuesta educativa diferenciada. Así, la educación argentina se sustentaba en dos sistemas que funcionaban en forma aislada e independiente: común y especial. Se comprende que, para que esto fuera posible, fue fundamental que la escuela clásica respondiera al mandato homogeneizador, que estimaba que todos/as los/as estudiantes deben aprender lo mismo de la misma forma y en tiempos similares. Por lo tanto, aquellos sujetos, que no respondieran a los parámetros esperados, debían concurrir a la escuela especial (Borsani, 2021).

Las ideas antes desarrolladas se relacionan con las concepciones propuestas por el Modelo Médico Rehabilitador, el cual dio lugar a la institucionalización de las personas con discapacidad, con el objetivo de proporcionar buenos servicios y capacitación a las personas consideradas “deficientes”, en lo que respecta a la atención de la salud y a la educación. Sin embargo, este enfoque puede ser cuestionado, ya que se centraba principalmente en los déficits de los individuos y en la necesidad de “normalizarlos”. La intención era que, una vez curados y rehabilitados, pudieran integrarse a la sociedad. Michel Foucault (2000), señala que, a lo largo de la historia, la “anormalidad” fue concebida como un riesgo a controlar, por lo cual, siempre fue necesario crear instituciones de control, como así también mecanismos de vigilancia y distribución que permitiesen gobernarla o dominarla.

Ahora bien, los movimientos integrados por familias de niños/as con discapacidad comenzaron a exigir el derecho de sus hijos/as a asistir a centros educativos comunes. Estas familias cuestionaban los motivos por los cuales eran segregados en las escuelas especiales y criticaban la educación de baja calidad que

recibían en dichas instituciones. Este reclamo marcó el inicio de un cambio significativo en la percepción de la discapacidad en todos los ámbitos sociales, incluyendo el educativo. Surge, como consecuencia del principio de “normalización”, la integración escolar, es decir, el derecho de las personas con discapacidad a participar de los diferentes espacios de su comunidad, recibiendo el apoyo necesario en el marco de la educación, la salud, la cultura, el ocio y el empleo, reconociéndoles los mismos derechos que al resto de la población. La meta a alcanzar es una educación de calidad para todos y todas (Blanco, 1999).

En este sentido, es pertinente señalar una serie de hitos relevantes, acontecidos durante el siglo XX, que contribuyeron a la implementación de la integración educativa. En el año 1948, fue proclamada la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que garantizaba el derecho de todos los niños y niñas a recibir una educación básica y gratuita. Posteriormente, en el año 1968, el Informe elaborado por la UNESCO define el dominio de la educación especial y llama a la igualdad de oportunidades para acceder a la educación y la integración de todos/as los/as ciudadanos/as en la vida social y económica (Borsani, 2021).

Años después, en 1978, una comisión de expertos/as (presidida por Mary Warnock) elabora el Informe de Warnock, el cual establece que:

- Todos los niños y niñas son educables.
- La educación es un bien al que todos/as tienen derecho.
- Los fines de la educación deben ser los mismos para todos los niños y niñas.
- Las necesidades educativas especiales (NEE) son comunes a todos/as alumnos/as.

- Ya no existirán dos grupos de niños/as: los “discapacitados” que reciben educación especial y los “no discapacitados” que reciben simplemente educación.

- Para describir a los/as niños/as, que necesitan de alguna ayuda especial, se debe emplear la expresión: dificultad de aprendizaje.

Sin dudas, las propuestas formuladas en el Informe de Warnock (1978) fueron fundamentales para que los sujetos, que presentaban una condición de discapacidad, dejaran de ser apartados/as del circuito común de la educación. Así, fue aconteciendo la integración escolar, que puede ser definida como el proceso mediante el cual las escuelas comunes reciben a todos/as los/as niños/as, quienes comparten el mismo *currículum* a través de las ayudas pedagógicas y adecuaciones curriculares que fueran necesarias.

Al respecto, Rosa Blanco (1999) señala que pueden realizarse diferentes tipos de adaptaciones:

- Adaptaciones en los diferentes componentes del currículo: remiten a los ajustes que se realizan en relación con el qué, cómo y cuándo enseñar y evaluar; es decir, en los objetivos, los contenidos, su secuenciación, su metodología, los criterios y los procedimientos de evaluación. En función de los componentes, que se modifiquen, se puede hablar de adaptaciones curriculares más o menos significativas.

- Modificaciones en el contexto educativo, estructura social o clima afectivo en el que tiene lugar el hecho educativo: refieren a ciertas necesidades educativas, que requieren cambios en la organización de la enseñanza o en las interacciones que suceden en el aula. Están destinadas a cualquier estudiante, que encuentre barreras para progresar en los aprendizajes escolares y, por la causa que fuere, reciba los recursos que necesite, ya sea de forma temporal o permanente.

- Medios de acceso al currículo: son aquellas necesidades educativas que, para ser atendidas, sólo requieren de una serie de medios, recursos o ayudas técnicas que permitirán que el/la estudiante pueda seguir en gran medida el currículo común, lo cual facilitará su autonomía y su proceso de aprendizaje. Se relacionan con factores físicos y ambientales (eliminación de barreras arquitectónicas), la utilización de materiales y equipamiento específico o material adaptado y el aprendizaje de sistemas de comunicación aumentativos complementarios o alternativos al lenguaje oral o escrito (por ejemplo: lengua de señas, braille, etc.).

Por otra parte, es importante mencionar la Declaración de Salamanca (1994), un documento resultado de la participación de 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales. Esta declaración subrayó la necesidad urgente de garantizar que la educación llegue a todos los niños/as, jóvenes y adultos/as con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en el marco de la escuela regular. Con este fin, los/as expertos/as allí reunidos propusieron un marco de acción, cuyo principio rector expresa que:

Las escuelas deben acoger a todos los niños, independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas u otras. Deben acoger a niños discapacitados y niños bien dotados, a niños que viven en la calle y que trabajan, niños de poblaciones remotas o nómadas, niños de minorías lingüísticas, étnicas o culturales y niños de otros grupos o zonas desfavorecidos o marginados. (p. 6)

Cabe destacar que, en el contexto de este marco de acción, el término Necesidades Educativas Especiales (NEE) refiere a todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, cuyas necesidades se derivan de su capacidad o sus dificultades de aprendizaje. Se reconoce que muchos/as estudiantes pueden

enfrentarse a determinados obstáculos en sus trayectorias educativas y, en consecuencia, expresar NEE, en algún momento de su escolarización.

Así, la Declaración de Salamanca (1994) señala que las prestaciones educativas especiales no pueden progresar aisladamente, sino que deben formar parte de una estrategia global de la educación y, desde luego, de nuevas políticas sociales y económicas, es decir, requieren una reforma considerable de la escuela común. En este contexto surge la propuesta de transformación de escuelas ordinarias en integradoras, para educar a todos los niños y niñas de la comunidad. El valor de estas instituciones radica no solo en su capacidad para ofrecer una educación de calidad a todos/as los/as estudiantes, sino también en su papel como agentes de cambio social. Su creación representa un paso importante hacia la modificación de actitudes discriminatorias y la construcción de sociedades inclusivas que acepten a todos los sujetos.

