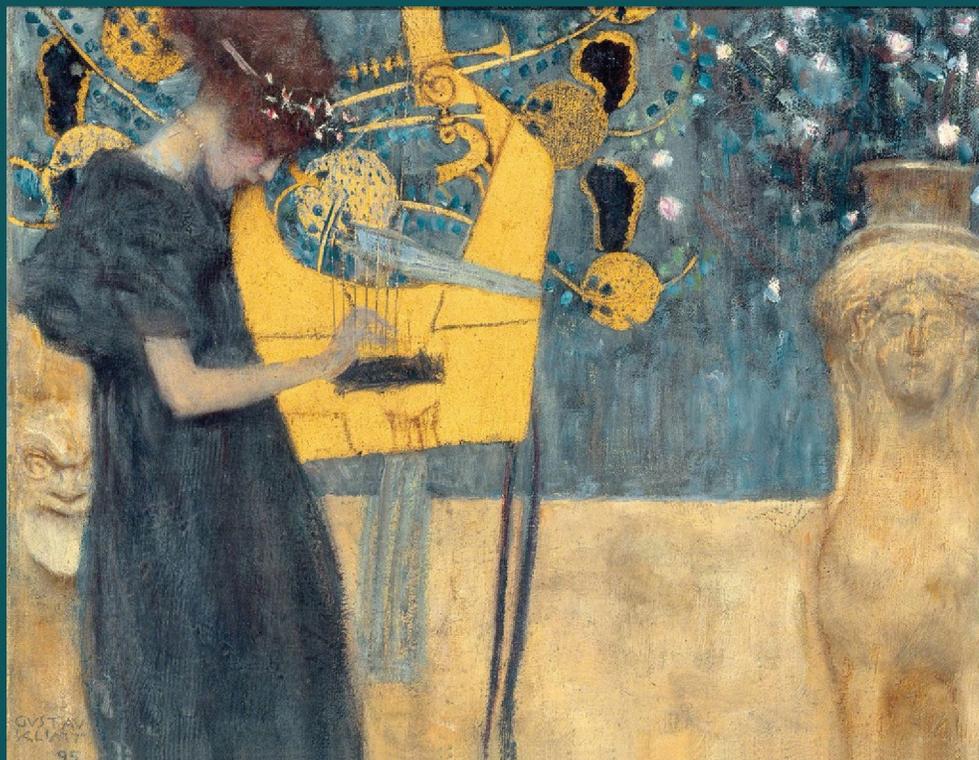


El sonido de los sentidos: infancia, sordera y psicofármacos



María Noel Miguez Passada

Compiladora

**EL SONIDO DE LOS SENTIDOS.
INFANCIA, SORDERA Y PSICOFÁRMACOS**

María Noel Míguez Passada

Míguez Passada, María Noel

El sonido de los sentidos : infancia, sordera y psicofármacos / María Noel Míguez Passada. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Estudios Sociológicos Editora, 2018.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3713-32-3

1. Sociología. I. Título.

CDD 301

Diseño de tapa: Romina Baldo

Diagramación y corrección: Juan Ignacio Ferreras

©2018 Estudios Sociológicos Editora

Mail: editorial@estudiosociologicos.com.ar

Sitio Web: www.estudiosociologicos.com.ar

Primera edición: diciembre de 2018.

Hecho el depósito que establece la Ley 11723.

Libro de edición argentina.

El presente libro puede ser descargado desde el sitio web de nuestra editorial

**EL SONIDO DE LOS SENTIDOS.
INFANCIA, SORDERA Y PSICOFÁRMACOS**

María Noel Míguez Passada

Prólogo de Carolina Ferrante,
epílogo de Gabriela Vergara

Estudios Sociológicos Editora

Estudios Sociológicos Editora es un emprendimiento de Centro de Investigaciones y Estudios Sociológicos (Asociación Civil – Leg. 1842624) pensado para la edición, publicación y difusión de trabajos de Ciencias Sociales en soporte digital. Como una apuesta por democratizar el acceso al conocimiento a través de las nuevas tecnologías, nuestra editorial apunta a la difusión de obras por canales y soportes no convencionales. Ello con la finalidad de hacer de Internet y de la edición digital de textos, medios para acercar a lectores de todo el mundo a escritos de producción local con calidad académica.

Comité Editorial / Referato

Ana Lucía Cervio. Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Investigadora del Consejo de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Docente de la carrera de Sociología de la UBA. Integrante del Centro de Investigaciones y Estudios Sociológicos (CIES). Miembro del Grupo de Estudios sobre Sociología de las Emociones y los Cuerpos del Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Editora de la Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social (ReLMIS).

Angélica De Sema. Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires. Se especializó en estudios referidos a la metodología de la investigación social y a las políticas sociales. Dictó cursos al respecto en posgrado en Argentina, Brasil, Paraguay e Italia. Actualmente es profesora de grado y posgrado en asignaturas referidas a ambas temáticas. Con amplia experiencia en actividades de capacitación y gestión pública. Es directora de la Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación (ReLMIS). Dirige proyectos de investigación referidos a las políticas sociales y emociones. Sus dos últimos libros son: De Sena, Angélica (editora) (2018) *La intervención social en el inicio del siglo XXI: transferencias condicionadas en el orden global*. Buenos Aires: ESEditora y De Sena, Angélica (directora) (2016). *Del Ingreso Universal a las “transferencias condicionadas”, itinerarios sinuosos*. Buenos Aires: ESEditora.

Pedro Robertt. Posee Graduación en Sociología por la Universidad de la República del Uruguay, con Maestría en Sociología por la Universidad Estadual de Campinas y Doctorado en esa área de conocimiento en la Universidad Federal de Río Grande del Sur, los dos últimos estudios cursados en Brasil. Es Profesor de grado y de posgrado en la Universidad Federal de Pelotas. Sus investigaciones abordan el capitalismo globalizado y flexible, los procesos de flexibilización y precarización del trabajo, así como las dimensiones morales del capitalismo. Estudia, actualmente, las transformaciones en el mundo del trabajo desde el punto de vista de los trabajadores, a partir de un abordaje etnográfico. Desarrolla investigaciones teóricas sobre epistemología y metodología de las Ciencias Sociales, dedicándose actualmente al estudio del concepto de reflexividad en las Ciencias Sociales.

Índice

Prólogo	
Carolina Ferrante.....	9
“El grito de la gaviota” (fragmento).....	21
Introducción.....	25
Capítulo I: De sordos y sorderas.....	35
I.1. Devenir de los sordos y la sordera en la modernidad.	
La especificidad de Francia y Uruguay.....	35
I.2. Sordos y lengua de señas.....	41
I.3. Cuerpos en movimiento.....	44
Capítulo II: Cuerpos y emociones.....	49
II.1. Cuerpos y corporalidades desde la teoría social y la filosofía.....	49
II.2. Sociología de cuerpos/emociones en lo metodológico.....	61
II.3. Interpelación de las emociones: diagnóstico de sordera.....	68
Capítulo III: Educación para sordos, sordos para la educación.....	75
III.1. (Des)igualdad como protoforma de la igualdad.....	75
III.2. “El maestro ignorante”. Pedagogía y sordera.....	82
III.3. Cuerpos y emociones en las escuelas de sordos.	
La centralidad de la lengua de señas.....	94
Capítulo IV: Análisis institucional.....	103
IV.1. La institución educativa.....	103
IV.2. Psicología del trabajo: el desgaste mental.....	106
IV.3. Cuando el trabajo en su espacio duele.....	109
Capítulo V: Procesos de medicalización y actos de medicar con psicofármacos a las infancias sordas.....	125
V.1. Procesos civilizatorios: disciplinamiento de cuerpos/emociones.....	125
V.2. Pastillas para el estar, sentir, hacer.....	135
V.3. Francia en la preocupación de los procesos de inclusión educativa.....	161

V.4. Uruguay en el podio de los psicofármacos. Los sordos a la cabeza.....	171
Reflexiones finales. Dolores, colores y sinsabores.....	175
Bibliografía.....	187
Epílogo	
Gabriela Vergara.....	195
Sobre las autoras.....	207

Prólogo

Carolina Ferrante

Históricamente, en nuestras sociedades, aquello biomédicamente llamado “discapacidad” ha constituido una marca corporal que devalúa la identidad social del agente y lo ubica en una posición social en la cual se suspende todo tipo de expectativas normativas generales. Este exilio del horizonte plenamente humano, basado en estereotipos, justifica múltiples modos de exclusión social que comprometen seriamente las posibilidades de vida digna de este sector de la población (Goffman, 2001). Ahora bien, en este proceso deshumanizador, las personas sordas han sido protagonistas de uno de sus capítulos más crueles. Así, aun compartiendo muchas experiencias asociadas a los efectos de la estigmatización con el amplio conjunto de personas catalogadas como “con discapacidad” —principalmente derivadas de su medicalización y la frenética búsqueda de su normalización—, aquellas con sordera han transitado un camino específico, plagado de injurias y violencias singulares.

Erigidas desde la sociedad oyente, las mismas nacen de una teoría del estigma que concibe a la sordera como una deficiencia o falla auditiva que condena a una existencia miserable. Esta asunción, heredada de la antigüedad clásica, se deriva de que se supone que la misma imposibilita el acceso al habla y, por ello, inhabilita el desarrollo de la inteligencia, confinando a sus portadores al mutismo, la “idiotez” y el aislamiento. Es decir, la privación del oído anula el resto de los sentidos y secuestra todas las capacidades humanas tras un muro que, se piensa, edifica el silencio. Este silencio es concebido como reino de la incomunicación, la oscuridad y el ostracismo.

El *modelo clínico terapéutico* de la sordera, que devendrá hegemónico a nivel global a partir de fines del siglo XIX buscará *rehabilitar* y, presuntamente, devolver a la “humanidad” a estos seres, a través del desarrollo de la palabra

y la implementación del *método oral puro o método alemán* (Skliar, 1997). En este derrotero, múltiples experimentos serán puestos en práctica para borrar la sordera y “desenmudecer” a los sordos. Sus cuerpos devendrán objeto de un disciplinamiento tendiente a una misión imposible: convertirlos en oyentes, a través de la adquisición de la lengua oral y la lectura labial. De este modo, se lograría rescatarlos de su retraimiento y propiciar su “integración social”.

El auge de este modelo implicará el silenciamiento y la proscripción de un método de educación alternativo —conocido como método francés— que, desde el siglo XVIII, había sido difundido desde el *Instituto Nacional de Sordomudos de París*: la utilización de la lengua de señas, en tanto lengua natural de las personas sordas, como idioma de enseñanza. Su promotor, el Abate Charles-Michel de l'Épée, advirtió los efectos positivos que poseía el mismo en las posibilidades de desarrollo cognitivo de las infancias sordas, indicando que constituía un elemento indispensable para su integración social (Benvenuto, 2013).

Sin embargo, tras la influencia del *Congreso de Milán* de 1880, un encuentro de pedagogos y maestros sordos celebrado en Italia, la ideología oralista deviene dominante. El uso de la lengua de señas será prohibido y castigado corporalmente, dado que se consideraba que entorpecía la adquisición del habla (Skliar, 1997). Las personas sordas serían consideradas enfermas, portadoras de un atributo indeseable y generador de una inferioridad social que debía ser superada a través de estrategias terapéuticas en busca de la normalización corporal (Benvenuto, 2013).

Cuestionando esta mirada, las personas sordas se organizarían colectivamente, dando origen al movimiento sordo a fines del siglo XIX (Benvenuto y Séguillon, 2013; Mottez, 1993). El mismo articularía espacios de sociabilidad originales, tales como los banquetes de los entonces llamados “sordomudos” (celebrados en París a partir de 1834 en honor al nacimiento del Abate l'Épée, considerado padre espiritual del movimiento sordo), la prensa silenciosa, las exhibiciones de artistas silenciosos, las organizaciones de ayuda mutua, los congresos de sordos y el deporte silencioso. A través de estos, los sordos “irrumperon en el espacio público y político con su propia singularidad”, afirmando su “derecho a la inteligencia y a la palabra en lengua de señas” (Benvenuto y Séguillon, 2013: 136-137). Es decir, en una verdadera transmutación simbólica erigirían la marca corporal que los estigmatizaba —la lengua de señas— como generador de identidad positiva y una sociabilidad particular.

Estos elementos nutrirán, un siglo más tarde, los fundamentos de lo que se llamará *el resurgimiento o despertar sordo* (Ladd, 2003). A través del mismo, sus protagonistas postularán una mirada alternativa de la sordera, basada en un *modelo socio-antropológico* (Skliar, 1997). Recuperando los aportes brindados en los años 60 por estudios lingüísticos norteamericanos, demuestran que las personas sordas conforman *comunidades de solidaridad* (Massone, 2010) cuyo “factor aglutinante es la lengua de señas” constituyendo una minoría lingüística con “funcionamientos culturales y cognitivos diferentes” respecto a la sociedad oyente (Skliar, 1997: 83). Ante el aislamiento impuesto por el oralismo, a partir de interacciones cara a cara, las personas sordas de los diferentes rincones del mundo se agruparon desarrollando particulares lengua de señas (Massone, 2010). Desde esta perspectiva, la sordera es concebida como una particularidad biológica que no implica una obturación de las capacidades, sino que propicia un modo de comunicación principalmente visual.

El silencio, desde esta mirada, es un muro arbitrario, edificado desde la incomprensión de la sociedad oyente y el *modelo clínico terapéutico*. Contrariamente a esta concepción, para las comunidades sordas, el mismo constituye un mundo significativo, cargado de conexión, que permite el despliegue de la sociabilidad de las personas sordas y el acceso a una cultura propia que favorece el desarrollo de una identidad positiva y generadora de orgullo, en tanto atributo de pertenencia potencial o real a una comunidad lingüística minoritaria.

De allí que se exaltará la importancia de la promoción del bilingüismo, es decir, la enseñanza de la lengua de señas (en tanto lengua primaria esencial para la socialización y el desarrollo cognitivo de los sordos) y la palabra escrita (como lengua secundaria). Es por esto que, en las últimas dos décadas, desde el movimiento asociativo sordo se ha militado por el reconocimiento de la lengua de señas, la cultura y la identidad sorda en el plano de los derechos humanos. Una conquista en este aspecto la constituye la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, firmada ante la Asamblea General de Naciones Unidas en el 2006, donde se cristaliza, en el artículo 30, este reconocimiento (ONU, 2006).

Si gracias al activismo sordo en los últimos años progresivamente la educación de los sordos se flexibilizó y se promueve el bilingüismo, lamentablemente, la persistencia de la ideología oralista constituye una continuidad (Massone, 2010). La medicalización de la sordera adquiere nuevas formas como la prescripción de implantes cocleares o la ingeniería genética y aún imprime la denigración de esta minoría.

