

PRÁCTICAS DE FONOAUDIOLÓGÍA CON LENGUAJE EN EL CONTEXTO EDUCATIVO

PRÁTICAS FONOAUDIOLÓGICAS COM A LINGUAGEM NO CONTEXTO EDUCACIONAL

SPEECH THERAPY PRACTICES WITH LANGUAGE IN THE EDUCATIONAL CONTEXT



Danielle Pinheiro Carvalho OLIVEIRA¹
e-mail: danepcarvalho@gmail.com



Elaine Cristina de OLIVEIRA²
e-mail: elaine.oliveira@ufba.br

Cómo hacer referencia a este artículo:

OLIVEIRA, D. P. C.; OLIVEIRA, E. C. Prácticas de fonoaudiología con lenguaje en el contexto educativo. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 18, n. 00, e023079, 2023. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riace.v18iesp.1.18478>



- | **Presentado en:** 22/03/2023
- | **Revisiones requeridas en:** 15/05/2023
- | **Aprobado en:** 29/07/2023
- | **Publicado en:** 19/09/2023

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli
Editor Adjunto Ejecutivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹Universidad Federal de Bahía (UFBA), Salvador – B) – Brasil. Estudiante de doctorado del Programa de Posgrado en Educación de la Facultad de Educación – FACED – UFBA.

²Universidad Federal de Bahía (UFBA), Salvador – BA – Brasil. Profesor, Departamento de Fonoaudiología.

RESUMEN: Esta investigación tiene como objetivo identificar y analizar qué prácticas, especialmente con el lenguaje, han sido realizadas por un grupo de fonoaudiólogos que trabajan en educación en Bahía, y también reflexionar sobre las bases teóricas que sustentan estas prácticas. Se trata de un estudio transversal, cualitativo, que contó con la participación de cinco logopedas que actúan en el campo educativo. Los datos fueron producidos a través de entrevistas semiestructuradas, posteriormente transcritas, organizadas y categorizadas para su análisis. Los resultados apuntaron que las prácticas logopédicas realizadas en el campo de la educación, especialmente con el lenguaje, todavía son bastante heterogéneas y están guiadas, sobre todo, por demandas relacionadas con desórdenes y trastornos. Se concluye que aún es necesario tener como base de las prácticas logopédicas, perspectivas de desmedicalización de la salud y lenguaje que efectivamente contribuyan a mejorar la calidad de la educación.

PALABRAS CLAVE: Lenguaje. Educación. Salud. Fonoaudiología.

RESUMO: Esta pesquisa tem como objetivo identificar e analisar quais práticas, especialmente com a linguagem, têm sido realizadas por um grupo de fonoaudiólogos que atua na educação da Bahia e, ainda, refletir sobre as bases teóricas que sustentam essas práticas. Trata-se de um estudo de corte transversal, qualitativo, que teve a participação de cinco fonoaudiólogos com atuação na área educacional. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas semiestructuradas, posteriormente transcritos, organizados e categorizados para análise. Os resultados apontaram para o fato de que as práticas fonoaudiológicas realizadas no campo da educação, especialmente com a linguagem, ainda são bastante heterogêneas e pautadas, sobretudo, pelas demandas relacionadas aos distúrbios e transtornos. Conclui-se que ainda é preciso ter na base das práticas fonoaudiológicas perspectivas de saúde e de linguagem desmedicalizantes, que de fato contribuam para a melhora da qualidade da educação.

PALAVRAS-CHAVE: Linguagem. Educação. Saúde. Fonoaudiologia.

ABSTRACT: This research aims to identify and analyze which practices, especially with language, have been carried out by a group of speech therapists working in education in Bahia, and to reflect on the theoretical bases that support these practices. This is a cross-sectional, qualitative study, which had the participation of five speech therapists working in the educational area. Data were produced through semi-structured interviews, later transcribed, organized and categorized for analysis. The results pointed to the fact that speech therapy practices carried out in the field of education, especially with language, are still quite heterogeneous and guided, above all, by demands related to disturbs and disorders. It is concluded that it is still necessary, at the base of speech therapy practices, health perspectives and demedicalizing language that contribute to improving the quality of education.

KEYWORDS: Language. Education. Health. Speech therapy.

Introducción

La fonoaudiología ensaya sus primeros pasos en el escenario educativo, entre los años 1920 y 1940, insertos en un proyecto de Unidad Nacional, a partir de una política de estandarización de la lengua que, bajo el efecto de una propuesta de medidas de control lingüístico, buscaba establecer estándares lingüísticos y normas para el habla. La fonoaudiología no nace de la necesidad de curación o rehabilitación de secuelas, preocupación directa con el paciente o la enfermedad, sino con la preocupación por "ubicar los límites entre lo normal y lo patológico, lo correcto y lo incorrecto, lo adecuado y lo inadaptado" (BERBERIAN, 2007, p. 22, nuestra traducción).

Históricamente, la fonoaudiología en Brasil está organizada y consolidada desde una perspectiva clínica centrada en la necesidad de rehabilitación de la comunicación, con prácticas dirigidas al diagnóstico de patologías, prevención de enfermedades, para rehabilitación, hecho que puede ser observado en las leyes que regulan la profesión y su hacer. Este modelo de acción, según autores como Cavalheiro (2001) y Berberian (2007), atravesará las décadas, llegando incluso hasta nuestros días.

Sin embargo, después del movimiento introducido por la creación del SUS (Sistema Único de Salud), que provocó reflexiones en torno a los conceptos de prevención y, principalmente, de promoción de la salud, fue posible observar cambios significativos en la forma de actuar por parte de algunos logopedas, especialmente en el campo de la educación. Esto comenzó a seguir, en cierto modo, una nueva ruta, reevaluando algunos conceptos y sus prácticas, moviéndose en la dirección de las necesidades de salud y las cuestiones sociales y colectivas, según Penteado y Servilha (2004).