Al respecto, Borsani (2010) explica que, en Argentina, la educación común y la educación especial marchaban por caminos separados, difíciles de articular, hasta finales de los años 80, cuando empiezan a plantearse las primeras experiencias de integración educativa. Por aquel entonces, la escuela tradicional que, aún se sostenía en el paradigma de la homogeneidad, consigue dar lugar a los/as estudiantes, que no respondían al perfil esperado. Se comenzó a considerar que era posible “integrarlos/as”, teniendo en cuenta sus necesidades educativas especiales.

Por su parte, Blanco (1999) expresa que “la integración no es un fin en sí mismo, sino un medio para lograr una educación de mayor calidad, integral e integradora” (p. 6). En este sentido, enfatiza que la preocupación principal debe ser la educación de estos/as alumnos/as, más que el proceso de integración en sí. Mientras que Borsani (2010) sostiene que, para la integración de los/as estudiantes

con discapacidad, en la escuela común, el trabajo en equipo es el andamiaje clave del quehacer docente. La presencia diaria de los/as especialistas no es condición indispensable, pero sí lo es su asesoramiento y sostén. Es necesario articular los aportes contruidos en el trabajo interdisciplinario, que posibilite el desempeño pedagógico del alumno/a con necesidades educativas especiales, en el escenario escolar. Estas colaboraciones surgen del diálogo, que se establece entre las distintas formas del saber de los/as profesionales de la salud y de la educación, para la implementación de estrategias y abordajes para el enriquecimiento de la tarea diaria en el aula. En efecto, se comprende que los procesos de integración escolar y el abordaje de la discapacidad requieren del trabajo conjunto de toda la comunidad educativa, incluidos los/as profesionales de la salud que se desempeñan en las escuelas, quienes deben asesorar, acompañar, orientar y colaborar con los equipos directivos y docentes.

Al respecto, Bordi (2016) señala que, además, se requiere de las intervenciones de los/as profesionales de la salud, que trabajan por fuera de la institución educativa, acompañando los procesos de desarrollo de los/as niños/as y adolescentes integrados/as, ya que sus aportes clínicos y teóricos son sumamente valiosos para llevar adelante la integración escolar de los/as estudiantes, y así atender a sus necesidades, procurando respetar sus tiempos de aprendizaje y la singularidad de los sujetos que presenten una discapacidad.

A partir de todo lo expuesto, se comprende que el concepto de integración escolar ha sido clave en la educación de las personas con discapacidad. Sin embargo, esta propuesta se ha sostenido en el paradigma de la homogeneidad, puesto que considera que todos/as los/as niños/as aprenden lo mismo, de la misma manera y al mismo tiempo. Motivo por el cual, sólo son considerados como diferentes aquellos

que presentan una condición de discapacidad. A pesar de reconocer el impacto de este cambio en el funcionamiento y apertura de las escuelas, las acciones tienden a enfocarse más en compensar déficits y disminuir la discapacidad, en lugar de eliminar las barreras que dificultan el aprendizaje en el entorno escolar. Como señala Blanco (2006), son los/as estudiantes con discapacidad quienes deben adaptarse al sistema educativo.

En conclusión, aunque la integración escolar de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, quienes ya no son excluidos del sistema educativo común, ha sido un avance significativo y necesario en la lucha por nuevos derechos para las PCD, es importante reconocer que esta propuesta presenta ciertas limitaciones. En particular, no logra contemplar que la diversidad es inherente a todos los sujetos y a todos los procesos de aprendizaje, y no es exclusiva de aquellos/as que presentan una discapacidad.

2.2. La inclusión educativa: un desafío pendiente

En la sección anterior, se abordaron los hitos históricos que dieron lugar a la integración escolar. En la presente sección, se profundiza en la inclusión educativa, entendida como un proyecto superador que todavía requiere de una serie de transformaciones fundamentales para su plena implementación en todas las escuelas y en todos los niveles educativos.

En este sentido, los cambios promovidos por el Modelo Social de la Discapacidad, que proponen dejar de centrarse en el déficit del sujeto y considerar las barreras simbólicas y reales, impuestas por contexto social que limitan su plena participación en la sociedad, han tenido implicancia en el campo de la educación. Además, este enfoque hace hincapié en la igualdad de oportunidades y la perspectiva de derechos. Surge entonces una nueva propuesta: la “educación inclusiva”, que supone una visión diferente basada en la heterogeneidad. Reconocer que las diferencias son inherentes a todos los individuos y procesos de enseñanza-aprendizaje, es esencial para construir un sistema educativo más justo. Desde esta perspectiva, “las diferencias se conciben como algo positivo que enriquece a las personas y las sociedades, ya que son la valoración negativa de las diferencias y los estereotipos los que conducen a la exclusión y la discriminación” (Blanco, 2006, p. 26).

En consonancia con estas ideas, la UNESCO (2005) define a la educación inclusiva como un proceso orientado a responder a la diversidad de todos/as los/as estudiantes, garantizando su presencia, su participación y sus logros, con especial atención en quienes, por diferentes razones, están excluidos/as o en riesgo de ser marginados/as. Mientras que Borsani (2021) sostiene que la verdadera inclusión remite al acceso, la permanencia, el máximo aprendizaje y el desarrollo de las

potencialidades de cada sujeto. Esto significa reconocer que la inclusión debe ser entendida como un paso adelante respecto del movimiento de la integración escolar, que proponía que quienes se incorporaban a las instituciones comunes de la educación, independientemente de sus capacidades, cultura o lengua materna, debían adaptarse a la escolarización disponible con un currículo, métodos, valores y normas que respondían a la escuela tradicional y al paradigma de la homogeneidad. Los sistemas educativos permanecían inalterables y las acciones se dirigían más a la atención individualizada de los/as estudiantes “integrados/as” que, a modificar el contexto educativo y las condiciones de enseñanza, que limitan los procesos de aprendizaje y la participación de todos los sujetos.

En cambio, en la inclusión educativa, la atención se centra en la transformación de los sistemas educativos y de las escuelas comunes, para que sean capaces de atender a la diversidad de necesidades de aprendizaje que presenta todo el alumnado y no, exclusivamente, a quienes presentan una dificultad o discapacidad. Desde esta concepción, ya no son los niños y niñas quienes deben adaptarse al proceso de escolarización prefijado y a la enseñanza disponible, sino que éstos deben ajustarse a las necesidades de cada estudiante. Para lograrlo, es fundamental construir Proyectos Pedagógicos Individuales para la Inclusión (PPI), que posibiliten realizar acuerdos entre los diferentes actores de la comunidad educativa del circuito común y especial de la educación, a fin de acompañar las trayectorias educativas de cada alumno/a y promover sus posibilidades de aprendizaje.

Desde el paradigma de la diversidad y la inclusión, el concepto de las Necesidades Educativas Especiales (NEE) se torna contradictorio, evidenciándose limitaciones y restricciones para poder afrontar los desafíos que acontecen en los procesos de escolarización. Las NEE se sostienen en el paradigma de la

homogeneidad. Ello implica reconocer el riesgo, que supone anclarse en las dificultades de un determinado grupo, para ampliar la mirada y atender a las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, presenten o no una condición de discapacidad.