Junto a esta triste continuidad, la historia protagonizada desde hace más de dos siglos por las personas sordas contra los nefastos efectos del oralismo es silenciada y negada desde los discursos expertos médicos y pedagógicos. Esto se cristaliza en desigualdades en múltiples esferas de la vida social de las personas sordas, tales como el fracaso escolar, el analfabetismo funcional, la discriminación social y la desocupación (Massone, 2012).

María Noel Míguez Passada, a través de la investigación que nutre *El sonido de los sentidos. Infancia, sordera y psicofármacos*, evidencia esta vigencia y la emergencia de nuevos modos de opresión oralistas. El punto de partida de la pesquisa es la problematización de un modo contemporáneo de disciplinamiento corporal que detecta en Uruguay y que afecta especialmente a las infancias sordas nacidas en hogares de padres oyentes. El mismo consiste en la prescripción de fármacos reguladores del sistema nervioso central, propiciada en el ámbito escolar, ante la percepción de excesivos movimientos que, se supone, obstaculizan la capacidad de aprendizaje. Con el fin de dilucidar si esta problemática constituía un proceso foráneo de este país o una dinámica contemporánea occidental, decide comparar este caso con otro lejano, el francés.

La sospecha que se halla tras esta búsqueda es desentrañar si en lugar de existir “patologías asociadas”, tal como se repetía desde los espacios escolares, anclando el asunto al ámbito de lo biológico e individual, el excesivo movimiento corporal registrado se asociaba, más bien, a ciertos problemas de incomunicación que se generan por la vigencia de una *mirada clínica terapéutica de la sordera*, con efectos negativos en la sociabilidad de estos niños, tanto en el ámbito familiar como escolar. Los mismos se somatizan en cuerpos que son leídos como desmedidamente movedizos, y que es necesario aquietar para la posibilidad de ser y estar en el espacio escolar.

Para aclarar este panorama, retrotrayendo el análisis a una instancia previa, nuestra autora, entre el 2015 y el 2017, a través de la investigación “Infancia, sordera y psicofármacos” busca comprender los procesos de sociabilidad en las infancias sordas, nacidas en hogares oyentes, mediados por el uso de psicofármacos en Uruguay y Francia. A lo largo del texto, deconstruye las visiones sobre la sordera, los cuerpos y las emociones, la escuela moderna y la educación para los sordos. Analiza institucionalmente los procesos de sociabilidad en la educación de las infancias sordas en los países seleccionados y el peso de los procesos de medicalización con psicofármacos en ambos países, haciendo foco en las sensibilidades y sus políticas. Para esto, en el primer caso, hace uso de una

novedosa estrategia de indagación cualitativa para acceder a las sensibilidades: los *Encuentros Expresivos Creativos*, mientras que, en el segundo, utiliza las entrevistas en profundidad.

Como resultado del trabajo de campo, halla que el fenómeno de la medicación abusiva, presente en Uruguay, no se replica en el francés, donde existen mayores restricciones para intervenir farmacológicamente a los niños, debido a sus efectos negativos y duraderos en sus cuerpos y emociones. Sin embargo, emergen otros problemas asociados a los procesos de sociabilidad de las infancias sordas francesas, vinculadas a los efectos paradójales que generan las actuales tendencias inclusivas registradas en el ámbito de la educación. Influidas por las luchas por el reconocimiento del colectivo de las personas con discapacidad, las mismas, tienden a suprimir espacios segregados por tipo de “discapacidad”, al admitirse que los mismos constituyen una vulneración al pleno carácter ciudadano de sus protagonistas (Benvenuto, 2017). Así, se propicia la inclusión en espacios educativos generales y se reducen drásticamente aquellos destinados únicamente a sordos. Esto dificulta el acceso a la lengua de señas de las infancias sordas, y, también de sus padres oyentes interesados en adquirir la misma para poder comunicarse con sus hijos y apoyar sus procesos de sociabilidad. Esto expone cómo la falta de respeto de la singularidad de la minoría sorda y el reconocimiento de sus necesidades particulares, aún en nuestros días, y pese a los avances registrados en el plano de los derechos, constituyen una continuidad. Pero, además, nos desafían a pensar modos de inclusión que no constituyan nuevos modos solapados de asimilación o supresión de la sordera.

El caso de extrema violencia que implica la medicalización de las infancias sordas uruguayas, y aquellas más sutiles señaladas en las francesas, naturalizadas como cuestiones meramente médicas, “ayudas” pedagógicas, o aceptadas acríticamente como “avances”, muestran cómo aún en nuestros días la mayor parte de las discusiones sobre los sordos constituyen obsesiones oyentes que ignoran y marginan la palabra de sus protagonistas (Skliar, 1997). Es por esto que, como Míguez Passada advierte, resulta fundamental abandonar el etnocentrismo oralista o audista y *desoyentizar la mirada* (Skliar, 2000). Este posicionamiento envuelve el reconocimiento de “la sordera en el plano político” y la problematización de su “invisibilización silenciosa en el mundo oyente” (Angulo, 2018: 29).

En este punto, y en un ejercicio de recuperación de esta palabra negada y acallada, a lo largo del texto se enfatiza la importancia del acceso temprano a la lengua de señas en los procesos de sociabilización de las infancias sordas. Se

advierten los efectos sumamente erosivos que posee en la capacidad de despliegue de las inteligencias y las sensibilidades de estos niños la sobre intervención médica y patologizadora desde etapas tempranas de sus vidas, dañando los vínculos padres-hijos, haciéndose carne en los modos de ser y verse de los propios niños que, para sobrevivir, valoran la quietud inducida por los fármacos y exigida desde el espacio escolar. Se muestra cómo lejos de existir patologías asociadas a la sordera, en los cuerpos en movimiento de las infancias sordas existe un intento desesperado de una comunicación que es negada y castigada por tensionar los patrones de etiqueta corporal occidental, definidos de acuerdo a la *ideología de la normalidad* (Angelino y Rosato, 2009). Así, estos procesos constituyen otro ladrillo en el muro del confinamiento oralista, con consecuencias nefastas en las posibilidades de vida futura de estos niños.

Rescatando la evidencia producida por abordajes tributarios de un *modelo socio-antropológico de la sordera*, en cruce con problematizaciones más generales sobre las relaciones educador-educando, Míguez Passada nos invita a comprender que es posible encontrar sonido en los sentidos. La sordera no implica un obstáculo para el desarrollo de las inteligencias y las sensibilidades. El silencio no es cárcel, ni lengua inferior sino mundo signifiante. A través de la lengua de señas, la satisfacción de las necesidades de comunicación de las infancias sordas y la promoción del encuentro entre iguales, las mismas pueden desplegar toda su potencialidad. Allí los sordos comprueban su igualdad, su inteligencia, se reconocen y autoafirman, escapando a la denigración e incomprensión proveniente de la sociedad oyente. Reconocer el sonido del silencio es un modo de restituir una humanidad por siglos negada a este sector de la población.

La vulnerabilidad ante la cual se encuentran expuestas las infancias sordas nacidas en hogares oyentes ante la hegemonía oralista, si se tiene en cuenta, como se destaca en este libro, que constituyen el 95% de los casos, y que por la influencia de esta ideología poseen escaso o nulo contacto con las comunidades sordas, hacen que este reconocimiento devenga una materia urgente en el plano de las políticas y los debates públicos.

Justamente, advirtiendo esta situación, en el *XIII Congreso de la Federación Mundial de Sordos*, celebrado en Australia en 1999, se realizó lo que se llamó la “Ceremonia del Lazo Azul” (Ladd, 2003). A través de esta, en conmemoración y rechazo a las atrocidades generadas por el oralismo sobre las personas sordas se erige un lazo azul, que se lleva en la ropa, como un emblema en recuerdo a sus víctimas y sobrevivientes. El uso del color azul es una forma de resignificación de la estrella

utilizada por el nazismo para identificar a este sector de la población y prohibir su reproducción (Ladd, 2003). Erigido como orgullo, el mismo intenta ser un recordatorio para preservar a las infancias sordas de las infamias del oralismo. Si bien constituye una cita extensa, vale la pena reproducir el mensaje expresado por líderes sordos en lenguas de señas internacional¹ en esta performance y escrito por el activista y académico sordo inglés Paddy Ladd:²

Narrador 1 (Colin Allen): Nos hemos reunido esta semana para celebrar nuestras vidas y nuestras comunidades Sordas.³ De ello da testimonio lo que está ante nuestros ojos ahora: personas Sordas de todas partes del mundo, de todas las edades y todos los colores, esta diversidad reunida en unidad. Celebramos con orgullo nuestra historia, nuestras artes y nuestras culturas. Y celebramos nuestra supervivencia. A pesar de las adversidades y de la opresión estamos todavía aquí, y somos más fuertes que antes. Pero recordemos lo que significa estar reunidos aquí, vivos, como una parte del arco iris de la diversidad (...) humana. Y recordemos hoy que muchos de nosotros y de nuestros ancestros han sufrido en manos de aquellos que creen que no deberíamos estar aquí. Estamos aquí para recordarlos a ellos, también. Y recordemos hoy que muchos de nosotros y nuestros ancestros hemos sufrido a manos de aquellos que creen no deberíamos estar aquí. Estamos aquí para recordarlos también.

Narrador 2 (Libby Pollard): Recordemos a las personas sordas que fueron internados en hospitales psiquiátricos simplemente porque eran Sordas y se las condenó a permanecer aisladas y sin comunicación por el resto de sus vidas. Y recordemos también a aquellas personas Sordas con los cuales se realizaron experimentos para tratar de convertirlos en oyentes —una práctica que, como todos ustedes saben, está surgiendo de nuevo, cobrando nuevas fuerzas cada día, de modo que, en alguna parte del mundo, en este mismo momento, se están realizando experimentos con otro niño Sordo (...).

1 Cada comunidad sorda posee su propia lengua de señas. La internacional es una lengua *pidgin* utilizada en encuentros mundiales (como congresos o las *Sordolimpiadas*) e, informalmente, cuando las personas sordas viajan (ONU, 2018).

2 La misma puede ser vista en https://www.youtube.com/results?search_query=Ceremonia+del+lazo+azul+2%2F3. En Padd (2003) se reproduce en inglés el discurso pronunciado. La traducción del texto al español es propia.

3 La Federación Mundial de Sordos ha dictado como normativa este criterio ortográfico utilizado cuando se hace referencia a este sector de la población como miembro de una minoría lingüística (Massone, 2012).

Narrador 3 (Hank L. Stack): Recordemos a aquellas personas Sordas que fueron víctimas de la educación oralista, negando sus lenguas de señas y maestros sordos, y forzándolos únicamente a oír y hablar, tal como ha sucedido con muchos de nosotros aquí presentes. Y recordemos a aquellos a quienes fueron lavados sus cerebros para temer el contacto con sus comunidades Sordas; a aquellos que, rechazándolas, trataron de integrarse en el mundo auditivo como oyentes, y al fracasar, pasaron y aún pasan el resto de sus vidas en aislamiento. Recordemos los intentos constantes de eliminarnos previniendo que nacióramos, al no permitir que las personas sordas se casen entre sí, o por medio de la estilización forzada. Todos sabemos que este espectro no ha desaparecido con los nazis, sino que ha ganado nueva vida a través del glamour inmoral de la ingeniería genética.

Narrador 4 (David y Levi Wallace): Recordemos a las personas Sordas que fueron separadas de sus familias debido al Oralismo. Recordemos el sufrimiento de todos nuestros padres oyentes, con sus cerebros lavados y confundidos, incapaces de comunicarse con sus propios hijos sordos. Y recordemos a nuestros propios hijos oyentes, que sufren la opresión diaria generada por ser miembros de una familia Sorda. Recordemos cómo la responsabilidad de interpretar a sus padres los llevó a crecer demasiado rápidamente, en un mundo que no reconoce su propia identidad.

Narrador 5 (Laurene Gallimore): ¡Pero insistimos en el significado de estar reunidos aquí! Le ofrecemos al mundo el ejemplo de que los Sordos somos ciudadanos del mundo. Nuestras lenguas nos comunican alrededor del planeta Tierra, más allá de las fronteras de los nacionalismos. (...) Nuestras hermosas lenguas de señas enriquecen el mundo entero con nuevos modos de ver y ser. Inspiramos a aquellos que pierden la audición para saber que ser sordo no necesariamente tiene que ser el fin del mundo. Somos felices en nuestra sordera y somos fuertes y positivos como personas sordas.

Narrador 6 (Liisa Kaupinnen): Estas experiencias y creencias nos reúnen bajo el símbolo del lazo azul. El propio lazo representa el recuerdo de aquellos que han sufrido la opresión. Y el azul fue el color otorgado a las personas Sordas por los nazis. Le animamos a todos a que porten la cinta al volver a casa y que lean su mensaje alrededor del mundo, en sus propios caminos, en sus propios clubes, en sus propias escuelas. Lleven este mensaje a los medios oyentes para que se propague más rápidamente.

Usar el Lazo Azul es para comprometerse a sí mismos a recordar no sólo a aquellos que han sufrido, sino también a quienes aún sufren hoy. Y es

comprometerse a sí mismos a luchar por finalizar con esa opresión ahora, por todos los niños sordos del mundo y los que vendrán (Ladd, 2003: 469-471).

El libro que aquí se prologa constituye un grito en este sentido, un puñetazo al muro oralista, deviniendo un inestimable aporte a la causa y al campo de los *estudios críticos sobre la discapacidad*. Pero este aporte no es aislado. Desde hace más de dos décadas Míguez Passada investiga temas asociados a esta área. Con una amplísima producción ha recorrido tópicos muy variados al respecto. No obstante, en su obra, es posible distinguir, al menos, tres rasgos que establecen una continuidad y que se hallan presentes en *El Sonido de los Sentidos*. Los mismos merecen que los destaquemos ya que de ellos se desprende gran parte de su contribución.

En primer lugar, en la obra de nuestra autora existe la puesta en práctica de una gran “imaginación sociológica”. Esta disposición, según Charles Wright Mills (1963), nos permite a los científicos sociales construir problemas de investigación que, allí donde habitualmente se perciben simples cuestiones personales, evidencian asuntos públicos, es decir, problemas que atañen a instituciones y mecanismos políticos, económicos e históricos. En esta dirección, Míguez, a partir del privilegio de abordajes críticos, desnaturaliza la medicalización de la “discapacidad”, desterrándola del ámbito exclusivamente biológico e individual, visibilizando modos de dominación percibidos bajo la fuerza de lo aceptado indiscutiblemente como diagnóstico objetivo o dolor inevitable, surgido a partir de un alejamiento del cuerpo hegemónicamente percibido científicamente como “normal”.