Alrededor de la década de 1990, después del contexto de redemocratización del país, el movimiento de Reforma Sanitaria, la implementación de la nueva política de salud resultante de la creación del SUS y la 8ª Conferencia Nacional de Salud, el concepto de salud es visto como un proceso complejo que resulta:

[...] de las condiciones de alimentación, vivienda, educación, ingresos, medio ambiente, trabajo, transporte, empleo, ocio, libertad, acceso y posesión de la tierra y acceso a los servicios de salud. Es, por lo tanto, en primer lugar, el resultado de las formas de organización social de la producción, que pueden generar grandes desigualdades en los niveles de vida (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 1986, p. 4, nuestra traducción).

En esta concepción de la salud, el eje de la discusión de la patología y la prevención se desplaza a la Promoción de la Salud y la calidad de vida, a los determinantes sociales y

condicionamientos, a la forma de vida y trabajo de la población en un momento histórico dado. Tomando como referencia una visión ampliada del proceso salud-enfermedad y sus determinantes, Penteadó y Servilha (2004) mencionan que el fonoaudiólogo comienza a insertarse en proyectos más amplios, interdisciplinarios y en sintonía con la propuesta de Promoción de la Salud.

Es importante destacar que el núcleo de la propuesta de Promoción de la Salud también incluye un cambio en el concepto de educación para la salud. La concepción de la educación, que sustenta las prácticas de educación para la salud en el modelo de Promoción, tiene profundas raíces en el pensamiento de Freire de que la educación debe ser vivida como una práctica concreta de liberación y construcción de la historia. Freire (1967) propone una educación liberadora, que puede despertar en las personas una postura de reflexión sobre sus responsabilidades sociales y políticas, sobre su tiempo y espacio. Es una educación crítica, dialógica (relación yo-tú), para la libertad, en lugar de la "domesticación", para el "hombre-sujeto" y no para el "hombre-objeto", una educación en la que la conciencia es el medio para alejarse de la sombra de la opresión. Una educación liberadora es la "educación que, despojada del atuendo alienado y alienante, es una fuerza para el cambio y la liberación" (FREIRE, 1967, p. 36, nuestra traducción).

Otro punto de énfasis está relacionado con el lenguaje. Al comprometerse con el modelo de Promoción de la Salud, se espera que la fonoaudiología también asuman una concepción amplia del lenguaje y la comunicación que puede marcar la diferencia en la salud y la vida de las personas, "ya que proporcionan al hombre una reflexión sobre sí mismo y sobre el mundo, aceleran el aprendizaje, inducen la participación y permiten cambios en la búsqueda de la reducción de las desigualdades, en la construcción de ciudadanía y de una vida de calidad" (PENTEADO; SERVILHA, 2004, p. 113, nuestra traducción).

Considerando las transformaciones históricas que han ocurrido en los conceptos de salud y educación en las últimas décadas, y también el hecho de que esos cambios pueden implicar desplazamientos en las prácticas profesionales de fonoaudiología, surge la pregunta de este estudio: ¿qué prácticas de fonoaudiología se han desarrollado en el ámbito de la educación en Bahía, especialmente con el lenguaje?

Se entiende que los cambios en las prácticas de terapia del habla no ocurren de un día para otro, ni por decreto. Las transformaciones necesitan tiempo, esfuerzo; Son enfatizados por diversos sectores de la sociedad, como los cursos de pregrado, la relación con los trabajadores de la educación y la salud, los cursos de educación continua, las políticas

públicas, etc. Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación tiene como objetivo identificar y analizar qué prácticas, especialmente con el lenguaje, han sido realizadas por un grupo de fonoaudiólogos que actúan en el área de la educación en el estado de Bahía y también reflexionar sobre las bases teóricas que sustentan tales prácticas.

Metodología

Se trata de un estudio cualitativo, transversal, que tuvo una opinión favorable para su realización por parte del Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos del Instituto de Ciencias de la Salud (ICS), de la Universidad Federal de Bahía-UFBA, CAAE número 5401617.7.0000.5662 y opinión número 2.081.615.

Cinco fonoaudiólogos que actuaban en el área educativa en el estado de Bahía participaron de este estudio, siendo 3 hombres y 2 mujeres, distribuidos en 5 municipios de Bahía, ubicados en las siguientes regiones: 1 profesional en la región Centro-Sur, 1 en la región Centro-Norte, 1 en la región Nordeste, 1 en la región Metropolitana y 1 en la capital de Bahía, Salvador. Los participantes fueron identificados a través de la técnica de "bola de nieve" o bola de nieve, en la que cada participante indica otro participante (FLICK, 2009) de cualquier lugar de Bahía. Se incluyeron profesionales inscritos en el Consejo Regional de Fonoaudiología y Audiología y que trabajaron con el sistema educativo público o privado durante un período mínimo de seis meses. Cabe destacar que otros profesionales fueron identificados, pero no participaron de este estudio porque no cumplieron con los criterios de inclusión. Algunos estaban trabajando con la dirección del departamento de educación, sin acción directa en las escuelas, llevando a cabo acciones específicas. Otros profesionales, aprobados por concurso para trabajar en el área con fonoaudiología educativa, estaban trabajando en el área clínica.

La Tabla 1 a continuación presenta una síntesis del perfil, la formación y el campo de acción de los participantes, identificados por siglas (F1 a F5).