De la misma manera, Ainscow y Booth (2000) mencionan que, al etiquetar a un sujeto con NEE, pueden generarse expectativas más bajas en los/as maestros/as, al mismo tiempo que tiende a reforzarse la creencia de que es fundamental la participación de especialistas en desmedro de la labor docente. Es por ello que estos autores proponen el término “barreras para el aprendizaje y la participación”, con el propósito de hacer referencia a las dificultades que experimenta cualquier alumno o alumna en las interacciones que acontecen en el contexto escolar.

Es imprescindible reconocer que cada estudiante tiene derecho a una educación que responda a sus particularidades. La inclusión educativa no solo beneficia a aquellos con discapacidad, enriquece a toda la comunidad escolar al fomentar un ambiente donde se valoren las diferencias. Armellini (2021), Licenciada en Fonoaudiología e integrante de un equipo técnico de escuela especial de la ciudad de Rosario, señala que “una verdadera inclusión debería ser el respeto por las individualidades de cada uno de nosotros” (p. 217). Por lo tanto, implementar prácticas inclusivas en las instituciones educativas es esencial para garantizar una educación equitativa y promover una sociedad más justa y respetuosa con la diversidad.

La Ley de Educación Nacional N°26.206 (2006) refuerza esta idea al establecer que solucionar los problemas vinculados a la desigualdad, que afectan el sistema educativo, y lograr el acceso universal a una educación de calidad son requisitos imprescindibles para la plena participación social de todas las personas. En igual

sentido, Borsani (2021) expresa que la educación inclusiva y de calidad deberá garantizar el derecho de todos y todas a recibir una educación que proporcione el aprendizaje durante toda la vida. Un sistema educativo de calidad es el que presta atención a sectores vulnerables y marginados para que desarrollen su potencial. Porque, como menciona Blanco (2006) “no puede haber educación de calidad si ésta no es para todos” (p. 21).

Sin embargo, cabe mencionar que en la actualidad la inclusión escolar enfrenta dificultades. Como expresa Córdoba y Expósito (2021), en Argentina, a pesar de la sanción de leyes y reformas educativas, aún son insuficientes los avances en inclusión escolar. En igual sentido, para Mariana Schenone (2024), la brecha entre la normativa y la realidad es significativa dado que las escuelas argentinas no cuentan con los recursos necesarios para implementar de manera efectiva un modelo inclusivo. Destaca, entre las barreras que presentan las instituciones educativas: la falta de inversión suficiente en infraestructura, el presupuesto destinado a la educación que presenta fluctuaciones o incluso recortes y la formación de los docentes, entre otras.

Desde la perspectiva práctica, Bell Rodríguez (2018) señala que es difícil hablar de inclusión cuando no se garantiza el acceso de todos los niños y niñas a la escuela, cuando en las aulas el número de alumnos/as por docentes es excesivo y no permite una atención de calidad a todos/as y cada uno/a de ellos/as, cuando existe distancia entre la teoría y la práctica real. Por esto, resulta imprescindible afianzar el vínculo entre la teoría y la práctica, que promueva el enriquecimiento mutuo y continuo del quehacer educativo y social.

A partir de todo lo expuesto, consideramos fundamental que toda la comunidad educativa, a través del trabajo compartido entre profesionales de la salud y de la

educación, desarrollen acciones que contribuyan a la inclusión educativa. Entendemos que los equipos interdisciplinarios de las escuelas cumplen un rol fundamental en el asesoramiento, la orientación, el acompañamiento y la supervisión de los proyectos de inclusión. Respecto de los/as fonoaudiólogos/as, que integran las instituciones escolares en todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo, como así también los que acompañan a niños, niñas y adolescentes con discapacidad por fuera de las instituciones escolares, destacamos que tienen la responsabilidad de bregar por una verdadera inclusión que valore la diversidad, en tanto condición humana, y la singularidad inherente a cada estudiante. Como especialistas dedicados al cuidado de la comunicación humana y al abordaje de sus posibles perturbaciones, sus intervenciones deben promover efectos terapéuticos en su vida personal, en su participación en las interacciones sociales, en los procesos de desarrollo y de aprendizaje escolar, a fin de que puedan participar activamente de su cultura y su comunidad.

Capítulo 3: La fonoaudiología en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa

3.1. La fonoaudiología y el cuidado de la salud de las personas con discapacidad

Para comenzar, consideramos necesario señalar que la salud es un derecho humano fundamental, garantizado en convenciones internacionales y legislaciones nacionales. Entendemos que se trata, además, de un concepto complejo que ha sufrido transformaciones a lo largo de la historia y que, desde luego, no puede reducirse a su dimensión biológica. En palabras de Contandriopoulos (2000): “la salud es una categoría compleja, socialmente construida, determinada no sólo por el patrón biológico, sino que es expresión y producto de una construcción social e histórica, que responde a factores sociales, políticos, culturales y económicos” (p.10). Por su parte, Ferrandini (2011) cita al Dr. Floreal Ferrara quien define a la salud como “la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida” (p.2). El compromiso del cuidado de la salud es colectivo y el Estado cumple un rol fundamental en él.

La fonoaudiología es una disciplina de la salud, cuyo objeto de estudio es la comunicación humana. Sus acciones remiten a la promoción de la salud, la prevención, la evaluación, el diagnóstico, la terapéutica y la rehabilitación de las perturbaciones que retardan, distorsionan o desintegran el desarrollo del proceso comunicativo lingüístico, una formación interdisciplinaria, considerando a los sujetos de la atención en su dimensión biopsicosocial, actuando tanto en el campo de la salud como en la educación. El corpus del saber fonoaudiológico tiene un fuerte anclaje en las ciencias biológicas (anatomía, fisiología, neurología, neurofisiología, genética, audiológica) y físicas (física acústica), aunque las funciones comunicativas sobre las

que opera lo introducen en las disciplinas humanísticas (lingüística, psicología, epistemología, metodología y pedagogía, entre otros) (Villarreal, 2016).

Respecto de los marcos legales, que regulan el campo disciplinar de la fonoaudiología, es pertinente señalar la Ley de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología N°9.981 (1987), promulgada en la provincia de Santa Fe, la cual establece que esta disciplina se ocupa de la detección, del diagnóstico, de la prevención, recuperación y rehabilitación de los trastornos de la comunicación humana en relación con las áreas de: voz, habla, lenguaje y aprendizaje pedagógico relacionado con las alteraciones del lenguaje y la audición. Menciona, además, en su artículo 5, que el ejercicio de la fonoaudiología puede desarrollarse en entidades públicas y/o privadas relacionadas con las áreas de salud, educación, acción social y planeamiento, así como también en consultorios privados y/o domicilios de los/as pacientes. En todos los casos, podrá ejercer su actividad en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios.

En este sentido, la ley antes citada reconoce que los/as fonoaudiólogos/as cuentan con herramientas teóricas y clínicas que les permiten intervenir, participar y colaborar en el aprendizaje escolar de niñas, niños y adolescentes, atendiendo a las implicancias que sus áreas de incumbencia tienen en los procesos de escolarización.