Aquí emerge un segundo elemento peculiar de su trabajo, también asociado a implicancias epistemológicas. A nivel teórico, su enfoque se caracteriza por conjugar e integrar de un modo muy original no sólo aquellas perspectivas propias del terreno disciplinar de la “discapacidad”, sino también aportes provenientes del terreno más amplio de las Ciencias Sociales. Esta pluralidad de miradas también se expresa en lo metodológico, donde, privilegiando diversas estrategias cualitativas, reconstruye las sensibilidades de los actores implicados, recuperando sus percepciones, emociones y pensamientos, como así también los mecanismos y dispositivos de las instituciones y contextos que configuran sus ámbitos de sociabilidad cotidiana. Esta profundidad analítica hace que sus estudios nos ofrezcan una mirada más amplia de los fenómenos estudiados. Así, generan una contribución novedosa al estado de la cuestión, brindando nuevas complejidades no contempladas, habilitando nuevas preguntas y ofreciendo

una mirada alternativa para su transformación. En este texto, por ejemplo, los *Encuentros Expresivos Creativos* nos ofrecen una novedosa herramienta para *desbacer* modos de dominación anquilosados como emoción, a través del uso del arte y los colores. Todos quienes investigamos tópicos de esta área nos hemos hallado con la dificultad de poder acceder muchas veces a estos nodos, por la fuerza de la naturalización de la discriminación o el mandato de superación que la sociedad impone a las personas con discapacidad.

El tercer componente se asocia a las implicancias políticas de sus investigaciones. En las mismas se apuesta no sólo por describir formas de opresión sino también por proponer líneas de acción para la emancipación y el cambio social, apuntando a la promoción de las relaciones de reconocimiento y ciudadanía. Estas propuestas no son realizadas desde un posicionamiento intelectualista o un soberbio con afán explicador, sino desde aquella restitución de sentido que emerge cuando las Ciencias Sociales logran compartirla perspectiva situacional de los agentes sociales. Por estos elementos, no existen dudas que este texto abrirá otros interrogantes y la solidaridad por luchar por un mundo más humano.

Bibliografía

- ANGELINO, M. A. y ROSATO, A. (Coords.). (2009). *Discapacidad e Ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.
- ANGULO, S. (2018) *Jóvenes silenciados. Condición, situación y posición de discapacidad de jóvenes sordos y su vínculo con el trabajo*. Tesis de Maestría en Sociología. Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. Mimeo.
- BENVENUTO, A. y SÉGUILLON, D. (2013) “Des premiers banquets des sourds-muets à l'avènement du sport silencieux 1834-1924. Pour une histoire politique des mobilisations collectives des sourds”. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation* N° 4, p. 135-149.
- BENVENUTO, A. (2013) “Les banquets des sourds-muets au XIXe siècle et la naissance du mouvement sourd”. *La Revue des Livres* N° 10, p. 69-73.
- _____ (2017) “Pensar la emancipación cuestionando la inclusión educativa a través del ejemplo de los sordos”. *Oteaiken. Boletín de Acción Colectiva* N° 23, p.123-133. Disponible en: <http://onteaiken.com.ar/boletin-no-23>. Fecha de consulta, 21/05/2018.
- GOFFMAN, E. (2001). *Estigma. la identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.

- LADD, P. (2003). *Understanding Deaf Culture. In Search of Deafhood*. Clevedon: Multilingual Matters Ltd.
- MASSONE, M. I. (2010) “Las comunidades sordas y sus lenguas: desde los márgenes a su visibilización”. *Cuadernos del INADI* N° 2, p. 1-23.
- _____ (2012) “Todos los seres humanos son iguales por naturaleza y ante la lengua: comunidad Sorda y Lengua de Señas Argentina”. *Espacios de crítica y producción* N° 49, p. 100-113.
- MOTTEZ, B. (1993) *The Deaf mute banquets and the birth of the Deaf movement*, en: Fisher, R. y Lane, H. (Eds.): *Looking back. A reader on the History of Deaf Communities and their Languages*. Hamburg: Signum-Verl, p. 143-156.
- ONU (2006) *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. New York: UN.
- _____ (2018). Día Internacional de las Lenguas de Señas, 23 de septiembre. Disponible en: <http://www.un.org/es/events/signlanguagesday/>. Fecha de consulta, 26/10/2018.
- SKLIAR, C. (1997) *La educación de los sordos. Una reconstrucción histórica, cognitiva y pedagógica*. Mendoza: EDIUNC.
- _____ (2000). “Discursos y prácticas sobre la deficiencia y la normalidad”, en: Gentili, P. (Coord) *Códigos para la ciudadanía: la formación ética como práctica de libertad*. Buenos Aires: Santillana. p. 109-121.
- WRIGHT MILLS, C. (1963). *La imaginación sociológica*. Cuba: Edición Revolucionaria.

“El grito de la gaviota” (fragmento)

Emmanuelle Laborit (1995)

“Dicen que se grita lo que se quiere callar. Yo debía de gritar para intentar oír la diferencia entre el silencio y mi grito. Para compensar la ausencia de todas esas palabras que yo veía moverse sobre los labios de mi madre y de mi padre, y cuyo sentido ignoraba. Y como mis padres callaban su angustia, yo tenía que gritar también por ellos. ¡Quién sabe!

Mamá explica:

“El pediatra me tomó por loca. Él tampoco lo creyó. Siempre esta historia de las vibraciones que tú percibías. Pero cuando se daba una palmada a tu lado o detrás de ti, no volvías la cabeza en la dirección del ruido. Se te llamaba y tú no respondías. Y yo, yo me daba cuenta muy bien de estas cosas extrañas. Parecías sorprendida hasta el punto de sobresaltarte cuando yo llegaba a tu lado, como si me hubieras visto en el último segundo. Pensé de entrada en problemas psicológicos, porque el pediatra no quería creerme cuando te visitaba todos los meses. Yo le había pedido una entrevista para participarle mis temores una vez más. Él me dijo brutalmente: “¡Señora, le aconsejo muy de veras que se haga visitar!”. Y en este punto cerró la puerta expresamente, y como tú te volviste, por casualidad o porque habías notado esas vibraciones, o simplemente porque su comportamiento te parecía curioso, gritó: “¡Ya ve que es absurdo lo que dice!”. Le tengo rabia. Y me tengo rabia a mí misma por haberle creído. Después de esta visita comenzamos con tu padre un período de angustia y de observación permanentes. Silbábamos, te llamábamos, se daban portazos, se te miraba cuando palmoteabas, cuando te agitabas como si bailaras con la música... Creíamos que sí, después creíamos que no. Estábamos perplejos. A los nueve meses te llevé a ver a un especialista que dijo inmediatamente que habías nacido sorda profunda. El choque fue brutal. Yo no podía admitirlo y tu padre tampoco. Nos dijimos: “Es un diagnóstico

equivocado. Es imposible”. Fuimos a ver a otro especialista, y teníamos tantas esperanzas de que éste sonriera y nos mandara a casa tranquilizándonos... Nos encontramos con tu padre en el hospital Trousseau. Tú estabas sobre mis rodillas, y allí *comprendí*. En la sesión de tests se te hizo escuchar sonidos muy fuertes que me destrozaron los tímpanos y a ti te dejaron impasible como el mármol. *Le planteé tres preguntas al especialista.*

—¿Hablará?

—Sí, pero tardará mucho tiempo.

—¿Qué hay que hacer?

—Ponerle un aparato, una reeducación ortofónica precoz, sobre todo nada de lenguaje de gestos.

—¿Podemos reunirnos con adultos sordos?

—Eso no sería aconsejable. Ellos pertenecen a una generación que no ha conocido la reeducación precoz. Usted quedaría desmoralizada y decepcionada.

Tu padre estaba abrumado y yo lloré. ¿De dónde venía esa «maldición»? ¿Herencia genética? ¿Una enfermedad padecida durante el embarazo? Me sentía culpable, y tu padre también. Buscamos en vano quién había podido ser sordo en la familia, de una u otra parte.”

Comprendo el shock que mis padres recibieron. Los padres culpabilizan siempre, siempre buscan un culpable. Pero hacer responsable al otro, el padre o la madre, de la sordera del hijo es terrible para éste. No debe hacerse. Para mí sigue sin saberse. No se sabrá nunca. Seguramente es mejor así.

Mi madre explica que no sabía qué hacer conmigo. Me miraba, incapaz de inventar lo que fuera para crear un lazo entre nosotras. A veces ni siquiera llegaba a jugar. No me decía nada. Mi madre pensaba: “No puedo decirle te quiero porque ella no me oye”. Se encontraba en un estado de conmoción.

(...)

Desde mi infancia los recuerdos son extraños. Un caos en mi cabeza, una serie de imágenes sin relación entre sí, como secuencias de una película puestas una tras otra, con largas bandas negras, grandes espacios perdidos.

Entre los cero y los siete años mi vida está llena de lagunas. No tengo más recuerdos que los visuales. Como los flashbacks, imágenes cuya cronología ignoro. Creo que no hubo en absoluto idea del tiempo en mi cabeza en ese periodo. Porvenir, pasado, todo se encontraba en una misma línea del espacio-tiempo. Mamá decía ayer... y yo no comprendía dónde estaba el ayer, qué cosa era el ayer. El mañana, tampoco. Y no podía preguntarlo. Me sentía impotente. No era nada consciente del tiempo que

pasaba. Había la luz del día, lo negro de la noche, eso era todo.

No consigo poner fechas en este período hasta los siete años. Ni poner en orden lo que hice.

El tiempo estaba inmóvil. Yo percibía las situaciones en el mismo lugar. Quizás hay recuerdos enterrados en mi cabeza, pero sin nexos de antigüedad entre ellos, y no puedo encontrarlos. Los acontecimientos, debo decir las situaciones, las escenas, porque todo era visual, las vivía como una situación única, la del ahora. Al intentar resolver el rompecabezas de mi tierna infancia para escribir, no encontré, pues, más que trozos de imágenes.

Las otras percepciones se encuentran en un caos inaccesible al recuerdo. Estaban enterradas en ese período en el cual me fui defendiendo, no sé cómo, con la ausencia de lenguaje, el desconocimiento de las palabras, la soledad y el muro del silencio.”

Introducción

El presente libro es el resultado de una investigación llevada adelante en el período 2015-2017, en el marco del Acuerdo que se viene desplegando desde el año 2012 entre el Grupo de Estudios sobre Discapacidad (GEDIS) de la Facultad de Ciencias Sociales (FCS) de la Universidad de la República (UdelaR) y el Laboratorio de Cambio Social y Político (LCSP) de la Universidad París 7 - Denis Diderot. En este marco es que resulta un estudio comparativo de la temática que aquí se propone en ambos países.

La investigación se enmarcó en el proyecto titulado “Infancia, sordera y psicofármacos”, cuyo tema de investigación versó en la comprensión de los procesos de sociabilidad en las infancias¹ sordas mediados por el uso de psicofármacos² en Uruguay y Francia. La hipótesis operativa desde la cual se partió redundó en que los procesos de sociabilidad en los primeros años de vida de niños y niñas sordos/as nacidos/as en hogares oyentes se complejizan sustancialmente en torno a la (in)comunicación que se genera, lo cual se traspola al ámbito educativo, fundamentalmente en los primeros años de inserción escolar. De allí que uno de los dispositivos de resolución de esta temática, en el Uruguay, haya sido en los últimos años la utilización de psicofármacos para aquietar cuerpos en movimiento. ¿Este dispositivo es usado de forma similar en Francia? ¿Se trata de un proceso de medicalización y actos de medicar genérico desplegado en las sociedades occidentales, o la temática adquiere diversas particularidades a la hora de materializarlo en cada país?

1 En el presente libro se hará referencia a infancias, adolescencias, juventudes, adulteces, etc., compartiendo los planteamientos de Filardo (2008) con relación a que no se puede hacer referencia a una genericidad en las formas de ser y estar de estas franjas etareas, sino a singularidades que las materializan a partir de sus historias de vida, vida cotidiana y proyecto.

2 Más allá se generalice en “psicofármacos”, se incluye también aquí al metilfenidato (psicoestimulante), sustancia utilizada también para “aquietar” cuerpos “en movimiento” que se entienden distan de la norma hegemónica.

Ser y estar en estas sociedades hace a poder desenvolverse en el *proceso de sociabilidad*³ desplegando potencialidades y singularidades que nutren a los sujetos singular y colectivamente. Pero, ¿qué sucede cuando los procesos de sociabilidad se van dando en la (in)comunicación? ¿Qué pasa cuando las interiorizaciones de lo externo se hacen como duras aprehensiones de un mundo vivido lejano, ausente, impertérrito a sensaciones y percepciones construidas y devenidas en el más absoluto silencio? Haber nacido sordo/a y/o haber adquirido la sordera previamente a la adquisición del lenguaje ubica a estas infancias en una complejidad que, por lo general, lleva a su vulneración más absoluta cuando los adultos referentes y sustanciales en los primeros años de la sociabilidad son oyentes, a los que, además, se les ha aconsejado formas de “normalizar” a sus hijos/as a través de miradas constantes y “consejos” desde la reproducida *ideología de la normalidad*.⁴

Ser y estar en estas sociedades mediadas por la norma estadística, donde todo lo que está “por fuera” debe estar dentro para seguir estando, no hace más que producir y reproducir formas del deber ser hegemónico, líneas demarcatorias precisas y, de ahí, sus distinciones.

Ser sordo/a⁵ en estas sociedades, en lugar de ser percibido como una potencialidad singular y colectiva, es vivenciado, la mayor de las veces, como una contingencia sufrida por los oyentes, difícil de procesar y que requiere de reparación. Así, la sociabilidad inicial, la fundamental para la producción y reproducción de sujetos autónomos y reconocidos en su singularidad, marca sustancialmente a las infancias sordas en sus interiorizaciones y exteriorizaciones.

3 Por proceso de sociabilidad se entiende a la *interiorización de lo externo* y a la *exteriorización de lo interno* (Sartre, 2000), lo que lleva a que los sujetos en sociedad se apropien de pautas, normas, formas de ser y estar en sociedad. Este proceso de sociabilidad resulta sustancial en los primeros años de vida, ya que marcará el devenir del “cómo me veo”, “cómo me ven” y “cómo creo que me ven” (Scribano, 2007) en la complejidad social.

4 Por *ideología de la normalidad* se entiende a la producción y reproducción de componentes interiorizados en la vida cotidiana de los seres singulares y colectivos con relación a las líneas demarcatorias que definen a los sujetos en “normales” y “anormales”, mensurando las formas de ser y estar en sociedad según un “ideal”, un sujeto “único”, “uno”.