Tabla 1 – Perfil de logopedas seleccionadas para el estudio

	Edad	Sexo	Año de formación	Postgrado	Ámbito de actuación en la red	Tipo de red
F1	31	Femenino	2009	Especialización en Educación Especial y Motricidad Orofacial	Educación Infantil, Escuela Primaria I y II	Pública Municipal
F2	31	Masculino	2011	Especialización en Salud Pública. Especialización en Lenguaje en curso.	Educación Infantil, Escuela Primaria I y II y Educación Especial.	Pública Municipal
F3	24	Masculino	2016	Especialización en Salud Mental con énfasis en Trastorno del Espectro Autista	Educación Infantil, Escuela Primaria I y II	Pública Municipal
F4	28	Femenino	2012	Especialización en Fonoaudiología Clínica	Educación Infantil, Escuela Primaria I y II y Educación Especial.	Privada
F5	29	Masculino	2015	No tiene.	Educación Infantil, Escuela Primaria I y II, Servicio Educativo Especializado (AEE)	Pública Municipal

Fuente: Elaboración del autor

Para la producción de los datos, se realizaron entrevistas semiestructuradas a lo largo de 2017, en línea, a través de hangout o skype, de acuerdo con la preferencia de los participantes. Las grabaciones orales se obtuvieron utilizando instrumentos como grabadoras de audio digital, y se utilizó software de grabación gratuito.

Las entrevistas se realizaron en una reunión, con una duración aproximada de 1 hora, a una hora y día previamente programados. El guión de la entrevista se estructuró previamente en base a dos bloques temáticos: el primero con datos de identificación de los entrevistados y el segundo con preguntas orientadoras.

A partir de las respuestas, se crearon las categorías y subcategorías de análisis. Para el eje temático relacionado con las prácticas fonoaudiológicas con el lenguaje en el campo educativo, se crearon las siguientes subcategorías: a) proyecciones, orientaciones y referencias; b) reuniones, talleres, conferencias; y c) acciones intersectoriales.

Para la realización de este estudio, después de la recolección, todas las entrevistas fueron completamente transcritas y leídas cuidadosamente, con el fin de estudiar los datos en profundidad y comenzar el proceso de selección de información. Luego, para el análisis de los datos, se organizó una tabla que contenía una síntesis de las principales prácticas de patología del habla y el lenguaje mencionadas por los participantes. El análisis se realizó desde la perspectiva sociohistórica propuesta por Freitas (2002). Para el autor, el análisis del material recogido en el campo busca "comprender lo que surgió en una situación de observación o

entrevista" (FREITAS, 2002, p. 29, nuestra traducción). Esta comprensión nos permite, desde un marco teórico, percibir los puntos de encuentro, las similitudes, las diferencias y las particularidades de cada entrevista.

En la siguiente sección, se presentarán los resultados y la discusión de los datos analizados.

Prácticas fonoaudiológicas con el lenguaje en el campo de la educación

El análisis de las prácticas de fonoaudiólogos educacionales, llevado a cabo especialmente en el campo del lenguaje, apuntaba a diferentes acciones que, aun teniendo la misma denominación, variaban de un profesional a otro. El análisis también permitió observar convergencias y divergencias entre los profesionales. La Tabla 2 a continuación presenta una síntesis de las principales prácticas reportadas por los logopedas en las entrevistas. Los resultados se presentarán y discutirán en las subsecciones a continuación.

Tabla 2 – Prácticas fonoaudiológicas relatadas por los entrevistados

Prácticas	F1	F2	F3	F4	F5
Clasificación Directrices Referencias	Evaluación de prevención Directrices Referencias	Cribado escolar (perfil cognitivo) Referencias	Cribado (pocos casos)	Pautas para padres Referencias	Selección/evaluación (quejas) Orientación sobre los resultados de la selección Referencias
Reuniones/ Talleres/ Conferencias	Talleres y conferencias	Talleres/Formación/Formación del profesorado	Talleres/ Conferencias		Conferencias/Asesoría
Acciones intersectoriales	Articulación con el área de salud	CRAS, CAPS y Centro de Rehabilitación Infantil	NASF, PSE, CRAS, CREAS	Proyecto FAMA	Articulación con el área de salud, asistencia social (CRAS) y enfermeras del PSE

Fuente: Elaboración del autor

Proyecciones, orientación y referencias

El chequeo fonoaudiológico, seguidas de orientación y derivaciones, las prácticas fueron reportadas con mayor frecuencia durante las entrevistas. En cuanto más específicamente al tamizaje, apenas 1 (uno), entre los 5 (cinco) profesionales entrevistados, no mencionó la realización del procedimiento. A pesar de que fue un procedimiento aplicado por casi todos los entrevistados, fue posible observar que la concepción del tamizaje, la forma en que se realizó y las razones por las cuales se realizaron presentaron variaciones.

De las respuestas proporcionadas por los participantes, se observó que los fonoaudiólogos realizaban, principalmente, un cribado centrado en aspectos del lenguaje, el cribado auditivo, y también un cribado denominado "cribado escolar". En general, el cribado realizado por los profesionales tuvo como objetivo identificar a los niños considerados con dificultades (por el profesional o el profesor) y que necesitaban un diagnóstico y/o derivaciones. En los informes de F1 se observa que el cribado, además de servir para identificar a niños que desde su punto de vista necesitaban un diagnóstico, tenía un carácter atribuido a la prevención:

Realicé más el tema de la detección cuando vi la necesidad, que necesitaba un diagnóstico más específico, ¿verdad? Debido a que hay áreas en las que necesitamos otro profesional para cerrar un diagnóstico, te recomendaría. Pero no dio un diagnóstico. (F1, nuestra traducción).

[...] Con los estudiantes hice más trabajo de prevención. Estaba proyectando, ¿verdad? Vi la necesidad, si ese niño necesitaba una referencia, la recomendaría, pero era más un trabajo de orientación. (F1, nuestra traducción).

Ya F2 afirma que, además de realizar "exámenes escolares" para llegar al "perfil de los estudiantes" a través de la "evaluación cognitiva", realizó un cribado auditivo, hechos que se pueden observar en el siguiente extracto:

Hago exámenes escolares para ver cómo les va a los estudiantes. Así, por ejemplo, tiene una forma de perfil cognitivo, evaluación cognitiva. Voy y aplico con el perfil y la cantidad de estudiantes, ¿verdad? Y luego, entre esas preguntas, tomo a estos estudiantes y hago un proceso de evaluación más cuidadoso. (F2, nuestra traducción).