Ahora bien, resulta necesario mencionar que, en el año 2020, ocurrieron grandes conquistas en el reconocimiento y la jerarquización de esta profesión. Por un lado, la inclusión de las carreras de fonoaudiología en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior N°24.521, mediante la Resolución n°161/2020, la cual establece que la fonoaudiología es una “carrera de riesgo e interés público”. Esto quiere decir que su ejercicio puede comprometer el interés público, poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos, los bienes y/o la formación de cualquier

habitante. La legislación exige que las carreras declaradas de interés público respeten determinada carga horaria, contenidos curriculares básicos, criterios sobre la intensidad en la formación práctica que establezca el Ministerio de Educación en acuerdo con el Consejo de Universidades. Asimismo, se reconoce que un diagnóstico inoportuno, erróneo o incompleto determinaría la no detección del problema con el daño consecuente en la salud de los sujetos, grupos, instituciones o comunidad; y que la falta de promoción, prevención y protección específica atenta contra el derecho ciudadano de resguardo a la salud, al bienestar comunicativo y al acceso a los diferentes niveles de atención fonoaudiológica.

Este hecho condujo a la revisión de los planes de estudios de las carreras universitarias, tanto públicas como privadas, vinculadas a la formación de los/as futuros/as profesionales de la fonoaudiología, a fin de formalizar y efectivizar las transformaciones necesarias en sus diseños curriculares en el nivel superior. En este sentido, se involucró a toda la comunidad de la Escuela de Fonoaudiología: docentes, graduados/as, estudiantes y no docentes, con la intención de elaborar un nuevo plan de estudio que contemplara las actuales demandas de la sociedad y los requisitos antes mencionados. Se contempla así, la inclusión de temáticas vinculadas a los derechos humanos, la perspectiva de género y la diversidad, considerando contenidos teóricos, experiencias prácticas y procedimientos relacionados con los conocimientos disciplinares e interdisciplinares vinculados al perfil de los/as licenciados/as en fonoaudiología.

La integración curricular es el conjunto de procesos orientados a la articulación de las disciplinas que nos permitan aprehender la realidad como un todo y no como parcelaciones de esta (Valdés Durán, 2012). Se comprende que el paso del tiempo abre nuevos horizontes, en el que transcurre la evolución de las sociedades y sus

necesidades, como así también que los diferentes contextos históricos, sociales y culturales se caracterizan por problemáticas particulares y complejas que deben reflejarse en los planes de estudio de la formación universitaria, a fin de que los/as futuros/as profesionales de la salud se encuentren formados/as y capacitados/as para enfrentar nuevos desafíos. Así, la interrelación entre conocimientos teóricos y experiencias prácticas proporciona a los estudiantes herramientas valiosas para enfrentar situaciones complejas en su futura práctica profesional. La revisión y actualización de los planes de estudio en la carrera es un proceso fundamental que garantiza que los futuros profesionales estén preparados para enfrentar los desafíos del presente y del futuro.

Por otra parte, la sanción de la Ley de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología N°27.568, que aconteció en 2020, se presenta como otra conquista. Esta legislación constituye un marco general regulatorio que explicita las bases y determina el alcance y la naturaleza de la participación de los/as profesionales de la fonoaudiología, a nivel nacional, es decir, en todo el territorio de la República Argentina. Vale mencionar que la Legislatura de la provincia de Santa Fe adhiere a esta nueva normativa y modifica la ley de ejercicio profesional del año 1987, conforme a lo establecido en la Ley N°14.221 (2023). Esta ley ratifica las actividades vinculadas a la exploración, investigación, evaluación (por medio de procedimientos subjetivos y objetivos) que permitan el diagnóstico, el pronóstico, el seguimiento, el tratamiento, la habilitación y la rehabilitación de las alteraciones de la comunicación humana, en las áreas de lenguaje, habla, audición, voz, fonoestomatología e intervención temprana.

De esta forma, desde el campo disciplinar de la fonoaudiología, éstos/as profesionales se encuentran capacitados/as para el cuidado de la salud de las personas con discapacidad a través de la implementación de acciones que

favorezcan el despliegue de la comunicación humana, con el propósito de promover efectos terapéuticos en las áreas y funciones que se encuentren afectadas. En palabras de Morales Aguilera y Rodríguez Llona (2018), la labor de los/as fonoaudiólogos/as exige su compromiso con los derechos del ser humano, entre ellos, velar por su bienestar, favorecer el desarrollo y garantizar una mejor calidad de vida, para que logren participar de su cultura y su comunidad.

En este sentido, los/as profesionales de la fonoaudiología poseen una sólida formación en las áreas de intervención y actividades reservadas antes mencionadas, con una visión integral del sujeto de la atención, pudiendo desempeñarse en diferentes contextos e integrando equipos interdisciplinarios en el campo de la salud y la educación. Sus acciones pueden estar destinadas a diferentes comunidades, entre ellas, niños, niñas y adolescentes que presenten una condición de discapacidad. Consideramos que los/as profesionales de la fonoaudiología deben desarrollar intervenciones que contemplen los derechos de las PCD, que promuevan su participación en su comunidad y que acompañen sus procesos de aprendizaje escolar. Para ello, es necesario atender a su historia, su contexto familiar, social y cultural; respetar la singularidad y la diversidad, entendidos como rasgos de humanidad, recordando siempre que las infancias y adolescencias se encuentran en pleno proceso de desarrollo y crecimiento, y que, por lo tanto, los obstáculos a los cuales se pudieran enfrentar, pueden ser superados con las ayudas terapéuticas y pedagógicas necesarias. Así como también, comprendemos que es fundamental conocer los marcos legales, que establecen las acciones, las áreas de intervención y los alcances de nuestra disciplina, para desarrollar prácticas clínicas que respondan a la ética profesional y al cuidado de la salud de la comunidad.

3.2. El rol de los/as profesionales de la fonoaudiología en los equipos interdisciplinarios de la modalidad especial de la educación

Cuando se habla de equipos interdisciplinarios, se refiere a la integración y participación de diferentes disciplinas abocadas a la resolución de problemas de diversa complejidad. Cada disciplina pone a disposición de las otras sus esquemas conceptuales, prestándolos al interjuego de asimilación y reformulación de los mismos, de los que resulta una integración diferente por esa reciprocidad en el intercambio. En el contexto educativo, la interdisciplina es fundamental, ya que el desarrollo y aprendizaje de la infancia y adolescencia son procesos diversos que no pueden ser abordados desde una única disciplina. Como señala Fagioli (2023), es necesario trabajar sobre proyectos amplios, que permitan construir redes interdisciplinarias e intersectoriales de sostén y de contención de las posibles intervenciones. Es importante reconocer que ninguna disciplina desde un lugar aislado puede abordar la complejidad del sujeto.

En consonancia con estas ideas, Stolkiner (2005) sostiene que la interdisciplina es un posicionamiento que obliga a reconocer la incompletud de cada disciplina, y que requiere de un trabajo sostenido y constante. La mera yuxtaposición de disciplinas, su encuentro casual o la cooperación ocasional no es interdisciplina. Esta autora expresa que, en los equipos interdisciplinarios, es imprescindible que la distribución de funciones y la importancia relativa de cada saber sea definida en relación al problema y no por el peso o tradición de cada profesión. Por el contrario, requieren de coordinaciones flexibles y no de jefaturas asignadas según profesión, es decir, horizontalidad (para desarmar las jerarquías), flexibilidad (para desarrollar acciones que van en distintas direcciones y que, en función del contexto los actores, van adecuándose, reconociendo divergencias y mostrando disponibilidad para el

diálogo), apertura (en cuanto a los métodos de trabajo y técnicas, para proponer resoluciones frente a la complejidad) y complementariedad (todos/as sus integrantes aportan para lograr objetivos comunes).