5 Se utilizará sordo/sorda como forma de nombrar a esta población, en el respeto por su autorreconocimiento de identificarles como tales. Asimismo, se utilizará sordo/sorda con minúscula, como forma de uniformizar con la forma de nombrar oyentes; no desconociendo las distinciones que implica la utilización de la “S” mayúscula como valor y sentido identitario de esta población.

Estas primeras cuestiones resultaron puertas a ser abiertas para ampliar el conocimiento en torno a la comprensión de los procesos de sociabilidad en las infancias sordas mediadas por el uso de psicofármacos. Para ello, se fue delimitando el objeto intentando recuperar el análisis sobre los procesos de sociabilidad de niñas/os sordos/as en familias con adultos referentes oyentes, a través de conocer las sensaciones y percepciones de estas infancias y sus familias. A su vez, se orientó a conocer de qué forma la institución educativa influye en este entramado, recuperando las voces de quienes materializan las prácticas pedagógicas en los espacios escolares: maestros/as en Uruguay, docentes en Francia.

El rodeo que se propone en el plano del conocimiento deviene de una elección personal, por ende, desde una mirada singular en torno a la temática que intenta ser deconstruida, retomando autores de diversas disciplinas en danzas de conocimientos ajenas que se aúnan en este proceso de investigación para dar luz a la *realidad*⁶ que se expone. En este sentido, se comparte con Rancière (2012) que el método implica un camino a seguir cuya esencia es siempre singular. El investigador se siente forzado a pensar en todo aquello que no resiste desde su singularidad, su mirada sistemática y rigurosa, no distinguiéndose la cuestión del proceso de pensamiento de la cuestión de su objeto y resultado. Esto es, el plano del pensar no se distancia del plano del ser, sino que se aúnan en una retroalimentación constante que traspasa hacia la transformación continua del pensamiento con sus objetos.

En este sentido, quien investiga es parte del entramado genérico societal, por lo que su subjetividad va a estar mediada y mediando los procesos de aprehensión de lo social a partir de su historia personal, su presente y su mirada hacia el futuro. Para ello se requiere de un proceso de objetivación con y para los sujetos, de forma tal que apropiaciones, autoconservaciones, formas de experimentar el mundo y ubicarse en este no confunda subjetividades propias con sentires ajenos en la lectura de la complejidad. Tal como diría Heller (1987), los seres particulares deben hacer la apropiación de su vida cotidiana como forma de interiorizar normas, pautas vitales, cotidianidades que habilitan a los sujetos a autoconservarse. De la misma manera lo comprende Rancière (2014), al plantear que aparece un mundo común que es necesario percibir y pensar en el marco del

⁶ Se entiende la “realidad” como instancia de aprehensión subjetiva de cada sujeto en la relación ser particular - ser genérico, y en la retroalimentación de la historia, la vida cotidiana y el proyecto. La mediación de la estructura societal será parte constitutiva para dicha aprehensión.

lugar temporal en el cual los sujetos nacen y cómo lo ocupan en sus procesos de sociabilidad.

Así, la relación investigador - *sujeto de la investigación*⁷ se va configurando en un devenir conjunto, donde la objetivación predicha es parte del entramado constitutivo de la experiencia que se comparte en el proceso de delimitar el objeto. Uno y otro quedan mediados por su historia, su vida cotidiana y su proyecto, haciendo lectura de una misma situación a partir de la subjetividad propia de lo vivido, sentido, experimentado que lleva a los lentes de una “propia realidad”. Uno y otro irán con sus “verdades iniciales” para dar cuenta de la situación entendida como realidad (propia, singular), las cuales, a través de la suspensión de la vida cotidiana y mediante diversas técnicas que develen el objeto, irán traspasando su “verdad inicial” para confluir en una “verdad conjunta”, una nueva forma de comprender la temática a partir de la intersubjetividad y objetivación lograda en el proceso. Esto es, la relación investigador - sujeto de la investigación no es más que una conjunción ficticia para poder deconstruir colectivamente una temática concreta que les atraviesa, donde las subjetividades son parte constitutiva del espacio (o los espacios) de encuentro. Historia, vida cotidiana y proyecto aúnan a uno y otro en un develar conjunto de una temática que les interpela y que les media en las formas de ver, sentir, percibir y emocionarse ante la misma. La trama adquiere su prestancia cuando uno y otro confluyen en un traspasado que deja atrás formas prenacionadas y reubican la aprehensión de la temática desde una nueva óptica repensada en conjunto. Así, la historia se va construyendo en un presente, en torno a un principio de verdad que converge la “verdad como abstracto universal” y la “verdad singularizada” en la particularización y concreción de dicho universal. Se trata de una verdad, de una lectura de la realidad, que se entreteje en un aquí y ahora a partir del proceso de objetivación generado colectivamente en la relación investigador - sujeto de la investigación.

Tal como se ha planteado, lejos de ser estática, dicha “verdad inicial” es parte de un futuro a deconstruir para seguir percibiendo la temática ubicada en su sustancia témporo-espacial. En este sentido, se comparten los planteamientos de Rancière en torno al principio de la veracidad:

7 Por “sujeto de la investigación” se entiende a aquellos que hacen a la población objetivo, aquéllos que comprenden el “muestreo” generado a partir de la elección metodológica.

Hay dos mentiras fundamentales: la del que declara *digo la verdad* y la de aquél que afirma *no puedo decir nada* . El ser racional que reflexiona sobre sí mismo sabe que estas dos proposiciones carecen de valor. El primer hecho es la imposibilidad de ignorarse uno mismo. El individuo no puede mentirse, pero puede olvidarse. «No puedo» es así una frase de olvido de sí mismo... (2003: 34)

La forma de nombrar, de darle contenido a una “verdad absoluta”, de decir sobre ella, depende de los sujetos. En este sentido, la manera en la cual el investigador se posiciona será fundamental para la deconstrucción analítica en el plano del pensar, mediado por el plano del ser, donde no se generen unidireccionalidades, absolutos y, lo esencial, no hacer decir, escuchar, interpretar, etc., cuestiones diversas a lo que el “otro” plantea desde su “verdad inicial”. En este sentido, se vuelve a compartir con Rancière cuando plantea que:

Lo esencial es no mentir, no decir que se ha visto cuando se han tenido los ojos cerrados, no contar otra cosa que lo que se ha visto, no creer que se ha explicado cuando solamente se ha nombrado. De este modo cada uno de nosotros describe, en torno a la verdad, su propia parábola. No existen dos órbitas similares. (2003:35)

Se entiende que esta mirada será la que permita analizar árboles en la complejidad del bosque, retomando la metáfora hegeliana de que para ver el árbol siempre es necesario primeramente ver, estudiar y comprender el bosque, en un vaivén de lo universal - particular - singular. Será medular el movimiento intelectual de quien investiga, a partir de su aprehensión singular de los traspasados surgidos entre el plano del ser y el plano del pensar en torno a la temática.

Por otra parte, tal como lo plantea Rancière (2014), en el ámbito de la investigación, prácticas y saberes implican una cierta cartografía de la cotidianidad, de las formas de visibilidad e invisibilidad que la estructuran. En este entramado, los sujetos van ocupando espacios según sus formas singulares de coexistencia. Se entiende, pues, que el “campo de los posibles” (Sartre, 2000), y sus (im) posibilidades estructurales, se va configurando a partir de este vaivén constante entre ser particular y ser genérico. Para ello, Rancière (2014) propone nombrar a este vaivén, a estas intersubjetividades, como “compartimiento de lo sensible” en tanto formas de ser, de hacer, de ver y de pensar singular, y retroalimentada

en y con el colectivo, generando un “mundo común” en el cual todos los sujetos se sienten (o deberían sentirse) parte. El tiempo y espacio resultan aquí centrales para develar las implicancias singulares y genéricas en los procesos de sociabilidad de los sujetos, ya que determinan un antes y un después de un mundo que aparece ya dado cuando se llega a él.

Hoy día se es parte del tiempo de los discursos, los cuales construyen la adhesión a la dominación o, en procesos de objetivación constantes, se pueden deconstruir en pro de una forma de ser y estar distinta. Sería ir en oposición a una lógica de encadenamiento de eventos en una jerarquización temporal de los mismos, donde la relación causa-efecto da cuenta de un principio de jerarquía. Al decir de Rancière, “hay un mundo de causas y un mundo de efectos”(2012: 47), las que si se deconstruyen a partir de los discursos solamente se pierde de vista la causa original imposibilitando reconocer sus diversos efectos, a saber:

De allí proviene mi elección, que por ese entonces fue fundamentalmente intuitiva: no empalmar una escena de palabra con una escena llamada real que haría las veces de fundamento o que esas palabras reflejarían todas las ramificaciones que ella misma se da o que se le pueden acoplar según intrigas que ya no son intrigas de causalidad entre niveles, ni siquiera simplemente intrigas de antes y de después en términos históricos. (Rancière, 2012: 48)

Tal como plantea el autor, la cronología desde dicha postura teórico-metodológica no es más que una atadura para la deconstrucción analítica del objeto en proceso de delimitación. Como superación de dicha lógica, devenir, procesualidad y totalidad, dan cuerpo al escrito que aquí se presenta, en el reconocimiento de los sujetos en un discurso de igualdad y realidades de desigualdad, con aprehensiones distintas de las formas de ser y estar en sociedad, con la potencialidad que se genera a partir de objetivaciones conjuntas que habilitan a traspasar “verdades iniciales”. La riqueza se encuentra en conocer y reconocer las diversidades singulares y encontrar su potenciación para el entramado societal.

Lo importante para mí es poder descubrir siempre algo, leer algo que no había leído, releer, descubrir, que las cosas sobresalgan, que de pronto se empalmen con otra cosa, que tracen una pista, que hagan resonar una armonía. Lo importante es darme todos los días la posibilidad

de descubrir algo nuevo, con la idea de que el pensamiento son cosas enunciadas, escritas, que están ahí, que nunca están en la cabeza sino siempre en tránsito sobre las páginas, que esperan ser transportadas a otro lugar y a ser formuladas de otra manera. (Rancière, 2012: 57)

En el presente libro se da cuenta de una lógica de exposición que remite a una lógica de investigación donde verdades iniciales y realidades singulares se fueron aunando hacia procesos de objetivación conjunta. Para ello, resultó (y resulta siempre) sustancial, darle voz y escucha real a los sujetos de investigación, de forma tal de generar una conjunción y potenciación posible a la relación investigador - sujeto de investigación. En este sentido, se vuelve a hacer acuerdo con Rancière, cuando plantea:

No hay jerarquía entre los discursos, y el hecho de que hable gente que no hablaba adquiere importancia con respecto a eso. Muy rápidamente advertimos los límites de la crítica del vocero, de la exigencia de autenticidad, que sólo hablan de verdad los que están autorizados para ello. Por esos años ya se advertía el doble aspecto: por un lado, el cuestionamiento de quienes hablaban en nombre de la ciencia, que hablaban en nombre de una división en dos del universo del discurso, pero también, por otro lado, algo que estaba muy presente por ese entonces, a saber, la tiranía de lo auténtico. (2012: 39-40)

La importancia de darle voz a los sujetos históricamente sin voz, será parte sustancial de este libro, a través del cual se irán desandando cuestiones teóricas medulares para ir generando los intersticios donde estas voces aparecen dando luz y permitiendo un ida y vuelta entre el plano del pensar y el plano del ser.

A través de la lógica de exposición que se plantea en el presente libro, se da cuenta de una temática compleja que tiene varias aristas y que la elección que aquí se hace responde a subjetividades de quien investiga. En la potencialidad de ver el bosque para luego analizar el árbol y volver al bosque, se plantea la siguiente lógica de exposición.

Se presenta un primer capítulo titulado “De sordos y sorderas”, se hace una introducción general a la temática a través de la cual se transita por la historia moderna en torno a esta temática configurando a través de lo que ha sido su devenir como población “diferente”. A su vez, se plantea la sustancialidad de la

lengua de señas como proceso identitario y potenciación de la aprehensión del mundo y su conocimiento. Asimismo, se introduce un tercer aspecto con relación a los cuerpos “en movimiento” de las personas sordas, sustancia fundamental para su comunicación e incomprensión principal de las personas oyentes.

El segundo capítulo, titulado “Cuerpos y emociones”, tiene una doble finalidad. Por un lado, presentar la Sociología de cuerpos/emociones y retomar de allí sus componentes fundamentales para la comprensión de los cuerpos en la contemporaneidad. Pero, a su vez, dicha Sociología ha sido la base para la matriz metodológica de la presente investigación, razón por la cual la misma se presenta para dar cuenta del posicionamiento metodológico de quien investiga.

El tercer capítulo se titula “Educación para sordos, sordos para la educación”. A través del mismo se hará un recorrido por la educación como institución y “lo especial” de la misma a la hora de distinguir “lo normal” de lo “patológico” mediado por la (des)igualdad como proforma de la igualdad. Se continúa con aspectos que hacen a las prácticas pedagógicas en torno a la sordera, en la relación audismo⁸ - surdismo,⁹ para llegar al punto de los cuerpos y emociones en las escuelas de sordos y cómo éstos son comprendidos e interceptados por el mundo adulto.

Se nutre esta investigación con un capítulo cuarto titulado “Análisis institucional”, en tanto se entendió fundamental poder dar cuenta de las lógicas institucionales que atraviesan la temática y que trascienden y trastocan directamente a las organizaciones escolares que las materializan. Para ello se retoman los análisis de Christophe Déjours para comprender los discursos que fueron apareciendo desde los espacios docentes que tuvieron como disparador la temática concreta y que dieron lugar al surgimiento de dolores sociales plasmados en el desgaste mental en las prácticas cotidianas en la organización.

El quinto capítulo se titula “Procesos de medicalización y actos de medicar”. A través del mismo, se hará un recorrido por los procesos de disciplinamiento de los cuerpos y las emociones en la modernidad y cómo hoy día esto se cristaliza en la medicación con psicofármacos en las infancias. Este tema se torna sumamente complejo cuando se lo analiza con relación a las infancias sordas.

8 Por *audismo* se entiende a la producción y reproducción de lógicas dominantes desde el mundo oyente, quedando desplazada toda forma de ser y estar en sociedad desde el mundo sordo.

9 Por *surdismo* se comparte lo expresado por Sero-Guillaume (2008): “Defino surdismo como el activismo de aquéllos que, sordos u oyentes, asocian a las reivindicaciones de los sordos una ideología exaltando ‘la diferencia sorda’.” (2008: 39)

Se cierra el presente libro con algunas reflexiones finales, tituladas “Dolores, colores y sinsabores”, que se espera inviten al lector a seguir indagando en torno a la temática que aquí se delimita.