[...] Trabajo haciendo exámenes de audición en las escuelas, ¿verdad? Así que con el otoscopio voy y hago cribado con meatoscopia, identifico infecciones, tapón de cerumen, objetivos extraños, ¿verdad? Hago la referencia y luego la envío a hacer la audiometría. (F2, nuestra traducción).

Nótese que la propuesta que apoya el instrumento denominado "exámenes escolares" utilizado por F2 se restringe a la evaluación de aspectos cognitivos, es decir, reduce la complejidad del lenguaje del estudiante a sus aspectos cognitivos. Para Chacón (2020), en una situación de evaluación lingüística (el cribado puede considerarse un tipo de situación de evaluación lingüística), "lo que el niño muestra del lenguaje se evalúa en función de cómo se constituye el evaluador, para él, como interlocutor" (p. 85, nuestra traducción). Para el autor, es "el sentido que guía la acción por el lenguaje en el proceso llamado comunicación lingüística. Todo acto de comunicación (y no sólo los lingüísticos) tiene, por tanto, como

orientación fundamental, la producción y atribución de significados" (p. 84). Reducir el lenguaje y el aprendizaje del estudiante a aspectos cognitivos, separados de la relación con el evaluador y de la producción de significados, es ignorar la complejidad de estos fenómenos y el peligro de esta acción; Es borrar al sujeto y, como consecuencia, causar o aumentar su sufrimiento.

Aún con respecto al procedimiento de selección, se puede observar una diferencia en los informes de F5. El profesional menciona que la evaluación fue realizada tanto por el maestro como por el terapeuta del habla, como se informa a continuación:

Primero es como, déjame volver ... Fue la proyección. Envié una proyección a estas escuelas, en esta proyección estaba poniendo temas que lo dirigían más a la parte educativa, así que envié esta proyección a estas escuelas ... los maestros, a través de esa evaluación, identificaron las quejas y las enviaron al Departamento de Educación. Hice este análisis de todas las proyecciones que se enviaron y después, iría a la escuela, haría esta devolución, dando este apoyo, ¿verdad? (F5, grifo de las autoras, nuestra traducción).

Se observa en el informe de F5 que al solicitar que el profesor realice el procedimiento de selección, asigna al profesor una tarea que es estrictamente del profesional fonoaudiólogo, y también, transforma al maestro en un detector de problemas/trastornos. Giroto (1999) destaca en sus estudios que transformar al profesor en un detector de problemas contribuye a reforzar la patologización del lenguaje/lenguaje y potenciar las acciones curativas y preventivas en la escuela.

El profesional F3 es el único que cuestiona el uso del procedimiento de cribado para identificar a niños con supuestos trastornos y/o patologías, y afirma que evita utilizarlo siempre que sea posible, según el siguiente informe:

Cuando llego a la escuela así, que digo, oh, en última instancia, la escuela ya está un poco triste porque, inicialmente, quieren que vayamos a identificar algo, dislexia, TDAH, trastornos, que demos dirección a estos tratamientos y reduzcamos la demanda. Pero luego también he estado trabajando en otro movimiento, el de deconstruir muchos de estos conceptos y acercarme a estos maestros para... Ven aquí, ya que un estudiante tiene todo esto que estás diciendo, ¿cómo vamos a tratar con él? Entonces, ¿cómo vamos a mejorar este proceso de alfabetización? (F3, nuestra traducción).

Se observa que, a diferencia de otros profesionales, F3 cuestiona el procedimiento de selección y lleva a cabo su práctica en otro lugar, para una acción que puede proporcionar datos para un trabajo conjunto, para acciones conjuntas entre fonoaudiólogo y profesor. El profesional se pregunta "¿cómo vamos a lidiar con eso?", y también, "¿cómo vamos a

potenciar este proceso de alfabetización?", cambiando su desempeño de un lugar individualizado a una acción conjunta. En otro extracto de la entrevista F3, se observa que incluso cuando el profesional considera necesario el uso del cribado, la forma en que se realiza el procedimiento parece ser diferente:

Con los niños a veces es necesario hacer cribado, porque hay casos que llaman la atención. Y luego como en el municipio donde trabajaba tenía una complicada adherencia de los padres a los tratamientos, más ambulatorios incluso, por lo que pude en la escuela, en pocos momentos, observar al menos a algunos niños con retrasos importantes, retrasos en el lenguaje que llamaban la atención. Y luego lo hizo. Pero la atención se centró en actividades colectivas con estos niños. Así que tomaría, por ejemplo, la narración de cuentos jugaría con la interpretación de textos. [...] Jugaba con los niños, pero jugaba incluso si implicaba leer y escribir, para llevar esas prácticas a otros lugares. (F3, nuestra traducción).

Se observa que F3 propone prácticas lingüísticas colectivas para el procedimiento de cribado (cuentacuentos, juego), busca una mirada ampliada a los niños, considerando las prácticas lingüísticas reales en las que se insertan. El profesional da visibilidad al sujeto y a la forma en que produce significado en las interacciones en las que participa.

Con respecto a la orientación y las referencias, generalmente son procedimientos correlacionados con la detección del habla. Solo F4 menciona no hacerlo, probablemente debido a la presión que mencionó recibir de la escuela para realizar prácticas en una perspectiva más clínica, según su informe: "Porque la junta escolar y la coordinación esperaban que actuara como una fonoaudióloga clínica en la escuela y esto fue un gran problema entre ellos y yo, porque no acepté trabajar como terapeuta del habla clínico". F4 informa que cuando percibió a un niño con dificultad, "habló con sus padres sobre la demanda y los remitió a otros profesionales".