Los equipos interdisciplinarios de las instituciones educativas están conformados por distintos profesionales de diversas disciplinas como: médicos/as, psicólogos/as, fonoaudiólogos/as, psicopedagogos/as, entre otros/as profesionales y desarrollan acciones como la promoción de la salud, prevención, evaluación, diagnóstico, seguimiento de los/as estudiantes y asesoramiento a la comunidad educativa. Las mismas se encuentran destinadas a los sujetos que participan de las escuelas especiales, así como también a la comunidad educativa de las escuelas comunes e incluyen el asesoramiento, la orientación, la evaluación de alumnos/as, que presentan dificultades en el proceso de aprendizaje escolar, la elaboración de proyectos de inclusión, el seguimiento y la derivación a profesionales de la salud externos a las instituciones educativas.

En lo que refiere al rol de la fonoaudiología, en los equipos interdisciplinarios de las escuelas, es importante expresar que los ministerios de educación nacional y provincial, los cuales se ocupan de fijar las políticas y estrategias educativas, conforme a lo establecido en la Ley de Educación Nacional N°26.206 (2006), han creado los gabinetes psicopedagógicos del nivel educativo. En el artículo 42, se determina que “la educación especial es la modalidad del sistema educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del sistema educativo”. Los/as licenciados/as en fonoaudiología podrán desempeñarse dentro de los servicios psicopedagógicos o equipos técnicos de las escuelas especiales de la provincia de Santa Fe. Las funciones están detalladas en el Reglamento de Servicios Educativos

de la Modalidad Especial (Decreto N°2.679, año 1993) y, en el artículo n°118, se indican los deberes y las atribuciones del personal que integra estos equipos interdisciplinarios:

- Participar en la ejecución de los proyectos de la institución escolar que tiendan a la solución de los problemas detectados en las mismas y que se relacionen con su función específica.

- Desarrollar entrevistas individuales con las familias para el seguimiento y actualización de datos de los/as alumnos/as.

- Efectuar interconsultas entre los/as profesionales de la unidad escolar o con especialistas de otras instituciones para el seguimiento de cada caso.

- Organizar y participar en reuniones, seminarios, encuentros, jornadas, talleres con el equipo escolar, programadas por la institución o propuestas por el servicio.

- Participar en tareas de investigación y perfeccionamiento entre sus integrantes y con otros servicios.

- Difundir en la comunidad las funciones de los establecimientos de educación especial para promover y apoyar la tarea que realizan.

Por otra parte, en el artículo n°122, se enumeran las atribuciones y los deberes de los/as profesionales de la fonoaudiología, que integran los servicios psicopedagógicos:

- Participar en la admisión, ubicación, seguimiento, promoción, egreso y/o derivación de los/as estudiantes.

- Evaluar las capacidades prelingüísticas y lingüísticas de cada niño, niña y adolescente.

- Realizar la detección y prevención de los trastornos de la voz, la palabra, el lenguaje, la dicción y la audición.

- Informar, asesorar y orientar al equipo escolar y al grupo familiar.
- Prestar asistencia directa a los/as alumnos/as, de acuerdo a su dificultad, en forma grupal y/o individual.
- Realizar trabajos en el aula con estudiantes y docentes en forma conjunta.

De este modo, es competencia de los/as licenciados/as en fonoaudiología integrar los servicios psicopedagógicos, a través del ofrecimiento de aportes relativos a los conocimientos, las áreas de intervención y las prácticas inherentes a su campo disciplinar. Se destaca que estos/as profesionales cuentan con herramientas teóricas y clínicas, que le atribuyen la facultad de intervenir en las problemáticas de la comunicación humana y los efectos que las mismas pudieran provocar en los procesos de desarrollo y aprendizaje de las personas. Por consiguiente, se encuentran preparados/as y habilitados/as para intervenir en los procesos de escolarización y, por ende, acompañar los proyectos de inclusión educativa de los niños, niñas y adolescentes que pudiesen requerir esta modalidad para acceder a la educación. Sus acciones pueden estar destinadas a los/as estudiantes, a sus familias, a los/as docentes y a toda la comunidad educativa.

Se destaca que, además de formar parte de las escuelas especiales, los/as profesionales de la Fonoaudiología podrán desempeñarse en las instituciones escolares de todos los niveles y modalidades del sistema educativo, ya que, como mencionan De la Iglesia y Gamba Genovese (2023), el gabinete psicopedagógico escolar nace en estrecha vinculación con la educación especial, pero con la integración de alguno/a de sus alumnos/as a la escuela común; con el aumento de la población escolar y la evolución social, su acción se extendió a la escuela común. Esto mismo reconocen los/as estudiantes de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología encuestados/as en el trabajo de investigación desarrollado por las mencionadas autoras; la mayoría

de los sujetos indagados afirma que el gabinete psicopedagógico escolar puede funcionar tanto en escuelas públicas, privadas como especiales. Sin embargo, las autoras plantean que actualmente en la ciudad de Rosario, el gabinete está presente en algunas escuelas comunes de carácter privado y en escuelas especiales. Destacan que sería de gran importancia su funcionamiento en las escuelas públicas de la modalidad común de la educación, porque todos/as los/as niños/as deberían tener los mismos derechos y oportunidades y recibir el acompañamiento que necesiten. A nivel nacional ocurre algo similar ya que, como expresa Schenone (2024), muchas escuelas argentinas carecen de estos equipos o cuentan con personal insuficiente para atender a la cantidad de estudiantes que lo requieren.

Al respecto, Elbert (2021) señala que los/as profesionales de los equipos interdisciplinarios de las escuelas son agentes de cambio, que deben comprender las finalidades de la educación y entender la diferencia como un derecho y no intentar normalizarla. Es necesario asumir el rol de guía y mediador de los procesos de aprendizaje, con el desafío de no caer en la homogeneización y, por, sobre todo, no perder de vista la subjetividad del niño, niña o adolescente ni su singularidad.

Por todo lo expuesto, se entiende que el/la fonoaudiólogo/a, además de desarrollar su actividad en forma privada o individual, puede hacerlo integrando equipos interdisciplinarios. Esto es de suma importancia debido a que posibilita compartir y articular saberes, a partir de los aportes que realiza cada disciplina, aceptando que ninguna de ellas por sí sola es suficiente para abordar la complejidad del ser humano. La interdisciplina se sustenta en una perspectiva integral de los sujetos de la atención y procura atender a la complejidad, diversidad y singularidad de los procesos de desarrollo, crecimiento y aprendizaje.

En este sentido, consideramos que es importante abordar, reflexionar y destacar la importancia que reviste el trabajo interdisciplinario y el rol que desempeñan los/as profesionales de la fonoaudiología, puesto que, sus conocimientos teóricos y clínicos abordan diferentes áreas de intervención inherentes a la comunicación humana y su impacto en la vida de las personas. Comprendemos que, con responsabilidad, ética y compromiso, los/as fonoaudiólogos/as deben ocupar estos espacios y contribuir al cuidado de la salud, como así también acompañar las trayectorias escolares de cada estudiante, apostando a la inclusión educativa.