A través del “sonido de los sentidos” se irán presentando rodeos en torno a la temática de los sordos y las sorderas, de los cuerpos en movimiento, de los procesos de sociabilidad, de las implicancias de las lenguas, de las construcciones para mensurar sujetos, de las infancias medicadas con psicofármacos, como algunas de las aristas que dan cuenta de la temática que aquí se presenta. El sonido como construcción arbitraria del sentir por el oído, no es más que la puerta de entrada para interpelar las diversas formas por las cuales los sentidos hacen su sonar. Los sentidos, en su diversidad de maneras de materializarse singular y colectivamente, conjugan esencias y apariencias, formas de ser y estar en sociedad, las que sistemáticamente se direccionan hacia una forma única, hegemónica. Los sentidos, aquellos catapultados por una forma de comprender la razón, se pierden en otras sustancialidades que los nutren y expanden para generar otros sonidos. En este libro se intentará ir recuperando sonidos y sentidos más allá de lo hegemónicamente esperable y lo que la razón que media la ideología de la normalidad comprende y reproduce como verdad absoluta.

Capítulo I

De sordos y sorderas

La temática de la sordera ha tenido sus altos y bajos a lo largo de la modernidad, época histórica en la cual comenzaron a demarcarse con especificidad los sujetos que salían de la “norma”. En el presente capítulo se plantea un somero devenir en torno a los sordos y la sordera a lo largo del último siglo y medio, y cómo la construcción del “otro diferente” interpeló uno de sus rasgos identitarios y de aprehensión del mundo fundamentales de esta población: la lengua de señas. Sus cuerpos “en movimiento”, sustancia medular para poder comunicarse, se fueron disciplinando por un mundo oyente desconocedor (y/o negador) de las interiorizaciones y exteriorizaciones del mundo sordo. Relaciones asimétricas de poder dieron forma y contenido a las prácticas disciplinares donde los oyentes unidireccionalmente decidían que era “lo mejor” para las personas sordas.

I.1. Devenir de los sordos y la sordera en la modernidad. La especificidad de Francia y Uruguay

Referirse a la historia moderna de los sordos y de la sordera lleva a tener que remitirse a las conquistas y retrocesos que fueron ocurriendo, fundamentalmente, en el plano de la educación y de la lengua de señas, lo que en el transitar se fue llamando “identidad sorda”. Tal como plantea Benvenuto (2011: 18), “la historia de los sordos está transversalizada por la confrontación de perspectivas diversas, que han construido a definir los contornos del “deber ser sordo”, en el plano lingüístico, físico, intelectual o ciudadano”.

Hasta mediados del siglo XVIII, salvo algunas personas sordas nacidas en familias nobles, el resto no tenía la posibilidad de contar con una educación que les habilitara, al menos, a aprender a leer y escribir. Se los excluía de los espacios educativos reduciendo a lo que se entendía como falta de lenguaje similar a falta de inteligencia, incorporando en esta reproducción cotidiana aquello que Aristóteles había dado significado en sus palabras: “Todos aquellos que son sordos

de nacimiento son también mudos, por lo cual están incapacitados para hablar y para elevarse a las ideas abstractas y morales (...). Los sordos de nacimiento emiten sonidos, pero no palabras. (...). El oído es el sentido de la disciplina”. (1990: 103) Esta marca distintiva aristotélica en torno a la temática generó diversos traspies que devinieron en una forma de darle a la misma contenido específico y demarcatorio previo al proceso modernizador. Sin embargo, hacia fines de dicho siglo aparece la figura del Abate de l’Epée (1712-1789),¹ un pedagogo y logopeda francés que llevó como bandera la educación de las personas sordas en Francia, creando una lengua metódica que conjugaba señas con gramática.

El primer contacto del Abate de l’Epée con la sordera fue a través de sus tareas filantrópicas y caritativas, al quedar al cuidado de dos hermanas sordas, las que se comunicaban a través de señas. A partir de allí, comienza a interesarse específicamente en el proceso de aprehensión del conocimiento de esta población a través de una lengua que fuera a través de señas. Con ingresos propios fundó en París un refugio para personas sordas, espacio en el cual podían aprender en su propia lengua. Dicho refugio se convirtió en 1771² en la primera escuela gratuita para sordos: el Instituto Nacional de Jóvenes Sordos (INJS).³ Las tareas del Abate en torno a la enseñanza no quedaron remitidas solamente a las que realizaba con las personas sordas, sino que fue formando en esta lengua y en las prácticas pedagógicas desde esta perspectiva a varios docentes. De esta manera, la enseñanza en lengua de señas⁴ para la ampliación del sustrato cognitivo de las personas sordas se fue extendiendo, fundándose escuelas similares en varias ciudades europeas. Durante casi un siglo (fines del siglo XVIII a fines del siglo XIX), la educación de las personas sordas pasó por diversos avatares políticos, institucionales, pedagógicos y médicos. Sin embargo, resultó una época en la cual las personas sordas comenzaron a movilizarse colectivamente en defensa de la lengua de señas en oposición al oralismo que en varios lugares se tomaba como la única forma de enseñar a la población.

1 De origen aristocrático, orientó su vida al trabajo con las poblaciones más desfavorecidas, orientando sus trabajos hacia los “sordo-mudos”.

2 Recién en el año 1791, y ya fallecido el Abate de L’Epee, el INJS comienza a recibir fondos públicos para su mantenimiento, según instrucciones de Luis XVI.

3 Instituto que hoy sigue en funcionamiento y que fue el espacio institucional donde se desarrolló el trabajo de campo en París para los fines de la presente investigación.

4 Resulta importante aclarar que no se la reconoció como lengua en toda su significación hasta hace unas pocas décadas, tal como se verá más adelante.

En 1838, Ferdinand Berthier, sordo y aprendiz de las enseñanzas del Abate de L'Épée, funda en París la Asociación Central de Sordo-Mudos, con el fin de generar un espacio de encuentro para los

(...)”sordo-mudos distribuidos en la superficie del globo y los hombres instruidos que han estudiado con profundidad esta especialidad, para fortalecer los lazos de esta gran familia, para ofrecer a cada miembro un espacio para manifestarse, un espacio de comunicaciones recíprocas, para procurarles las facilidades que les son indispensables para producirse en el mundo” (Berthier, 1852: 5).

Se trataba de un espacio de defensa de la lengua de señas y de generación de igualdad entre sordos y oyentes, en un proceso agudo que se dio por estos años en la lucha por el reconocimiento de los sordos.

La impronta civilizadora de la segunda mitad del siglo XIX, con la modernidad como sustento para la emancipación de los sujetos, terminó unidireccionalizando las miradas y polarizando en dualidades a todo aquello que no entraba dentro de la norma. Así, la dualidad impuesta por el saber médico entre salud-enfermedad ubicaba a la sordera como una enfermedad-anormalidad, digna de ser reparada. Y hacia allí se fueron orientando las prácticas médicas y pedagógicas para las personas sordas, más allá algunos sordos continuaron reivindicando “su normalidad” a través de la lengua de señas como su forma de ser y estar en el mundo. Tal como plantea Benvenuto (2011), estos médicos y pedagogos del siglo XIX orientaron sus miradas hacia las infancias sordas, intentando dilucidar los efectos de la sordera en correlato con las capacidades intelectuales.

Todos estos avances, centralizados en Francia pero extendidos a lo largo de Europa y Estados Unidos, se vieron doblegados en 1880, año en el cual se llevó adelante el Congreso de Milán. El saber médico y pedagógico que ubicaba a la sordera como anormalidad y a la falta de lengua oral como falta de inteligencia ganó en las pujas en torno a la temática. Este congreso que nuclea diversos educadores de personas sordas de varios países del norte, siendo éstos sordos y oyentes, terminó concretizando esta disputa de saberes en pro de la mirada médico-reparadora. Así, más allá los temas del congreso eran bastante genéricos, se terminó centrando en los métodos de enseñanza en las escuelas. Varios expositores se refirieron a sus prácticas oralistas, otros a sus prácticas en lengua de señas, otros a sus prácticas combinadas. En un proceso de resoluciones que

se fueron tomando en este congreso, se decidió la institucionalización a nivel mundial de lo que sería el Programa Oral Puro con el objetivo de “desenmudecer” a las personas sordas. Todos los países que allí concurrieron firmaron el acuerdo, con excepción de Estados Unidos.

Las consecuencias que esta resolución tuvo para los procesos de sociabilidad de las personas sordas fueron devastadoras. Se les prohibió el uso de su “lengua natural”, obligándoseles a aprender a cualquier costo la lengua oral. Esto llevó al deterioro de sus aspectos culturales, sociales, intelectuales e identitarios. Casi un siglo vivió la comunidad sorda la imposición de esta oralidad, restricción de su lengua natural, deslegitimación de su “ser sordo”. Casi un siglo, hasta que se fue dando, primero en Europa y Estados Unidos, y luego en América Latina, lo que sería “el despertar sordo”.

Es recién a mediados del siglo XX que comienzan a generarse nuevas luchas por el reconocimiento de la comunidad sorda a nivel mundial. En el año 1951 tuvo lugar el primer congreso de la Federación Mundial de Sordos. En el año 1958 dicha organización definió que el último domingo de setiembre sería el día internacional de la persona sorda y la semana precedente al mismo sería la semana de la sordera. La idea de esta propuesta fue generar movimientos en la arena política y social en torno a la comunidad sorda y el reconocimiento de las personas sordas como sujetos de derecho. Con el correr de las décadas, cada vez se fue instaurando con mayor fuerza esta semana en la mayor parte de los países occidentales.

En los años '70 del siglo XX, en Francia comienzan a hacerse visibles trabajos en torno a la comunidad sorda y la lengua de señas. Benvenuto y Séguillon (2013) identifican aquí un doble movimiento: por un lado, la recuperación de los avances que se continuaron realizando en Estados Unidos (único país que no se había adherido a las decisiones del Congreso de Milán, tal como se ha visto) en torno a la educación de las personas sordas y la lengua de señas; y, por el otro, las luchas por el reconocimiento que desde los movimientos sociales se venían dando en Francia al respecto. Bernard Mottez fue el pionero en estos años al estudiar la historia de la educación de las personas sordas y su relación con la lengua de señas.

En 1960, y a lo largo de las siguientes tres décadas, se dio lo que se llamó la “revolución Stokoe”, en alusión a los trabajos publicados por William Stokoe en torno a la lingüística moderna y la lengua de señas. A través de éstos, se introdujo la lengua de señas en el campo de la lingüística, dándole el estatuto de lengua.

Es a partir de aquí que empieza a llamarse específicamente “lengua de señas”.⁵ Este hecho resultó determinante en lo social y político para las luchas por el reconocimiento que estaban llevando adelante diversas comunidades sordas del mundo occidental. Aparece por esta época, también y en consonancia, la expresión “*Deaf Studies*” (“estudios sordos”), utilizada por Frederick Schreiber en una publicación del año 1971. Entre 1988 y 2005, los estudios se orientaron en torno a la “*Deaf Culture*” (“Cultura Sorda”), en tanto era la lengua de señas lo que identificaba a este colectivo y compartían en sus particularidades, pero también lo trascendía como criterio de afiliación a un grupo cultural. (Schmitt, en Benvenuto y Séguillon, 2013) En este sentido, la “Deaf Culture” da cuenta de una forma de ser y estar en sociedad, la cual no sólo implica una lengua específica (la de señas en esta situación concreta), sino una forma de hacer arte particular (a través de la pintura, la música, etc.), de aprehensión del mundo, etc. Esto ubica a las personas sordas en un lugar de apropiación de su lengua, su espacio comunitario, sus formas de vincularse entre pares y con los oyentes.

Con relación a los marcos normativos, desde 1991, en Francia, tras dos décadas de luchas de la comunidad sorda, se habilita la opción de la lengua de señas en la educación pública. Será recién con la Ley N°2005-102 “Igualdad de derechos y oportunidades, participación y ciudadanía de las personas con discapacidad”, de febrero de 2005, en su artículo 312-9-1, que se reconocerá jurídicamente la Lengua de Señas Francesa (LSF) como lengua en su calidad de tal, a saber:

De la enseñanza de la lengua de señas. Art. L. 312-9-1. La lengua de señas francesa es reconocida como una lengua completa. Todo alumno implicado debe poder recibir una enseñanza en lengua de señas francesa. El Consejo Superior de Educación insta a favorecer su enseñanza. Será regularmente informado sobre las condiciones de su evaluación. Ésta puede ser elegida como opcional en los exámenes y concursos, comprendiendo allí la formación profesional. Se facilitará su difusión en la administración.⁶ (Ley 2005, Artículo 75)

⁵ Lengua de señas, no lenguaje de señas, ni lengua de señales ni formas de nombrar tales que sólo desconectan formas y contenidos.

⁶ Traducción propia de: “*L’enseignement de la langue des signes. Art. L. 312-9-1. - La langue des signes française est reconnue comme une langue à part entière. Tout élève concerné doit pouvoir recevoir un enseignement de la langue des signes française. Le Conseil supérieur de l’éducation veille à favoriser son enseignement. Il est tenu régulièrement informé des conditions de son évaluation. Elle peut être choisie*”

En Uruguay, las luchas por el reconocimiento de la comunidad sorda comienzan a tomar fuerza a fines de los años '80, con la apertura del proceso democrático. Desde la Asociación de Sordos del Uruguay (ASUR) y en conjunto con el Centro de Investigación para la Persona Sorda (CINDE) se realizaron sistemáticos reclamos de reconocimiento de la Lengua de Señas Uruguay (LSU). Es así que en el año 2001 se promulga la Ley N°17.378, a través de la cual se reconoce la LSU como lengua natural de las personas sordas e hipoacúsicas en todo el territorio nacional, a saber:

Se reconoce a todos los efectos a la Lengua de Señas Uruguay como la lengua natural de las personas sordas y de sus comunidades en todo el territorio de la República. La presente ley tiene por objeto la remoción de las barreras comunicacionales y así asegurar la equiparación de oportunidades para las personas sordas e hipoacúsica. (Ley N°17.378, 2001: Artículo 1)

Ésta resulta una importante conquista, más aún si se toma en cuenta, por un lado, que no existía la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), de las Naciones Unidas (NU), promulgada en el año 2006; y, por el otro, el marco normativo del país en torno a la discapacidad en dicha época era la Ley 16.095, del año 1989, con una mirada sesgada por el modelo médico-rehabilitador de la discapacidad. Más allá de la riqueza de esta ley y de la importancia que revistió en torno a las luchas por el reconocimiento en el plano del derecho, la misma aún no ha sido reglamentada, vaciando de toda capacidad de sanción para quien no la cumpla.