En cuanto a las orientaciones (y especialmente las derivaciones) realizadas por los profesionales, estas prácticas se relacionaron, en la mayoría de los casos, a una perspectiva patologizante, a la sospecha o identificación de algún problema o trastorno. Solo F3 tenía una posición diferente sobre el tema de la orientación, especialmente cuando se dirigía a los maestros:

[...] Nunca fui a la escuela por... es disléxico, es TDAH, es autista... No fui a la escuela para señalar nada. Siempre cuestionaba todo. Era mi salida, dije: bueno, cálmate, vamos a ver, vamos a tomarlo con calma, vamos a evaluar, vamos a observar, y luego a mitad de camino ya estaba deconstruyendo gran parte del diagnóstico, y luego pude dirigir. (F3, nuestra traducción).

Nunca podemos llegar a ser así... Creo que es una práctica que tenemos y que necesitamos mejorar, somos muy imponentes a la hora de guiar, venimos con la verdad y jugamos ahí, quien quiera darle la vuelta. Así que necesita cambiar eso, eso es todo, pero a veces no está realmente en su realidad cambiar todo eso. (F3, nuestra traducción).

En este extracto de la entrevista F3, es posible observar una práctica que no se basa en problemas, enfermedades o trastornos (lenguaje, lectura, escritura, habla o cualquier otro). Por el contrario, la práctica de F3 cuestiona lo que la escuela señala como un trastorno, propone la duda y la observación en primer lugar, se esfuerza por no construir una mirada apresurada y medicalizadora. En este estudio, la medicalización se entiende como "un tipo de racionalidad determinista que ignora la complejidad de la vida humana, reduciéndola a cuestiones de naturaleza individual, ya sea en su aspecto orgánico, o en su aspecto psíquico, o en una lectura restringida y naturalizada de los aspectos sociales" (FORUM, 2021, p. 345, nuestra traducción). Cabe destacar que, aunque el tema de la medicalización ha sido ampliamente debatido en los últimos años, todavía es incipiente en la formación y práctica de la mayoría de los logopedas.

Otro dato importante es el desplazamiento de significado que propone la F3 para la práctica de la orientación al informar que "es una práctica que tenemos y que necesitamos mejorar, somos muy imponentes a la hora de guiar, llegamos con la verdad y jugamos ahí, quien quiera darle la vuelta". Penteado y Servilha (2004, p. 114, nuestra traducción) enfatizan que las prácticas normativas y prescriptivas, que no involucran a la comunidad, están en proceso de quiebra y que es necesario "nuevas formas de aproximación, conciencia y comunicación con la población". Los autores enfatizan que es necesario escuchar a la población "y, más que eso, considerarla activa y capaz de cambiar (en lugar de un mero espectador o depositario de orientación sobre la salud)".

Reuniones, conferencias, talleres

Con respecto a reuniones, conferencias, talleres, asesoramiento y capacitación, cuatro (4) de los cinco (5) profesionales entrevistados realizan estas actividades en el contexto educativo. En los informes se observó que estas actividades se llevaron a cabo principalmente con padres, maestros y directores. Otro punto importante es el tema de estas actividades, la mayoría de las veces, centrándose en la patología: Dislexia, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Trastornos del Aprendizaje, Trastornos del Lenguaje, Desvío

Fonológico etc. Los siguientes son los informes de F1 y F5 cuando se les preguntó sobre el tema de las conferencias a maestros, coordinadores y padres:

Estaba profundizando en el tema del deterioro del lenguaje, el trastorno del habla, el trastorno de la lectura y la escritura, el tema también de la dislexia, también di conferencias sobre estos temas. (F1, nuestra traducción).

En algunas de las conferencias uno de los temas principales fue sobre el desarrollo del lenguaje de los niños, por lo que lo que se esperaba para los niños en su grupo de edad, lo que se espera para el niño de acuerdo con el trastorno que presentan, por lo que todo esto lo informamos en las conferencias. Elegí un tema específico, principalmente educación infantil y se trabajaron mucho las clases magistrales sobre lenguaje, tanto que los profesores tenían mucha curiosidad al respecto porque era muy nuevo, aunque muchos son pedagogos, pero a veces hay una mirada diferente que tiene un logopeda para estos temas, como los intercambios fonológicos, la imagen fonológica del niño. (F5, nuestra traducción).

Cabe destacar que, en los informes de la mayoría de los entrevistados, el tema fue propuesto por el fonoaudiólogo, de forma unidireccional, extraído de las quejas de los profesores sobre los alumnos y de las proyecciones. Solo se ha demostrado que F3 construye una práctica diferente. Los temas de las actividades surgieron de la relación construida con la comunidad escolar y fueron acordados de manera más simétrica. El siguiente es un extracto de la entrevista en la que F3 menciona sobre la construcción de esta relación y el trabajo propuesto:

Inicialmente cuando la secretaría nos libera para tener acceso a las escuelas, vamos allí, nos reunimos con la dirección, el equipo de la escuela, presentamos el trabajo y conoceremos la realidad de esta escuela. Saber quién lo compone, el número de alumnos, cuál es el perfil de esa comunidad en la que se inserta, conocer la relación de los padres con la escuela, e incluso de la escuela con los propios alumnos. [...] Así que he estado trabajando mucho con el apoyo de los maestros. Así que me siento y vamos a estudiar junto con ellos, entonces, ¿cómo es el proceso de adquisición de la escritura? ¿El proceso de adquisición del habla y lectura? (F3, nuestra traducción).

[...] Así que una semana estuvimos allí trabajando en lo que es apropiado y lo que no está en el proceso de adquisición escrita, luego aparecieron otras cosas. Ah, realmente los estudiantes tienen alguna pregunta que no les gusta, pensemos en otras prácticas de escritura para la siguiente, luego en la siguiente trabajé la alfabetización, luego ya discutí otra cosa, siempre había algo que discutir [...]. (F3, nuestra traducción).