Conclusiones:

A partir de lo expuesto en los capítulos anteriores, es posible reconocer que el concepto de discapacidad ha evolucionado a lo largo de la historia. Los diferentes modelos, que fueron dando lugar a la construcción histórico social de la discapacidad, son el Modelo de Prescindencia, el Modelo Médico Rehabilitador y el Modelo Social, cada uno en un momento histórico determinado. De este modo, las conceptualizaciones acerca de la discapacidad fueron transformándose y dejando de centrarse en el déficit (siempre situado en el interior del sujeto, entendido como un individuo escindido de su medio), para considerarla como una característica más dentro de la diversidad que existe entre las personas y contemplando las barreras reales y simbólicas que impone el contexto social.

Estos cambios impactaron en los lugares y roles asignados a las personas con discapacidad y, en consecuencia, en las respuestas brindadas por la sociedad. Así, los diferentes mecanismos de exclusión implementados a lo largo de la historia, los cuales pretendían controlar y ocultar las diferencias, fueron cediendo. A partir del advenimiento del Modelo Social de la Discapacidad, comienza a comprenderse que las PCD son sujetos de derecho, al igual que el resto de las personas, pero que atraviesan una situación de desigualdad y que, por lo tanto, debe atenderse a los determinantes sociales que dificultan su pleno desarrollo y participación en la comunidad.

Ahora bien, más allá de las transformaciones antes mencionadas, es posible reconocer que el surgimiento de nuevas ideas no suprime las nociones previamente construidas. Es decir, es posible advertir la coexistencia de antiguas y novedosas miradas acerca de la discapacidad en la actualidad. Es por ello que es importante reflexionar sobre estas conceptualizaciones debido a que las prácticas siempre están

ligadas a las concepciones teóricas que subyacen a las mismas. Por lo tanto, consideramos importante que los/as profesionales de la salud, en general, y los/as profesionales de la fonoaudiología, en particular, puedan analizar sus ideas en torno a la discapacidad y así revisar las intervenciones clínicas que desarrollan en los diferentes contextos de intervención, desde una posición crítica y asumiendo el compromiso ético ante el otro. Desde luego, la formación académica debe posibilitar y acompañar este proceso de reflexión a través de la actualización de los contenidos curriculares y experiencias prácticas.

En este sentido, es deseable que las premisas propuestas por el Modelo Social de la Discapacidad sean valoradas y contempladas por toda la sociedad, como así también por los profesionales de la salud, de la educación y de la fonoaudiología. Este enfoque se sustenta en la perspectiva de derechos, en la valoración de la diversidad y apuesta a la inclusión de las personas con discapacidad. Los/as fonoaudiólogos/as, especialistas en el cuidado y abordaje de la comunicación, que integran equipos interdisciplinarios en diferentes contextos de intervención, deben implementar acciones que propicien la plena participación de las PCD, como así también acompañar los procesos de desarrollo y aprendizaje de las infancias y adolescencias.

Asimismo, es necesario recordar que contamos con marcos legales nacionales y convenciones internacionales en favor de las personas con discapacidad, que protegen y garantizan la igualdad de condiciones de todos los derechos humanos. Como futuras profesionales, consideramos que es importante conocer los mismos y asumir un posicionamiento ético, desde el cual llevar adelante las prácticas profesionales para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Por otra parte, cabe mencionar que, las transformaciones en las conceptualizaciones acerca de la discapacidad también incidieron en los lugares asignados a las infancias y adolescencias con discapacidad, en el ámbito escolar. La escuela tradicional, anclada en el paradigma homogeneizador, el cual suponía que todos los sujetos aprenden lo mismo, de la misma manera y al mismo tiempo, mostraba resistencias para valorar las diferencias de cada alumno/a. Por esta razón, quienes no respondían a la norma establecida, eran excluidos del circuito común de la educación, para aprender en las escuelas especiales. Estas instituciones respondían al paradigma segregador, que se sustentaba en el binomio “normalidad-anormalidad” construido gracias a las contribuciones realizadas por el Modelo Médico Rehabilitador de la Discapacidad, que consideraba que la discapacidad era una enfermedad y que las PCD debían recibir atención específica para ser curadas, rehabilitadas y normatizadas.

Más tarde, luego de hitos históricos relevantes vinculados con la lucha de las familias de niños y niñas con discapacidad, la promulgación de marcos legales que garantizaban los derechos civiles de las PCD, el Reporte de Warnock y la Declaración de Salamanca, surge la integración escolar. Es decir, los sujetos con discapacidad deben aprender en las escuelas comunes y acceder al mismo currículo a través de las adaptaciones y ayudas que fueran necesarias. Esta propuesta, desde luego, implicó avances en el derecho a la educación de las PCD, sin embargo, continuaba sosteniéndose en el paradigma de la homogeneidad, en tanto la diversidad sólo era condición de los/as estudiantes que presentaban una discapacidad. Tiempo después, deviene un proyecto superador basado en la inclusión educativa gracias a los aportes del Modelo Social de la Discapacidad, dejando atrás los antiguos paradigmas relativos a la segregación e integración.

En este sentido, consideramos a la educación inclusiva como un gran avance en lo que refiere a la educación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, ya que, desde esta perspectiva, todo niño, niña o adolescente, que ingresa a la escuela, es considerado un aprendiente y se reconoce a la diversidad como un valor educativo. Comprendemos que la inclusión educativa logra articular derechos fundamentales en la vida del sujeto: el derecho a la diferencia, a la singularidad y el derecho a lo colectivo, a ser uno más entre todos, tal como afirma Borsani (2021). No obstante, es posible reconocer que el Modelo Social de la Discapacidad y la inclusión educativa expresan ideas valiosas, que aún no consiguen plasmarse plena y efectivamente en las prácticas educativas cotidianas. Es por ello que es fundamental reflexionar sobre estas posturas teóricas, que impactan en las prácticas desarrolladas por los/as profesionales de la salud y de la educación, como así también se hacen presentes en el imaginario colectivo de la sociedad en su conjunto, y trabajar para que se realicen las transformaciones necesarias para garantizar una educación de calidad para todas y todos, cambios que son responsabilidad de los estados y gobiernos en lo que respecta a la organización del sistema educativo, sus niveles y modalidades, a la construcción de los diseños curriculares y el funcionamiento de las instituciones escolares.

Debemos resaltar el lugar primordial que ocupan las escuelas en la vida de los niños, niñas y adolescentes, espacios donde pasan gran parte de su tiempo, y que les permiten establecer nuevos lazos sociales con pares y docentes, así como también aprender entre y con otros. Es responsabilidad de los estados, los gobiernos, las instituciones y las comunidades educativas (incluidos los/as profesionales de la salud y de la educación) garantizar el acceso a la educación inclusiva para todos los

niños, niñas y adolescentes y lograr cambios profundos en el sistema educativo, que realmente valoren la singularidad y la diversidad inherente a cada sujeto.