Tal como plantea Villechevrolle (en Benvenuto y Séguillon, 2013: 42), “escribir una historia de los sordos es cosustancialmente reconocer su existencia”, es darles un lugar, una época y una subjetividad. En esta procesualidad, el reconocimiento de la lengua de señas aparece como punto nodal para lo que implica la construcción identitaria, la posibilidad de comunicarse naturalmente, la ampliación del sustrato cognitivo, entre otros. Su desconocimiento no hace más que generar un “falso reconocimiento” (Honneth, 1997) de dicha población.

comme épreuve optionnelle aux examens et concours, y compris ceux de la formation professionnelle. Sa diffusion dans l'administration est facilitée”.

I.2. Sordos y Lengua de Señas

La incidencia de la mirada aristotélica en torno a los sordos y la sordera fue crucial y marcó un período histórico que vinculó linealmente sordera - falta de lengua oral - falta de inteligencia. Como se ha visto, de la mano del Abate de L'Épée se pudo desmitificar esta impronta aristotélica y dar un nuevo giro a esta población a través de la lengua de señas y los procesos de aprendizaje llevados a través de ésta. El Congreso de Milán vuelve a echar por tierra todo lo logrado en este sentido, encontrándose ante casi un siglo de silencio absoluto y negación de los sordos y su lengua de señas. Con el “despertar sordo” a mediados del siglo XX volvieron a orientarse las miradas en torno a la lengua de señas como sustancial para la identidad sorda y la comunidad sorda.

En el plano del conocimiento, la superación de la mirada anclada con Aristóteles y encallada con las secuelas del Congreso de Milán, se puede encontrar en palabras de Rancière (2003), las cuales se comparten: “El hombre no piensa porque habla –esto sería precisamente someter el pensamiento al orden material existente–, el hombre piensa porque existe” (37). En este sentido, hace referencia a la razón y el lenguaje: “La verdad no se dice. Ella es una y el lenguaje divide, ella es necesaria y los lenguajes son arbitrarios”. (36) Para argumentar esta postura enfatiza en el por qué de colocar un nombre delante del verbo y del atributo; y, en lo concreto de la temática, en el por qué de referirse a lenguas superiores y lenguas inferiores en un correlato con las inteligencias. Recupera de Diderot la idea de “orden invertido” por el cual se pone por encima el lenguaje del análisis al del sentimiento, cuando lo “más natural” debería ser a la inversa,⁷ y plantea no querer más “esa libertad temerosa que se garantiza en el acuerdo de las leyes del pensamiento con las leyes de la lengua y las de la sociedad... No existe razón que garantice que se encuentra ya escrita en las construcciones de la lengua y en las leyes de la ciudad. Las leyes de la lengua no tienen nada que ver con la razón, y las leyes de la ciudad tienen todo que ver con la sinrazón” (36).

La creencia y construcción de lenguas superiores y lenguas inferiores no hace más que perder de vista la necesidad de comunicación implícita de los seres en sociedad. Lo sustancial se halla allí, en la comunicación, en la posibilidad de

⁷ Estas arbitrariedades, como se irá viendo a lo largo del tiempo, van a ser propias de formas de materializar contenidos que pueden ser de tal o cual forma según lo estipulado como hegemónico en cierto tiempo histórico y espacio territorial. Un ejemplo claro de esto se verá con las formas de clasificar y calificar a los sujetos en la modernidad, según parámetros estandarizados del “buen saber”.

materializar este acto en la superación de arbitrariedades, unidireccionalidades y menosprecios, “no hay porqué ver ahí un obstáculo a la comunicación. Eso solamente lo ven los perezosos, los que se asustan ante la idea de esta arbitrariedad y ven en ella la tumba de la razón. Sin embargo es todo lo contrario...” (37). El acto comunicacional se torna así en un acto de voluntades compartidas “de adivinar lo que el otro ha pensado y que nada, fuera de su relato, garantiza, y que ningún diccionario universal dice cómo debe ser comprendido” (38). En este sentido, el pensamiento se expresa como veracidad, adquiriendo sentido la definición de sujeto como “una voluntad servida por una inteligencia”:

Pienso y quiero comunicar mi pensamiento, inmediatamente mi inteligencia emplea con arte signos cualesquiera, los combina, los compone, los analiza y he aquí una expresión, una imagen, un hecho material que será a partir de ahora para mí el retrato de un pensamiento, es decir, de un hecho inmaterial. Cada vez que vea ese retrato me recordará mi pensamiento y pensaré sobre él. Puedo pues hablarme a mí mismo cuando quiero. Sin embargo, un día me encuentro frente a frente con otro hombre, repito, en su presencia, mis gestos y mis palabras y, si quiere, va a adivinarme (...) ahora bien no se puede convenir con palabras el significado de las palabras. Uno quiere hablar, otro quiere adivinar, y eso es todo. De este concurso de voluntades resulta un pensamiento visible para dos hombres al mismo tiempo. En primer lugar existe inmaterialmente para uno, después se lo dice a sí mismo, le da una forma para su oído o para sus ojos, finalmente quiere que esta forma, que este ser material, reproduzca para otro hombre el mismo pensamiento originario. Estas creaciones o, si se quiere, estas metamorfosis, son el efecto de dos voluntades que se ayudan mutuamente. Así el pensamiento se convierte en palabra, después esta palabra o esta expresión vuelve a ser pensamiento; una idea se hace materia y esta materia se hace idea; y todo esto es resultado de la voluntad. (Rancière, 2003: 37)

Desde esta perspectiva, la arbitrariedad de definir inteligencias según el dogma de lenguas superiores y lenguas inferiores cae abruptamente, pierde sentido, y habilita a repensar desde otras perspectivas. La danza del sonido de los sentidos comienza a adquirir relevancia y pone en el tapete otras formas de ser y estar, de comunicarse, de ampliar el sustrato cognitivo, de percibir la realidad, todo

lo cual trasciende lo hegemónico de una única forma de percibir el sonido a través de los sentidos. Se trata, pues, de trascender arbitrariedades autoimpuestas, interiorizándolas y creyéndolas “naturales”, cuando no son más que construcciones sociales propias de una ideología de la normalidad que transversaliza la vida en estas sociedades. Tal como plantea el autor, se trata de voluntad, de deseo de comprender y de hacerse comprender.

Retomando los argumentos de Benvenuto (2011), la autora plantea dos posiciones que se han puesto en disputa históricamente: por un lado, el discurso médico reparador a través del cual la sordera estaba asociada a una anormalidad a corregir; por el otro, el discurso antropológico sustentado en lo lingüístico y cultural, recuperando el valor de la lengua de señas. Más allá de estas polaridades que dan cuenta de una forma antagónica de posicionarse con relación a los sordos y la sordera, Benvenuto, retomando las ideas de Mottez, afirma:

La sordera no es ni una deficiencia ni una diferencia, sino un hecho biológico singular sin valor en sí. La configuración perceptiva singular de un individuo sordo produce maneras de vivir y de comunicar singulares. De esta manera, existe también una “normalidad de la sordera”, definida por los múltiples modos de vida y adaptaciones singulares de los sordos en su lugar en el mundo. (Benvenuto, 2011: 21)

Desde esta perspectiva, la autora halla la necesidad de desplazar la sordera de lo meramente biológico a lo social, ya que “la sordera no produce por sí misma una discapacidad o una minoría cultural. Son las normas vitales y las normas sociales que unen a los sordos, su sordera y la sociedad en una relación indisoluble que hace de la sordera una discapacidad y una minoría” (Benvenuto, 2011: 25). Esta mirada se considera sustancial para poder superar antagonismo y reubicar la discusión en terrenos más prósperos hacia la comprensión de la temática desde miradas no etnocéntricas y superadoras del audismo.⁸

Tal como se ha planteado en el punto precedente, es a partir de la década del '70 del siglo pasado que comienzan a profundizarse los estudios en torno a la lengua de señas, luego de la irrupción de los planteamientos de Stokoe, en la década anterior, en torno a la lingüística y el reconocimiento de la lengua de señas como lengua de igual validez que la lengua oral. Francia se halla en el centro del

⁸ Este concepto se trabajará con profundidad más adelante.

debate europeo de estas discusiones lingüísticas, médicas, sociales, desplegando nuevas formas de aprehensión de la temática y generando nuevo conocimiento a través de ella. Así, se logra un doble movimiento, al decir de Benvenuto y Seguillón (2013):

Los estudios contemporáneos en torno a la lengua de señas y de la comunidad sorda fueron desarrollados en Francia luego de los años 1970, bajo el impulso de un doble movimiento: por un lado, por la difusión de investigaciones vinculadas a la lengua y la cultura sorda norteamericana; por otro lado, por la movilización de los sordos franceses por el reconocimiento de la lengua de señas, especialmente en la educación de los niños sordos. (Benvenuto y Séguillon, 2013: 10)

Por otra parte, en Francia comienzan a difundirse los trabajos de Bernard Mottez desde la etnología de la comunicación y lo sociolingüístico de la lengua de señas. Más allá sus estudios y cómo se los fueron retomando por sus contemporáneos quedaron principalmente remitidos a la educación de las infancias sordas, también dieron el margen para repensar la temática de los sordos y la sordera desde aspectos más genéricos.

América Latina, en particular, y el Uruguay en su singularidad, irá llegando con lentitud a estas nuevas formas de posicionarse con relación a la temática, siendo recién en la década de los '90 del siglo pasado cuando se logra introducir la lengua de señas en los espacios pedagógicos.

I.3. Cuerpos en movimiento

Los “cuerpos en movimiento” adquieren una especial sospecha y reparación en las últimas décadas. Ya no alcanza con etiquetar construidas deficiencias (como la sordera), sino que se hace necesario, ideología de la normalidad mediante, disciplinar y aquietar todo aquello que se mueva más allá de lo que desde la hegemonía se entiende como normalidad.

Los “cuerpos en movimiento” de las personas sordas hacen parte de “su normalidad”, que no es la instituida por la ideología de la normalidad oyentizada, sino a la reivindicada por ellas mismas a partir de las formas de apropiación del mundo que les rodea. Así, las líneas demarcatorias entre lo normal-anormal, vuelven a teñir los espacios para la potenciación de colectivos que interpelan lo hegemónico. En este sentido, se recuperan las palabras de Gauchier (en Benvenuto y Seguillon):

El cuerpo sordo está lejos de quedar indiferente: la sordera interroga, puede sorprender o generar incomodidad en aquellos que son testigos. Una cosa es segura, esto altera suficientemente la experiencia humana para generar una multitud de representaciones que se entrecruzan en el cuerpo sordo...”. (2013: 93)

No poder interiorizar estas cuestiones en la trama societal hace a que se reproduzcan sistemáticamente las demarcaciones entre las eficiencias y las deficiencias. Etnocentrismo oyentista mediante, lo que sale de esta “norma” se lo ubica en la alteridad, en un “otro” ajeno a mí. Según Gauchier (en Benvenuto y Seguillon, 2013), las corporalidades de las personas sordas dan cuenta de su singularidad y diferencia sordas, por lo que obstinarse en demarcar las deficiencias sólo lleva a aumentar la situación de discapacidad. Parece claro que la sordera queda lejana a la simple identificación de una deficiencia de oído, estando enmarcada en la esfera de lo social, actos comunicativos y procesos de sociabilidad de las personas sordas mediante.

Retomando la idea del título del presente libro, el sonido de los sentidos no ser remite sólo a la escucha normalizada a través del oído. Se trata, fundamentalmente, de comprender que el oído no es el único órgano donde entran y salen los sonidos en el cuerpo, sino que la intersubjetividad generada por el lenguaje habilita a los procesos de sociabilidad de esta población. No hace falta tener el sentido del oído sonando normativamente, sino de reconocer los diversos sonidos que pueden adquirir los sentidos en la relación ser particular-ser genérico en la trama societal. Según Gauchier (en Benvenuto y Seguillon, 2013), la marca corporal que caracteriza a la sordera puede tener una doble y antagónica mirada, ya sea se tome posición desde una dimensión etnológica o desde una dimensión biomecánica, a saber: “a) la sordera es una construcción social basada en una corporalidad particular (...), b) la sordera induce a una relación de comunicación con el mundo significativamente marcada por la necesidad de redefinir colectivamente los modos de socialización primera y secundaria para la persona sorda”. (95)

¿Qué pasa cuando estas corporalidades sordas, con “sus normalidades”, con sus “cuerpos en movimiento”, nacen en familias oyentes? Esto sucede en el 95% de las situaciones, tanto en Francia como en Uruguay. Los Estados han decidido actuar en esta temática, dando cuenta de una mirada hipermedicalizadora y normalizadora de la sordera: en ambos países (como en la mayoría de los países occidentales), se ha introducido en la última década la obligatoriedad del despistaje

auditivo para los recién nacidos. El objetivo, lejos de ser el brindar herramientas e información a las familias (nuevas en esta temática), es poner en andamiaje el proceso reparador de esta “deficiencia auditiva”. Aparece así, de la mano del saber médico, la “solución” del implante coclear⁹ y la “promesa” de escucha del hijo/a recién diagnosticado.

En Uruguay, en el año 2009, a través del Decreto 677/09 del Ministerio de Salud Pública se introduce la obligatoriedad del despistaje precoz de “problemas de audición”¹⁰. Lo mismo sucede en Francia, en el año 2010, a través del artículo L 2132-2-1 del Código de Salud Pública. Lógicas hegemónicas desde saberes unidireccionalizados, lógicas de mercado ubicando a estas corporalidades sordas en el uso sistemático de implantes, reparaciones, equipos interdisciplinarios de rehabilitación, etc. etc. Cuerpos y corporalidades sordas que quedan remitidos a lo que sería la “reparación” de la “falla” desde la mirada biomédica, lejos de una mirada social. Con el discurso de ser un estudio rápido y no invasivo, a través del cual el niño/a recibe señales otoacústicas y responde (o no) a las mismas, lo que no se está diciendo es que según lo que surja de este resultado se ponen en juego dispositivos normalizadores que etiquetaran (o no) a un niño/a desde sus

9 ¿Qué es un implante coclear? Se trata de una prótesis auditiva intracraneal ubicada en el nervio auditivo y con una salida hacia el exterior del cráneo que tiene un imán para sostener el resto del aparato. Este dispositivo transforma las informaciones sonoras del nervio auditivo en impulsos eléctricos, a diferencia de un aparato tradicional de audición externa que funciona por vía aérea. Se desaconseja el aprendizaje de la lengua de señas cuando se hacen los implantes, en tanto quienes lo apoyan en casi su generalidad opinan que es más fácil aprender lo gestual que centrarse en los esfuerzos de rehabilitación y aprendizaje de la lengua oral que hay que hacer para el funcionamiento del implante como dispositivo. (Sero-Guillaume, 2008) De todas maneras, parecieran haber nuevos rumbos en estas posiciones tan extremas y la confluencia de los implantes cocleares y la lengua de señas, considerando a uno soporte del otro.