En el informe anterior, es posible observar que la actividad propuesta (estudiar juntos, por ejemplo) nace de la relación construida con la escuela. Se observa que en el trabajo de "apoyo a los maestros", el tema principal es el proceso de adquisición del lenguaje (hablado o

escrito) y no la patología, el trastorno. F3 expone sobre su trabajo con la adquisición de la escritura, la importancia de pensar junto con los maestros sobre "otras prácticas de escritura" y discutir, por ejemplo, sobre el tema del letramiento. El estudio de Berberian *et al.* (2013), con el objetivo de analizar el conocimiento de un grupo de profesores de la red de escuelas primarias públicas sobre las concepciones de la escritura y sobre el concepto de letramiento, señaló la importancia de fonoaudiólogos insertados en la red escolar para involucrarse en la educación continua de los maestros para contribuir a las discusiones sobre la apropiación de la escritura desde la perspectiva de la alfabetización. Los autores señalaron que

[...] establecer una relación de colaboración con el profesor, el fonoaudiólogo puede permitir una mejora en la calidad de la educación brasileña al acercar dicha enseñanza a las directrices especificadas en los Parámetros Curriculares Nacionales – Lengua Portuguesa y las Directrices Curriculares Nacionales, a partir de una perspectiva que toma el lenguaje como trabajo social e histórico. (BERBERIAN *et al.*, 2013, p. 1640, nuestra traducción).

La asociación entre el profesor y fonoaudiólogos es extremadamente importante y puede aportar importantes beneficios a la educación, como señalan Berberian *et al.* (2013). Sin embargo, como se puede observar en las entrevistas, sigue siendo necesario que la Fonoaudiología avance hacia la construcción de prácticas (como reuniones, conferencias, talleres, asesorías, entre otras) que sean el resultado de un diálogo que satisfaga las necesidades del maestro, la escuela y la educación y que también tensionen las concepciones medicalizantes del lenguaje, la educación y la infancia.

Acciones intersectoriales

Las acciones intersectoriales fueron prácticas relatadas por todos los entrevistados en este estudio, sin embargo, se observaron diferencias importantes entre los informes, destacadas posteriormente. En las últimas dos décadas, el Sistema de Consejos Federales y Regionales de Fonoaudiología Construyeron documentos que amplían la discusión sobre el desempeño del logopeda en el campo educativo y señalan acciones intersectoriales. Uno de estos documentos, publicado en 2015, es el folleto titulado "Contribuciones del Fonoaudiólogo Educacional por su Municipio y su Escuela" (CFFA, 2015, nuestra traducción). En este documento se aclaran dudas sobre el desempeño del logopeda, y se presentan aportaciones de este profesional tanto para la escuela como para el municipio. En cuanto a las acciones intersectoriales, el folleto menciona que, en asociación con la educación, el logopeda puede "desarrollar proyectos o programas de articulación entre salud y educación,

e intersectoriales, contribuyendo a la integralidad de la atención al ciudadano" (CFFA, 2015, p. 7).

El otro documento, titulado "Actuación del Fonoaudiólogo Educativo: Guía guiador", publicado en 2016, destaca la importancia de las acciones intersectoriales en la práctica del logopeda. La guía define las acciones intersectoriales como aquellas que "implican la articulación de estrategias entre diferentes sectores sociales o diferentes políticas públicas, que son necesarias para enfrentar problemas que afectan a la sociedad" (CFFA, 2016, p. 16, nuestra traducción) y cita como ejemplo de acciones intersectoriales:

- > acciones dirigidas a la salud de los trabajadores;
- >> acciones de atención primaria dirigidas a la comunidad escolar (familias, educadores y estudiantes), como acciones de promoción de la salud, apoyo matricial, entre otras;
- >> acciones en políticas intersectoriales, como el Programa de Salud Escolar;
- >> participar en las instancias de Control Social municipal, estatal o federal, tanto en el área de salud como de educación. (CFFA, 2016, p. 16-17, nuestra traducción).

En los datos analizados en este estudio, fue posible observar que todos los entrevistados mencionaron realizar alguna práctica intersectorial. La entrevistada F4 fue la que reportó la mayor dificultad para actuar intersectorialmente, como se observa en su informe:

No lo hice porque... Entonces, lo máximo que soy... de relación fue con FAMA, ¿verdad? Fantástico Mundo de los Autistas, que conocía al fundador de FAMA y tenía adolescentes en la escuela, adolescentes autistas y yo... los padres que marcaron y se presentaron Hablé sobre FAMA, ¿verdad? Porque ya estaban en la adolescencia y las otras instituciones autistas de Salvador ya no aceptaban a estos niños. Pero no era una relación entre la escuela y el proyecto, ¿verdad? Fue una relación entre el fundador del proyecto y yo. (F4, nuestra traducción).

Se señala en el informe de F1 que la relación con el proyecto FAMA³ fue apoyado por un esfuerzo individual del profesional para orientar a los padres sobre el trabajo de la institución con niños autistas, no obteniendo el apoyo de la escuela. Cuando se le pregunta sobre la articulación del trabajo en la escuela con otros servicios de la red o con otros sectores, F1, F2, F5 responden:

³FAMA - Proyecto Fantástico Mundo Autista, creado en 2014, en la ciudad de Salvador-BA, por una asociación sin fines de lucro. Actúa en el desarrollo laboral para el público de adolescentes y adultos con TEA y tiene como misión la inclusión responsable de la persona con autismo en el mundo laboral, garantizando ocupación e ingresos.

Me articulé junto con otro profesional que no era del Fono, porque no había manera. Luego me articulé junto con un trabajador social, con un psicólogo, cuando tuve la oportunidad también con el neurólogo, que a veces tenía un estudiante que necesitaba un diagnóstico como dislexia, luego articulé para estos servicios. Pero no con el logopeda, porque en el municipio no lo hace. (F1, nuestra traducción).

[...] todos los procesos de derivación que hacemos refieren a la CRAS los niños que tienen vulnerabilidad, ¿verdad? Referimos a los niños que tienen perfiles de convulsiones al CAPS, ¿verdad? Cualquier otra queja de salud cuenta con el Centro de Especialidad y Rehabilitación Infantil en el que hacemos algunas propuestas de derivaciones, tiene psicopedagogo y tal. Así que es un trabajo que tiene un diagrama de flujo ya armado. (F2, nuestra traducción).