En cuanto al rol de la fonoaudiología, destacamos que sus actividades reservadas se encuentran vinculadas al cuidado de la comunicación humana y el abordaje de sus posibles problemáticas, las cuales impactan en la vida, el desarrollo y los aprendizajes de las personas. Los contextos de intervención son diversos, puesto que los/as profesionales de la fonoaudiología pueden desempeñarse en entidades públicas y/o privadas relacionadas con las áreas de salud, educación, acción social y planeamiento. Asimismo, pueden ejercer su actividad en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios, tanto en salud como en educación. En estos espacios de trabajo, aportan los conocimientos teóricos y prácticos inherentes a su disciplina, participando en conjunto con otros/as profesionales, para alcanzar objetivos en común. Resulta importante reconocer que una disciplina, por sí sola, no puede dar respuesta a la complejidad que reviste el ser humano. La importancia de este enfoque, en la práctica fonoaudiológica, radica en que permite abordar de manera integral al sujeto de la atención, articulando saberes disciplinarios diferentes y necesarios.

En este sentido, los marcos legales, que regulan el ejercicio profesional de la fonoaudiología, junto con las transformaciones realizadas en los planes de estudio de las carreras de grado en el contexto de la formación superior, a partir de la inclusión de nuestra disciplina en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior N°24.521, destacan el valor de la formación disciplinar, la relevancia de las acciones desarrolladas para el cuidado de la comunicación humana y el abordaje de sus posibles problemáticas, el trabajo interdisciplinario y la perspectiva de derechos.

En efecto, se comprende que el/la fonoaudiólogo/a se presenta como un/a profesional capacitado/a para abordar las patologías, que comprometen la comunicación, las cuales pueden obstaculizar el proceso de aprendizaje escolar. Es por ello que es fundamental su participación en los equipos interdisciplinarios de las instituciones escolares de todos los niveles y modalidades del sistema educativo. Además, consideramos que es imprescindible conocer los alcances de nuestra profesión para ocupar esos espacios y hacer que nuestro rol sea valorado y respetado.

Por último, queremos resaltar que, en el abordaje de la discapacidad y la inclusión educativa de las infancias y adolescencias, es imprescindible atender a la singularidad y la diversidad, a su historia y su contexto, para acompañar sus procesos y tiempos de aprendizaje entendiendo que, más allá de cualquier diagnóstico o condición de discapacidad, los niños y niñas son sujetos con nombre propio.

Referencias Bibliográficas

- Aguado Díaz, A. (1995). *Historia de las deficiencias*. Editorial Escuela Libre.
- Armellini, G. (2021). Algunas reflexiones, una mirada acerca del abordaje de la diversidad. En *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp. 215-218). Fervil impresos.
- Arnaiz Sánchez, P. (2003). *Educación inclusiva: una escuela para todos*. Ediciones Aljibe.
- Asociación civil por la igualdad y la justicia. (2022). ¿Cuál es la situación de la educación inclusiva en Argentina? <https://acij.org.ar/cual-es-la-situacion-de-la-educacion-inclusiva-en-argentina-2/>
- Bell Rodríguez, R. F. (2018). Presentación: Desafíos y complejidades en los procesos de inclusión. *Revista latinoamericana de Educación Inclusiva*, 12(1), 17-20. <https://doi.org/10.4067/S0718-73782018000100017>
- Blanco, R. (1999). Hacia una escuela para todos y con todos. Boletín n°48 del Proyecto Principal de Educación.
- Blanco, R. (2006). La inclusión en educación: una cuestión de justicia y de igualdad. *Revista Electrónica Sinéctica*, 29, 19-27. <https://www.redalyc.org/pdf/998/99815739003.pdf>
- Boletín Oficial de la República Argentina. (1981). Sistema de protección integral de los discapacitados – Ley 22.431 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22431-20620/text>
- Boletín Oficial de la República Argentina. (1997). Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad – Ley 24.901 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24901-47677/text>

- Boletín Oficial de la República Argentina. (2005). Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes – Ley 26.061
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26061-110778>
- Boletín Oficial de la República Argentina. (2006). Ley de Educación Nacional – Ley 26.206
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>
- Boletín Oficial de la República Argentina. (2008). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo – Ley 26.378
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26378-141317/texto>
- Boletín Oficial de la República Argentina. (2014). Jerarquía Constitucional a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad – Ley 27.044
<https://genero.hcdn.gob.ar/mas-leyes-mas-derechos/normativa-internacional/Ley27044.html>
- Boletín Oficial de la República Argentina. (2020). Ley de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología – Ley 27.568
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27568-343561>
- Booth, T y Ainscow, M. (2000). Índice de Inclusión. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000138159>
- Bordi, F. (2016). *Estudio descriptivo acerca de las intervenciones fonoaudiológicas en integración escolar en la localidad de Funes*. [Tesis de Licenciatura en Fonoaudiología] Universidad Nacional de Rosario.
- Borsani, M. J. (2010). *Integración educativa, diversidad y discapacidad en la escuela plural: 50 talleres de capacitación*. Ediciones Novedades Educativas.

- Borsani, M. J. (2021). *De la integración educativa a la Educación Inclusiva. De la opción al derecho*. Ediciones Homo Sapiens.
- Castorina, J. A. (2011). Problemas filosóficos de la Psicología en la Educación Especial. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. <https://www.aacademica.org/000-052/105.pdf>
- Consejo Federal de Educación. (2011). Resolución CFE N°155/11. <https://cfe.educacion.gob.ar/resoluciones/res11/155-11.pdf>
- Consejo Federal de Educación. (2012). Resolución CFE N°174/12. <https://www.educ.ar/recursos/adjuntos/descarga/48283/pautas-federales-para-mejoramiento-ensenanza-y-aprendizaje?disposition=inline>
- Consejo Federal de Educación. (2016). Resolución CFE N°311/16. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo-i-res-311-cfe-58add7b4b3340.pdf>
- Contandriopoulos, A.-P., de Pouvourville, G., Poullier, J.-P., Contandriopoulos, D., (2000). À la recherche d'une troisième voie: les systèmes de santé au XXI^e siècle. In Pomey, M.-P., Poullier, J.-P., Lejeune, B., Santé publique – État des lieux, enjeux et perspectives. Édition Ellipses.
- Córdoba, G y Expósito, C. (2021). El valor de la inclusión. Un estudio sobre las políticas educativas y prácticas inclusivas en Argentina. *Revista de Educación*, pp. 143-158. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/158075/CONICET_Digital_Nr_o.50f8e460-93d0-467e-bf63-ed24701e2780_A.pdf?sequence=2

De la Iglesia, D y Gamba Genovese, A. (2022). *Conocimiento acerca del accionar fonoaudiológico, en los gabinetes psicopedagógicos escolares, de los estudiantes de 5to año de la Licenciatura en Fonoaudiología de la UNR de la ciudad de Rosario, año 2022*. [Tesis de Licenciatura en Fonoaudiología] Universidad Nacional de Rosario.

Decreto Provincial 2679/93. (1993). Educación Especial. Reglamentos de los Servicios educativos de la modalidad especial. Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe.

Decreto Provincial 2703/10. (2010). Pautas de organización y articulación del proyecto de integración interinstitucional de niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad. Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe.

Decreto Provincial 3467/19. (2019). Pautas para la confección de los certificados analíticos de estudiantes con discapacidad que realicen su trayectoria escolar con un proyecto pedagógico para la inclusión (PPI) en el nivel de educación secundaria. Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe.