10 “Considerando: I) que, el Programa Prioritario de Salud de la Niñez, de la Dirección General de la Salud, del Ministerio de Salud Pública, expresa el objetivo de establecer la obligatoriedad de investigación en otras patologías, particularmente la Hipoacusia Neonatal, de alta incidencia en el país; II) que, la Hipoacusia Neonatal es una enfermedad que detectada a tiempo evita la discapacidad y el retraso del desarrollo que puede producirse de no ser corregida; III) que, por su frecuencia, por ser su investigación no invasiva, y por tener tratamiento adecuado y de comprobada eficacia, está dentro de las estrategias que recomienda la Organización Mundial de la Salud; IV) que, la norma propuesta responde a la necesidad de actualizar el registro de dicha patología y promover la detección temprana y el tratamiento de la misma...” (Decreto 677/09 del Ministerio de Salud Pública, Uruguay, 2009)

primeras horas de vida. Si a esto se le suma la forma de dar el diagnóstico¹¹ desde el saber médico hacia las familias, y que aparece un alto porcentaje de “falsos positivos” en la primera vez que se realiza el estudio (antes de las 48 horas de nacido/a el/la niño/a), la temática se complejiza más aún.

Estas primeras distancias que se generan por una mirada biomédica y etnocéntrica desde el audismo, deviene en un sinfín de incomprensiones que acompañarán a las personas sordas en su curso de vida. Estos cuerpos, cada vez más en movimiento, interpelarán sistemáticamente una ideología de la normalidad oyentizada que no asume otras normalidades más allá de la hegemónicamente predeterminada. En este interjuego los seres particulares y la sociedad en su conjunto produce y reproduce un dolor social que se va a ir metamorfoseando a lo largo de los años, pero que estará presente con insistencia cada vez que se demarque a los sujetos según este “déficit auditivo” construido como “anormal”.

11 Este punto se analizará con profundidad en el ítem III.3. Cuerpos que no son cuerpos, emociones que no son emociones, vinculando aspectos teóricos con discursos recabados en el trabajo de campo de ambos países.

Capítulo II

Cuerpos y emociones

Tal como se ha planteado en la Introducción, este segundo capítulo tiene una doble finalidad: por un lado, desandar el concepto de cuerpos y corporalidades de la mano de la Sociología de cuerpos/emociones; y, por el otro, en tanto metodología que surge de dicha Sociología de cuerpos/emociones, se presentarán los insumos que dieron luz al trabajo de campo. Se entiende sustancial dar cuenta de la importancia que los cuerpos y las corporalidades remiten a este tipo de investigaciones, donde justamente el sujeto directamente interpelado es la infancia sorda mediada por los procesos de medicalización y los actos de medicar como forma de disciplinar sus cuerpos, de aquietar sus movimientos. Se trató de una nueva metodología a incorporar en el marco de una teoría conocida y desde la cual se puede delimitar con claridad y vastedad la discapacidad como objeto. Tal como se irá planteando, la misma permitió generar insumos más allá de lo netamente discursivo, recuperando sensaciones y emociones a través de técnicas concretas de recopilación.

II.1. Cuerpos y corporalidades desde la teoría social y la filosofía.

Tal como plantean Lévine y Touboul (2002), parecería una obviedad plantear que uno está en su cuerpo, ya que estar vivo implica tener un cuerpo propio, capaz de llevar adelante ciertas funciones vitales. Sin embargo, también se produce una sensación de ajenidad, de extrañeza, en lo que hace a toda evidencia del cuerpo en su esencia. En este contexto, el cuerpo deviene un ser natural y un objeto social, como superficie inscripta de instituidos, de producción y reproducción de formas de estar en sociedad.

Las actitudes, las posiciones, los gestos, hasta la altura y la tonalidad de la voz, son el resultado de un aprendizaje educativo y de una imitación social que dan una cierta orientación -espacial y moral- al cuerpo. Por este motivo, el poder político, por intermedio de la escuela

fundamentalmente, ejerce precozmente una poderosa influencia sobre el cuerpo: exigiendo ciertas posturas corporales, se podrán instaurar prácticas del saber. (Lévine y Touboul, 2002: 14)

El movimiento de los cuerpos infantiles no es una novedad, sino más bien un redescubrimiento y, hoy día, una falta de disciplinamiento. Desde la Antigüedad se planteaba el orden del movimiento de una forma conveniente y racional. La imagen de cuerpo ajustada a los contornos de una identidad que se va deshilachando a través de mecanismos que le permiten/hacen ser y estar en sociedad. He aquí un “cuerpo normal” que produce y reproduce la lógica hegemónica, pero que dista, también, de la generalidad, en tanto normalidad traspasada a un ideal de cuerpo sin movimiento, cuerpo disciplinado, cuerpo civilizado. La noción de cuerpo que se entiende como genérica dista singularmente de su significación universal. En este sentido, estos autores plantean un abuso en la forma de nombrar a todo “cuerpo”, lo que ha llevado a la dessubstancialización de su contenido y al olvido que se trata de una construcción social. A su vez, enfatizan en que pareciera que fuera preferible distinguir “alma” o “pensamiento” para explicar la esencia de sujeto, quedando el cuerpo preso como referencia en una nueva materialidad. Así, el cuerpo queda fijo como entidad, como un conjunto de órganos con fluidos en proceso de desarrollo. En este entramado, las relaciones aparecen jerarquizadas entre unos que dominan y otros que son dominados en un marco de comprensión común. En palabras de los autores: “El cuerpo es, pues, un colectivo jerárquico que sirve, mediante luchas de poder y comprensiones recíprocas a las que está sujeto, un testigo de la realidad en su completud”. (Lévine y Touboul, 2002: 21)

No habría que perder de vista la mirada biologicista que el cuerpo ha tenido a través de los últimos siglos. De ahí su jerarquización, clasificación, ordenamiento, lo que lejos de pensar al cuerpo como universal lo reduce a la unidad más singular, quedando ésta desconectada de lo genérico. Si se toma en esencia qué compone a la biología para comprender cómo repercute dicha mirada en torno a los cuerpos, ésta se refiere al desarrollo gradual que se genera sobre un primer elemento básico a partir del cual se generará un proceso más amplio. El punto de quiebre está en que esta concepción de la biología orientada a los cuerpos reduce la complejidad a un biologicismo que apunta a una visión atomística del cuerpo. De esta manera, se reduce el cuerpo a una agregación de entidades homogéneas integradas, confundiendo la unidad de un cuerpo, su individualidad y su composición. De esta manera, la mirada naturalista jerarquiza al cuerpo, lo

estructura, lo ordena a partir de clasificaciones, en lugar de permitir que subsista una multiplicidad diversa. En lugar de visualizar la pluralidad del cuerpo, lo lleva inmediatamente a la unidad, al cuerpo uno. Se configura así la unidad biológica de los diversos cuerpos vivientes. La historia de la biología puede así leerse como una constricción progresiva en torno a una primera unidad (células, genes, etc.) que será el fundamento natural de la unidad orgánica. (Lévine y Touboul, 2002)

Por otra parte, el cuerpo es también objeto del naturalismo, en tanto diversidad de seres vivos prontos para ser clasificados: “en principio, el cuerpo será para la biología un “organismo”, cuya composición deber ser explorada, las funciones explicitadas, el origen elucidado”. (Lévine y Touboul, 2002: 15) Conocer los cuerpos con estas precisiones y delimitaciones llevaría a tener que vincularlo con el contexto, con el espacio exterior, lo cual no sucede. Así, la noción de cuerpo, parecería estar lejos de una significación genérica.

Lévine y Touboul (2002) plantean que la palabra “cuerpo” requiere de un trabajo de substantialización, ya que se trata en su singularidad de una creencia. En este sentido, el cuerpo resulta una construcción ficticia, aunque preferible a la inmaterialidad del alma o del pensamiento. Tomando al cuerpo como referencia, lejos se está de lograr su materialismo:

El cuerpo es, pues, una colectividad y no una entidad metafísicamente constituida... El cuerpo no es, pues, una cosa, una entidad fija, sino un tejido de información, no es más el ensamblaje de órganos sino la circulación de fluidos, y, para finalizar, no es una unidad acabada sino un ser en devenir. En esta red, las relaciones no son equivalentes, sino jerárquicas. El cuerpo es, pues, un colectivo jerárquico que sirve para las luchas de poder y las comprensiones recíprocas de las cuales es objeto, de testimonio para la realidad. (20-21)

Llegado a este punto, resulta sustancial analizar el devenir de la teorización del cuerpo y de las corporalidades en el marco de la teoría social y de la filosofía, para lo cual se retomará, en principio, la lógica de exposición que plantean Lévine y Touboul (2002) para recuperar también otros autores.

Platón reconoce en la formación del universo, y por ende, del “hombre”, tres puntos sucesivos: la razón demiúrgica, la necesidad, y la colaboración recíproca. Siendo el cuerpo la figura del alma, en dicha sucesividad intenta dilucidar cómo los hilos de la demiurgia organizan la materia; es decir, cómo la finalidad se introduce

en la necesidad. Así, las causas materiales deben ser completadas por las causas finales. Todo esto es invisible e insoluble y está mediado por las implicancias del “Uno” y el “Otro”, lo que garantiza el movimiento del universo y habilita al análisis matemático de éste para garantizar el orden. De hecho, según este autor, el alma del mundo y su realidad está constituida a partir de tres elementos: el Ser, el Uno y el Otro. El Ser, en tanto el alma es; el Uno, en tanto lo hace idéntico a sí misma; el Otro, en tanto ella es en virtud del hecho que se distingue de todas las otras cosas. Pero, “ya que el alma del hombre es fabricada, ella es inmediatamente diferente e inferior”. (Lévine y Touboul, 2002: 178)

Aristóteles hace alusión a lo que implica la estructura del cuerpo humano, enmarcándolo en la organización corporal de los seres vivos a partir de una anatomía comparada. Luego de haber opuesto lo exterior del cuerpo a su interior, distingue tres niveles de organización: los cuerpos elementales (fuego, tierra, agua, aire), las partes homeoméricas (los tejidos, cuyos fragmentos son parecidos los unos a los otros), las partes aneoméricas (la cara, las manos, los miembros, etc., cuyos fragmentos son disímiles). Estos tres niveles conforman relaciones de desarrollo y de finalidad: cada nivel de organización existe por el otro. Para lo externo, el autor parte del “hombre”, cuyo cuerpo es más reconocible, más cercano, más familiar; para lo interno, retoma al animal por ser más fácil de examinar: “La búsqueda de la finalidad, completada por una clasificación, dará lugar a una jerarquización de los cuerpos”. (Lévine y Touboul, 2002, p. 45) Según Aristóteles, el cuerpo humano está alineado con el mundo y convergiendo con el cosmos; en este sentido es un modelo de perfección, símbolo de divinidad, de racionalidad, excepcional en comparación con los otros seres. El cuerpo humano presenta una simetría racional, la cual se expande en tres direcciones y sus sentidos opuestos (alto-bajo, delante-detrás, costado derecho-costado izquierdo): “Él es único ser cuyas partes están dispuestas en el orden natural: la altura del hombre está dirigida hacia la altura del universo” (Aristóteles en Lévine y Touboul, 2002: 46). La orientación del cuerpo permite construir una escala de seres, y sus funciones ponen en relieve una racionalidad de los cuerpos. Sólo los seres humanos y animales tienen un delante y un detrás, lo cual les brinda sensaciones para determinar su orientación. En esta racionalidad atribuida por Aristóteles, ubica prevalencia del delante sobre el detrás, del derecho sobre el izquierdo, etc. Más allá plantee una racionalidad objetiva para estas afirmaciones, se considera que lo hace en virtud de su subjetividad, en tanto da como dato objetivo que

(...) esta diferencia entre la derecha y la izquierda tiene una causa material (una diferencia en la calidad de la sangre), y una causa final que hace que un lado sea mejor que el otro. Así, la naturaleza no se contenta con oponer y diferenciar, sino que valora una u otra dirección. Como la altura y el delante, la derecha es la dirección privilegiada. (Lévine y Touboul, 2002: 48)

Tal reconocimiento de los cuerpos, con jerarquías atribuidas a uno de los opuestos, se entiende delimita al cuerpo según apreciaciones singulares en superioridades e inferioridades que por (demasiado) largo tiempo serán tomadas como “verdades absolutas”. Así, tal como se ha visto, también entra en juego la superioridad de la lengua oral para la expansión de las inteligencias, ubicando en su opuesto a quienes no perciben el mundo a través de este audismo.

Descartes define al cuerpo como una máquina, no en un reduccionismo, facticidad del mismo y desconocimiento de la brecha entre uno y otro, sino recuperando la tradición aristotélica entre los cuerpos naturales, los cuerpos vivos (objetos de la fisiología) y los cuerpos artificiales (objetos de la física). Para superar tal reduccionismo apela al desconocimiento de la finalidad de los cuerpos naturales creados en los “diseños de Dios”, a diferencia de los cuerpos artificiales creados por los propios seres humanos: “no hay aún suficiente conocimiento para hablar del mismo estilo que el resto, es decir, de demostrar los efectos por las causas, haciendo ver las semejanzas, y en qué medida, la naturaleza debe producirlas”. (Descartes en Lévine y Touboul, 2002: 50). Entonces, ¿por qué comparar el cuerpo humano a una máquina? Justamente, porque en la máquina todo se hace a partir de leyes materiales, sin la presencia de un alma, siendo ésta autonomía del cuerpo que este autor intenta enfatizar. El cuerpo humano jamás debe ser disociado del alma. Por esta razón, considera superfluas y confusas las “formas substanciales” y las “cualidades reales”, por lo que rechaza la mirada escolástica de “forma substancial” en tanto principio de la animación no material supuesta para explicar la unidad de los cuerpos, su figura, su accionar. Todas las partes de la materia se presionan unas a otras, resistencias mediante, se conocen recíprocamente en el marco de una cadena indefinida de reacciones continuas, lo cual da a los cuerpos sus propias figuras. Por otra parte, Descartes se refiere al sentir, el cual explicita que no se reduce al tocar y, menos aún, al tocar con el cuerpo. Plantea que el sentir no es parte del cuerpo, ya que no es allí donde se opera propiamente el sentir; en tanto no es suficiente con poseer un cuerpo para

sentir (más allá esto juega un rol importante en la formación de la sensación), puesto que *“es el alma la que siente, y no el cuerpo”*. (Descartes en Lévine y Touboul, 2002: 107)

Mientras las máquinas adquieren las ventajas propias de ser un modelo ante los cuerpos, éstos no pueden ser pensados y analizados sin su unión con un alma. Tal apreciación, lejos de dejarlos en desventaja ante las máquinas, según Leibniz los torna en máquinas infinitas. Según este autor, resulta un problema de los filósofos modernos haber rechazado las formas substanciales, así como lo fue el desconocimiento de los escolásticos de considerar lo fenoménico de las cosas. Esto surge a partir de dos registros discursivos, a saber: aquellos que se limitan a la apariencia de las cosas y que reenvían estos aspectos hacia las cuestiones de la física, de los juristas, etc.; y aquellos que son propiamente metafísicos:

Dicho de otra manera, el principio de identidad de los cuerpos debe ser el de “cualquier cosa que haya tenido relación con las almas” en un sentido amplio que implica una jerarquía a partir de las fuerzas brutas - tensiones donde los movimientos de la materia marcan los diferentes grados y de los que son el fenómeno, la esencia que les producen. (Lévine y Touboul, 2002: 57)

Cada cuerpo de un ser vivo resulta una especie de máquina divina que supera infinitamente todas máquinas artificiales, entre otras cosas, porque las máquinas artificiales fueron creadas justamente por estos cuerpos vivos en conjunción con sus almas, con sus espíritus.