Con la Secretaría de Asistencia Social, con la CRAS y la Secretaría de Salud. Tuve una muy buena relación con algunas enfermeras, así que terminaron articulando algunas demandas que llegaron al FHP, y como la ciudad es pequeña, entonces todos saben, ya enviados al fono, preguntaron ¿cómo se puede trabajar esto? ¿Cumples con eso? [...] Espero aumentar mucho más esta articulación, pero sí tuve esta buena articulación con la Secretaría de Asistencia Social y con la Secretaría de Salud. (F5, nuestra traducción).

En los informes de F1, F2 y F5, es posible observar que la relación con los otros sectores (CRAS⁴, CAPS, Centro de Especialidades y Rehabilitación Infantil, Secretarías de Asistencia Social y Secretaría de Salud) tenía como objetivo principal la derivación de niños, especialmente con demandas en el campo del lenguaje, a servicios especializados. Estas son acciones importantes que dialogan con el principio de integralidad de la atención del Sistema Único de Salud (SUS). Según Silva *et al.* (2018), toda práctica profesional debe estar abierta al diálogo entre gestores, profesionales de la salud y usuarios, de modo que se pueda lograr una mejor interacción, empatía e intercambio de conocimientos, en una construcción social que potencie los resultados y posibilite prácticas de atención integral. Sin embargo, las prácticas reportadas por los profesionales todavía están restringidas al sistema de remisión y contrarreferencia; No constituyen proyectos intersectoriales e interdisciplinarios basados en una construcción, de hecho, colectiva. Se señala en el informe del entrevistado F3, que es quien más avanza en este aspecto:

⁴Con respecto a los sectores mencionados, cabe destacar que el CRAS (Centro de Referencia de Asistencia Social) actúa en la prevención de situaciones de vulnerabilidad y riesgo social en los territorios. (Disponible en: <https://blog.gesuas.com.br/diferenca-cras-creas/>). En cuanto al CAPS (Centro de Atención Psicosocial) "son servicios de salud de carácter abierto y comunitario dirigidos a la atención de personas con malestar psicológico o trastorno mental, incluyendo aquellas con necesidades derivadas del consumo de alcohol, crack y otras sustancias, que se encuentran en situaciones de crisis o en procesos de rehabilitación psicosocial" (Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>).

[...] por lo general [articular] con asistencia social y educación. Aquí en el interior era más complicadas estas articulaciones porque tiene cuestiones políticas muy serias, por lo que es muy complicado de estructurar. Pero lo intentamos todo el tiempo, ahora mismo estoy en otra realidad, ya he establecido alianzas con CAPS, con CRAS, con CREAS⁵, que son dispositivos de asistencia social, y comenzar a establecer alianzas con las escuelas para poder hacer esta articulación. **Todavía estamos organizando, para principios de diciembre, una reunión municipal en las áreas de educación, salud y asistencia social para discutir cómo nos comportaremos dentro de la red.** Porque necesitamos entender qué hay en la red, cómo funcionan estos mecanismos, para poder hacer los accesos correctos. Porque no es porque... Ah, el niño no está aprendiendo, hay un psicólogo en CAPS, envíalo allí. El psicólogo del CAPS no está para eso. Ah, hay un fono [en el NASF⁶], pero el fono en la NASF no es para eso. Puedo hacerlo, por lo general buscamos pacto con todos, educación, salud y asistencia social y desarrollaremos el trabajo. Sería genial estar de acuerdo con otros departamentos de estructura, ocio, otras cosas, pero es complicado. (F3, nuestra traducción).

Se observa en el informe de F3, más específicamente en el pasaje resaltado en negrita, la búsqueda de la construcción colectiva de un proyecto intersectorial entre las áreas de educación, salud y asistencia social. Otro punto que merece ser enfatizado es que la referencia y la contrarreferencia pueden ser parte del trabajo, pero no es el único objetivo de las acciones intersectoriales. Las acciones intersectoriales no deben limitarse a la búsqueda de profesionales en la red para satisfacer las demandas de dificultades lingüísticas y de aprendizaje identificadas en la escuela. Silva y Rodrigues (2010), en un estudio que propone analizar las prácticas intersectoriales para la promoción de la salud en la Estrategia Salud de la Familia (ESF), explican la importancia de crear y ampliar espacios comunicativos, "en los que los diferentes sectores, servicios y equipamientos sociales puedan dialogar, con el fin de construir consensos, así como identificar problemas y objetivos comunes para que, entonces, planificar intervenciones más eficaces" (p. 768, nuestra traducción).

Los resultados de este estudio señalaron que las prácticas de patología del habla y el lenguaje realizadas en el campo de la educación, especialmente con el lenguaje, son todavía bastante heterogéneas y guiadas, sobre todo, por las demandas relacionadas con los trastornos y trastornos. A pesar de los avances logrados en las últimas décadas, especialmente en la propuesta de prácticas más amplias vinculadas a los principios básicos del SUS (integralidad,

⁵El CREAS (Centro de Referencia Especializado en Asistencia Social) se ocupa de las consecuencias de las situaciones de vulnerabilidad y acompaña a las familias y personas que han visto vulnerados sus derechos (Disponible en: <https://blog.gesuas.com.br/diferenca-cras-creas/>).

⁶El NASF (Centro de Apoyo a la Salud de la Familia) está constituido por un equipo multidisciplinar que actúa de forma integrada en el apoyo de los equipos sanitarios de Atención Primaria.

equidad y universalidad), todavía es necesario tener perspectivas desmedicalizadoras de la salud y del lenguaje en la base de estas prácticas y que realmente contribuyan a mejorar la calidad de la educación.

Consideraciones finales

Considerando los resultados de este estudio, desprenderse de las prácticas vinculadas a la clínica de fonoaudiología puede ser uno de los grandes desafíos del fonoaudiólogo en educación. Este hecho ocurre, muy probablemente, debido al hecho de que la fonoaudiología históricamente trata el lenguaje desde la lógica normal x patológica.