Díaz, Y. (2023). Pensando nuestra práctica colectivamente: la Interdisciplina. En A. C. Isaías y M. C Campra, *Fonoaudiología: el cuidado de la comunicación humana en diversos contextos de intervención*. (pp. 235- 242). https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/07/Fonoaudiologia.el-cuidado-de-la-comunicacion-humana-en-diversos-contextos-de-intervencion_compressed.pdf

Elbert, S. (2021). La Fonoaudiología en el contexto de la Educación Especial. En *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp. 219-225). Fervil impresos.

- Enrico, C y Ferrero, C. (2014). *Estudio descriptivo sobre las representaciones sociales de la discapacidad en centros educativos terapéuticos de la ciudad de Rosario*. [Tesis de Licenciatura en Fonoaudiología] Universidad Nacional de Rosario.
- Escuela de Fonoaudiología. (2024). Plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario. (Resolución C.D. N°1209/2024).
- Fagioli, M. (2023). Abordaje clínico en el campo de la Discapacidad. Un poco más allá de lo Disciplinar. En A. C. Isaías y M. C. Campra, *Debates y tensiones en el campo de la discapacidad, desde una perspectiva social* (pp. 267-277). <https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2024/03/LIBRO-Discapacidad-Completo.pdf>
- Felice, F. (2019). *El tiempo de ser niñas y niños: relatos y reflexiones acerca de la comunicación, el lenguaje y el aprendizaje escolar en tiempos de infancias*. Editorial Laborde.
- Felice, F. (2021). Discapacidad e inclusión: reflexiones y debates. En *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp.226-231). Fervil impresos.
- Ferrandini, D. (2011). *Algunos problemas complejos de salud*. <https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.pdf>
- Foucault, M. (2000). *Los anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Huerga, P. (2023). Discapacidad: definiciones y paradigmas. En A. C. Isaías y M. C. Campra, *Debates y tensiones en el campo de la discapacidad, desde una perspectiva social* (pp. 29-47). <https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2024/03/LIBRO-Discapacidad-Completo.pdf>

Joly, E. (2007). *La Discapacidad: una construcción social al servicio de la economía*.

https://www.rumbos.org.ar/files/ugd/7d0edb_7130dec6bd254b2f9dc8c04eff6f99cc.pdf

Kaplan, C y Roa, A. (2024). El sentimiento de lástima: la necesidad de transformar la mirada en los procesos de inclusión educativa de personas con discapacidad.

El Cardo, (20), 1-12. <https://doi.org/10.33255/18511562/1782>

Legislatura de la Provincia de Santa Fe. (1987). Ley 9.981 del Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología. Creación del Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe. <https://colfono.org.ar/archivos/Ley-9981-de-ejercicio-profesional.pdf>

Legislatura de la Provincia de Santa Fe. (2009). Ley 12.967 de promoción y protección integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes. <https://www.santafe.gov.ar/normativa/getFile.php?id=228107&item=109434&cod=8ac3a5bd85eee06f4a1c571a9cb8f599>

Legislatura de la Provincia de Santa Fe. (2023). Ley 14.221 del Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología. <https://www.santafe.gob.ar/boletinoficial/ver.php?seccion=2023/2023-12-15ley14221-2023.html>

Martínez, S y Speranza, M. (2021). *Representaciones sociales de la discapacidad que poseen las y los estudiantes de 5to° año de las carreras de Licenciatura en Fonoaudiología, Licenciatura en Enfermería y Medicina de la Universidad Nacional de Rosario en el año 2021*. [Tesis de Licenciatura en Fonoaudiología] Universidad Nacional de Rosario.

Ministerio de Educación. (2020). Resolución 161/2020. Inclusión en la nómina del artículo 43 de la Ley N°24.521 a los títulos de Fonoaudiólogo/a y Licenciado/a

en

Fonoaudiología.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-161-2020-336495/texto>

Morales Aguilera, P. y Rodríguez Llona, M. A. (2018). *Los derechos humanos hoy: reflexiones, desafíos y proyecciones a 70 años de la Declaración Universal*. RIL Editores.

Mundani, C. (2021). La Fonoaudiología en el cuidado de los derechos de las infancias. Aportes desde una práctica fonoaudiológica intersectorial e interdisciplina. En *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp.94-99). Fervil impresos.

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. (1975). Declaración de los Derechos de los Impedidos. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/declaracion_derechos_impedidos.pdf

Olloquiegui de Machao, I. (2023). Ley N°27.568 de ejercicio profesional de la Fonoaudiología: construcción, conquistas y desafíos. En A. C. Isaías y M.C Campra, *Fonoaudiología: el cuidado de la comunicación humana en diversos contextos de intervención*. (pp. 255- 267). https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/07/Fonoaudiologia.el-cuidado-de-la-comunicacion-humana-en-diversos-contextos-de-intervencion_compressed.pdf

Organización de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Organización de las Naciones Unidas (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1994). Declaración de Salamanca y Marco de acción para las necesidades educativas especiales.

<https://www.riadis.org/wp-content/uploads/2020/10/Declaracion-de-Salamanca-UNESCO.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: CIF*.

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Editorial CINCA.

Pantano, L. (2008). *Discapacidad: conceptualización, magnitud y alcances*. Apuntes para el mejoramiento de las prácticas en relación a las personas con discapacidad. Centro de Investigaciones Sociológicas. Departamento de Sociología. Universidad Católica Argentina.

<https://www.santafe.gov.ar/index.php/educacion/content/download/127521/630945/file/Discapacidad%20%20conceptualizaci+%C2%A6n,%20magnitud%20y%20alcances.pdf>

Pérez Bueno, L. (2010). *Discapacidad, derecho y políticas de inclusión*. Editorial Cinca.

Ponce de Perino, S. (2023). Acerca de la visibilidad de las personas con discapacidad. En: A. C. Isaías y M. C. Campra, *Debates y tensiones en el campo de la discapacidad, desde una perspectiva social* (pp.193-205).

<https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2024/03/LIBRO-Discapacidad-Completo.pdf>

Poncet, M., Lapetina, M., Lombarte, S., Morgades, P. y Aranda, L. (s.f). 9 de agosto: Día de la educación especial. El rol de la Fonoaudiología. Colegio de Fonoaudiólogos. <https://colfono.org.ar/articulos/78/9-de-agosto-dia-de-la-educacion-especial-el-rol-de-la-fonoaudiologia>

Schenone, M. (2024). Las barreras sociales en la inclusión educativa y los desafíos de las escuelas argentinas. <https://www.infobae.com/opinion/2024/10/16/las-barreras-sociales-en-la-inclusion-educativa-y-los-desafios-de-las-escuelas-argentinas/>

Stolkiner, A. (2005). Interdisciplina y salud mental. IX Jornadas nacionales de Salud Mental. I Jornadas provinciales de Psicología. Salud mental y mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_3/stolkiner_interdisciplina_salud_mental.pdf

Valencia, L. (2014). *Breve historia de las personas con discapacidad: de la opresión a la lucha por sus derechos*. <https://rebellion.org/docs/192745.pdf>

Velarde Lizama, V. (2012). Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. *Revista Empresa y humanismo*, 15(1), 115-136. <https://doi.org/10.15581/015.15.4179>

Villarreal, S. (2016). Historia de la Fonoaudiología en la Universidad Nacional de Rosario. Ficha de Cátedra Introducción a la Fonoaudiología. Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario.