Los resultados de este estudio nos permiten afirmar que la logopedia educativa aún tiene un largo camino por recorrer en la construcción de prácticas de fonoaudiología que prioricen las acciones intersectoriales e interdisciplinarias, especialmente en una perspectiva desmedicalizadora, es decir, que no reduzca el sujeto de aprendizaje a una patología. También está aún lejos de un desempeño sostenido en las prácticas educativas emancipadoras, es decir, que valoran la comunicación dialógica, que tiene como objetivo construir conocimiento sobre el proceso salud-enfermedad-cuidado que permita a los individuos decidir sobre las estrategias más adecuadas para promover, mantener y recuperar su salud.

En esta performance desafiante, que contempla lo singular y lo colectivo, hay que decir, inspirado por Oliveira (2018), que incluso frente a diversas formas de acción centradas en trabajar con el habla, la lectura y la escritura, del estudiante con o sin alteración del lenguaje, el fonoaudiólogo educativo debe tener un compromiso ético con el lenguaje, con las variedades lingüísticas, con las diferentes formas de lectura y escritura del niño/adolescente, con los profesionales implicados y con la escuela. Su trabajo no debe ser para el alumno, el profesor, la familia, sino con el alumno, el profesor y la familia, no en el sentido de decirle a los involucrados qué hacer, de manera asimétrica y vertical, sino en el sentido de construir juntos acciones que encajen y articulen, dentro de una propuesta de escucha y respeto por los involucrados.

REFERENCIAS

- BERBERIAN, A. P. **Fonoaudiologia e Educação: um encontro histórico**. São Paulo: Plexus Editora, 2007.
- BERBERIAN, A. P. *et al.* Análise do conhecimento de professores atuantes no ensino fundamental acerca da linguagem escrita na perspectiva do letramento. **Revista CEFAC**, v. 15, n. 6, pp. 1635-1642, 2013.
- CAVALHEIRO, M. T. P. Reflexões sobre a relação entre a fonoaudiologia e a educação. *In*: GIROTO, C. R. M. (org.) **Perspectivas atuais da fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus Editora, 2001.
- CHACON, L. Subsídios linguístico-discursivos para a avaliação de linguagem. *In* GIACHETI, M. C (org.). **Avaliação da fala e da linguagem: perspectivas interdisciplinares em fonoaudiologia**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., 1986, Brasília. **Anais [...]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1986. Disponible en: http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf. Disponible en: 15 nov. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (CFFA). Contribuições do fonoaudiólogo educacional para seu município e sua escola. *In*: **Sistemas de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia**. [S. l.: s. n.], 2015. Disponible en: https://www.sbfaf.org.br/portal2017/themes/2017/departamentos/artigos/materiais_21.pdf. Disponible en: 16 nov. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (CFFA). Atuação do Fonoaudiólogo Educacional. Guia norteador. *In*: **Sistemas de Conselhos de Fonoaudiologia**. Brasília, DF: [s. n.], 2016. ISBN: 9788557470002.
- FLICK, U. Pesquisa Qualitativa online: a utilização da internet. *In*: FLICK, U. **Métodos de Pesquisa**. introdução à pesquisa qualitativa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.
- FREITAS, M. T. A. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. **Cadernos de Pesquisa**, n. 11, p. 21-39, 2002.
- FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. Carta do IV seminário internacional a educação medicalizada: desver o mundo, perturbar os sentidos. *In*: OLIVEIRA; E. C.; VIÉGAS, L. S.; NETO, H. S. M. **Desver o mundo, perturbar os sentidos: caminhos na luta pela desmedicalização da vida**. Salvador: EDUFBA, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/35343>. Disponible en: 10 nov. 2022.
- GIROTO, C. R. M. O professor na atuação fonoaudiológica na escola: participante ou mero expectador? *In*: GIROTO, C. R. M. (org.). **Perspectivas atuais da Fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus; 1999.

OLIVEIRA, D. P. C. **Concepções e práticas na fonoaudiologia educacional: reflexões sobre a atuação do fonoaudiólogo na rede básica de ensino.** 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

PENTEADO, R. Z.; SERVILHA, E. A. M. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. **Revista Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 107-116, 2004.

SILVA, K. L.; RODRIGUES, A. T. Ações intersetoriais para promoção da saúde na estratégia saúde da família: experiências, desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 5, p. 762-769, 2010. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FqzM4D9v75DcPdNrRZJ7NxP/?lang=pt>. Disponible en: 15 nov. 2022.

SILVA, M. F. F. *et al.* Integralidade na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 1, p. 394-400, 2018.

CRediT Author Statement

Reconocimientos: No aplicable.

Financiación: No aplicable.

Conflictos de intereses: Sin conflictos de intereses.

Aprobación ética: El estudio fue sometido al Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos del Instituto de Ciencias de la Salud (ICS), Universidad Federal de Bahía-UFBA, CAAE número 5401617.7.0000.5662 y número de opinión 2.081.615.

Disponibilidad de datos y material: Los datos y materiales utilizados en el trabajo se almacenan en una carpeta de Google Drive, con acceso restringido, protegidos por contraseñas (con verificación en dos pasos) y bajo la responsabilidad de las investigadoras Danielle Pinheiro de Carvalho Oliveira y Elaine Cristina de Oliveira.

Contribuciones de los autores: La autora Danielle Pinheiro de Carvalho Oliveira contribuyó al diseño y diseño del estudio, la recolección de datos, el análisis e interpretación de los datos y la redacción del artículo. La coautora Elaine Cristina de Oliveira contribuyó a la orientación del proyecto, diseño y diseño del estudio, análisis e interpretación de los datos y redacción del artículo.

Procesamiento y edición: Editora Iberoamericana de Educación - EIAE.
Corrección, formateo, normalización y traducción.