Por su parte, Condillac plantea la procesualidad de nacer en la ignorancia del reconocimiento del propio cuerpo, de la cual se sale a través del conocimiento y la capacidad de representarse en éste y de reconocer el de los otros. La sensación pasa a ser sustancia medular para su análisis, en tanto es susceptible de engendrar todas las facultades humanas (deseo, voluntad, imaginación, etc.), siendo el mundo exterior el cual le aportará al cuerpo singular estas primeras sensaciones y el privilegio de ser también un cuerpo vivido. Para la emergencia de un cuerpo propio plantea el recorrido de una cronología que surge de la primera facultad que entiende aparece: la memoria. A través de la respiración, en un juego de movimiento entre los órganos, se conjuga el sentimiento fundamental de la existencia. Cuerpo y alma comienzan su disociación (por la pasividad involuntaria del primero y el alejamiento de toda razón de la segunda), quedando en suspenso

el devenir iniciado conjuntamente. Será la sensación del cuerpo vivido la que le dará al alma la posibilidad de descubrir que tiene un cuerpo; y no sólo eso, sino también la capacidad de darse cuenta de la impenetrabilidad del mismo, ya que por más que se puedan penetrar los cuerpos -en sus diversas formas-, seguirán siendo siempre distintos uno del otro. (Lévine y Touboul, 2002)

Por su parte, Husserl (apud Levine y Touboul, 2002) hace referencia a la doble constitución del cuerpo propio, en tanto la necesidad de pensar al sujeto como esencialmente encarnado en un cuerpo que se le revela en la distancia con la subjetividad (incidencia cartesiana). Este autor realiza un importante esfuerzo por sobrepasar este dualismo clásico, no sólo porque su fenomenología del cuerpo es una fenomenología encarnada en busca del sentido del ser, sino también porque a través del tacto se logra apreciar en concreto a este cuerpo. Una vez que la existencia corporal más primaria es vivida sin interrogación alguna, pasa a la conciencia superando esa experiencia genérica y tornándola en una singularidad concreta, en un absoluto, en un sistema cerrado en sí mismo. De esta manera, el autor refiere a los estados de conciencia como el espacio en el cual se conjugan cuerpo material y ego, en una procesualidad de cuerpo animado (dimensión psíquica y naturaleza material), cuerpo vivido y cuerpo encarnado. El cuerpo propio se constituye originariamente en una doble modalidad: por una parte, se trata de la materia como extensión en la cual entran sus propiedades reales (texturas, colores, temperaturas, etc.), y, por otra, lo que sería la experienciación de ese cuerpo (calor en las manos, dedos fríos, etc.). (Lévine y Touboul, 2002)

En *El ser y la nada*, Sartre (2008: 191) plantea con claridad su perspectiva desde el punto de partida: “El problema del cuerpo y de sus relaciones con la conciencia se ve a menudo oscurecido por el hecho de que se comience por considerar al cuerpo como una cosa dotada de sus leyes propias, y susceptible de ser definida desde afuera, mientras que la conciencia se alcanza por el tipo de intuición íntima que le es propia”. De esta manera, el autor aborda el tema del cuerpo a través de su ontología, a saber: el cuerpo como ser-para-sí (la existencia ya hecha, la “factibilidad para-sí”), el cuerpo para-otro (el otro como referente para la constitución de la objetividad de uno mismo); el cuerpo propio en el reencuentro con otro (ser para otro, relación con otro ser que no es uno mismo). En esta ontología el autor designa al cuerpo en su alienación, en tanto no se halla cada sujeto todo el tiempo llevando a la conciencia que está en un cuerpo y que este cuerpo está en relación con los otros; se transita y, en momentos de suspensión se objetiva. (Sartre, 2008) Asimismo, introduce la sensación como un

híbrido entre lo subjetivo y lo objetivo, concebido desde el objeto y aplicado por el sujeto. Esto es, se puede reconocer lo verde de un objeto no así su sensación verde: lo primero hace a una objetividad, lo segundo a una subjetividad; lo primero puede ser genérico, lo segundo es singular y, por ende, “mi sensación de verde” no tiene por qué ser igual a la de otro. Si este razonamiento se traslada al cuerpo propio, el objeto cuerpo se percibe con claridad desde uno mismo y otro; sin embargo, la sensación de tocar el cuerpo propio es percibida por otro no por uno mismo. Desde la lógica sartreana, esto trae como consecuencia que uno no pueda conocer el cuerpo propio por la imposibilidad de ubicarse en una posición de exterioridad al mismo, quedando como espectador de un cuerpo en el cual está viviendo. Así, según (Lévine y Touboul (2002) la conciencia queda como una conciencia encarnada y el cuerpo puede ser definido como estructura esencial de sí mismo, por lo que no se puede sostener que uno “existe en su cuerpo” o a pesar de éste, sino que uno “existe su cuerpo”.

Para Merleau-Ponty, en el recorrido analítico planteado por Lévine y Touboul (2002), con la influencia irreductible del pensamiento cartesiano, el sujeto es tradicionalmente conocido como una conciencia pensante enfrentado a un mundo dado en la plenitud de una evidencia. Correlativamente, el cuerpo propio queda reducido a su pura y simple extensión, a su geometría; o, pensado como la base de una conjunción de reacciones en relaciones causales de sucesos del mundo. El autor toma distancia de estas miradas y plantea la aprehensión del cuerpo desde el interior. Así, existe una imagen de cuerpo propio que brinda información sobre su posición y sobre la localización de los estímulos locales, permitiendo ver su cuerpo a la vez como suyo y en la distancia, simultáneamente desde el interior y desde el exterior. Se podría llegar a decir que uno “está en su cuerpo propio”, salvo se corra el riesgo de reincorporar el dualismo conciencia-cuerpo, de hacerlo un receptáculo, un objeto situado en el espacio; aunque, en realidad, mejor podría plantearse como uno “es su cuerpo”. Con esta formulación, Merleau-Ponty se opone a la mirada de cuerpo brindada por el materialismo (como lugar pasivo de la percepción situada en el mundo) y por el intelectualismo (en tanto la percepción como base del alma), las cuales reducen al cuerpo a un objeto. En su lugar, hace referencia al cuerpo vivido, al cuerpo propio, como lugar inmanente de la subjetividad en su relación con el mundo. Este cuerpo es para el autor un sujeto, por lo que la subjetividad es una subjetividad corporal.

Por otra parte, según este autor, no se trata de un sujeto replegado en sí mismo, sino volcado hacia el mundo como una estructura trascendente y significativa

en la cual todo evento corporal es siempre portador de sentido. Por ello es que el cuerpo propio resulta el lugar donde naturalmente se subsume la distinción entre sujeto y objeto, uno mismo y el mundo, el adentro y el afuera, siendo la experiencia singular la fundamental para generar una retroalimentación entre uno mismo y el mundo. En palabras del autor:

Nuestra percepción termina en los objetos, y el objeto, una vez constituido, se presenta como la razón de todas las experiencias que de él hemos tenido o que podremos tener. (...). Lo que quiero expresar es una determinada manera de llegar al objeto, la “mirada”, que es tan indudable como mi propio pensamiento, directamente conocida por mí. (Merleau-Ponty, 1957: 17)

La perspectiva (esto es, la estructura objeto-horizonte y la estructura objeto-tiempo) no genera distorsión cuando se ve el objeto, ya que es el medio a través del cual éste se devela, a través del cual se lo puede habitar, permitiendo tener una mirada desde diferentes ángulos y recuperando lo transcurrido del objeto en un presente que lo capta. En este sentido, “es menester que reencontremos el origen del objeto en el corazón mismo de nuestra experiencia, que describamos la aparición del ser y que comprendamos cómo es que paradójicamente hay para nosotros el ensi”. (19) En la génesis del cuerpo objetivo, momento de constitución del propio cuerpo como objeto, “al retirarse del mundo objetivo, arrastrará los hilos intencionales que lo ligan a su contorno y, al fin y al cabo, nos revelará tanto al sujeto percipiente como al mundo percibido”. (23) Esta mirada habilita a cuestionarse en torno a lo que el autor llama el “circuito del comportamiento”, donde aparecen nuevas determinaciones que cambian el mundo físico y, por ende, queda planteado más allá de lo específicamente objetivable. De esta manera, lo experiencial del presente del objeto cuerpo habilita a comprender la función del cuerpo viviente en tanto uno es un cuerpo que “se endereza hacia el mundo”: “De este modo la exteroceptividad exige una puesta en forma de los estímulos, la conciencia del cuerpo invade el cuerpo, el alma se difunde por todas sus partes, el comportamiento desborda su sector central”. (38) Lo que aparece detrás del fenómeno es el movimiento del ser en el mundo. Tal existencia, a diferencia de la de los animales que son (en su existencia) en base a operaciones instintivas y con significaciones prácticas, los sujetos la performan a través de un “medio de comportamiento” experienciado, que por momentos pareciera que fuera

simple reproducción, pero que contiene al cuerpo vivido en el cuerpo vivo y su perspectiva de ser en el mundo¹. La experiencia singular del cuerpo vivo adquiere formas de ser y estar en el mundo que responden a la condición en la cual se despliega en el contexto que le rodea, siendo la historia el movimiento único que crea formas estables y las rompe.

Dejando a Merleau-Ponty, la lógica de exposición de Lévine y Touboul (2002) recupera a Baudrillard, en tanto realiza un análisis político e histórico del cuerpo como lugar de inscripción de signos. Esto puede generar la duda si se está refiriendo al mismo cuerpo que los autores anteriores o está reconsiderando el contenido. Según este autor, lo que se inscribe en el cuerpo es el modo de organización de las relaciones sociales y sus estructuras. En este sentido se trata de una historia y política de los cuerpos como lugar de inscripción de signos, como “el modo de organización de la relación a las cosas y las relaciones sociales”. (Baudrillard apud Lévine y Touboul, 2002: 37) La historia de un cuerpo queda reducida a la inminencia de la cultura, condenada a exhibir las prenociones hasta la forma más perversa de una “pseudo-redención” que lleva impuesta una “ideología de la productividad”: “importa que el cuerpo, lejos de ser negado u omitido, sea deliberadamente investido”. (Baudrillard apud Lévine y Touboul, 2002: 38) Se trataría de un cuerpo que deja en evidencia sus etiquetas, sus marcas culturales, en una muestra casi que redentora de una ideología de la productividad. El cuerpo queda así remitido a una dictadura social que le impone su forma de mostrarse como si fuera parte de uno mismo, del cuerpo propio, siendo, en realidad, una construcción ideológica. En palabras del autor: “En lugar de ser el teatro suntuoso de múltiples formas iniciales de la crueldad y de la versatilidad de las apariencias, lugar de lo fantasmagórico de las especies, de los sexos y de las diversas maneras de morir, el cuerpo no es otra cosa que la exposición de una sola marca entre todas”. (Baudrillard, 1987: 42) Y en esta exposición impera la necesidad de no quedar despojado del otro como cuerpo en la alteridad, de no quedar alienado de tal forma que se tome a uno mismo como punto de mira.

1 “(...) como advenimiento de lo impersonal, la represión es un fenómeno universal, hay que comprender nuestra condición de seres encarnados rediciéndola a la estructura temporal de ser en el mundo. En tanto que tengo “órganos de los sentidos”, un “cuerpo”, “funciones psíquicas” comparables a los de otros hombres, cada uno de los momentos de mi experiencia deja de ser una totalidad integrada, rigurosamente única, en que los detalles no existirían sino en función del conjunto, y me convierto en un lugar en que se entrecruzan una multitud de ‘causalidades’”. (Merleau-Ponty, 1957: 32)

En esta deconstrucción analítica del concepto de cuerpo y corporalidades, retomada desde algunos autores que se consideraron relevantes en el análisis de Lévine y Touboul (2002), es necesario remitirse a cómo esto puede dar luz a los cuerpos de los sordos. Tal como plantea Gauchier (en Benvenuto y Seguillon, 2013: 93), los sordos en sus corporalidades no pasan inadvertidos. La sordera interroga, sorprende, genera incomodidad: “Una cosa es segura, trastorna lo suficientemente la experiencia humana como para despertar una multitud de representaciones que se entrecruzan en el cuerpo sordo, lo que a veces les permite florecer otras veces los secuestra en su diferencia”. El cuerpo del sordo, entendido desde su deficiencia, es un cuerpo que no escucha, que tiene déficit auditivo. Mientras varias deficiencias pueden ser compensadas por medios tecnológicos, no hay que perder de vista lo que Mottez planteaba: “obstinarse contra las deficiencias aumenta muchas veces la discapacidad”. (apud Gauchier en Benvenuto y Seguillon, 2013: 93) En la concreción de los sordos, implica no reducir la sordera a un tema del oído, ya que da cuenta de un componente social en tanto se remite a la comunicación y a los procesos de sociabilidad de esta población. Retomando a Gauchier (in Benvenuto y Seguillon, 2013: 95): “el oído no es únicamente por donde entran los sonidos en el cuerpo, es el sentido que antropológicamente fue privilegiado por el lenguaje, condición esencial de la socialización humana”. Siguiendo con dicho autor, resulta interesante remitirse a lo que éste denomina como representaciones reduccionistas en torno a la sordera. Éstas serían: a) El cuerpo es unidimensional: desde la mirada médica, ésta ha sido una forma sistemática de mirar y reproducir la sordera hacia la reparación de la falta para sortear la deficiencia del oído. Desde esta perspectiva, el sordo es un oído que no funciona, quedando a un costado sus aptitudes, sus sensaciones y percepciones: “Todo lo que se dice sobre esta persona, sobre lo que necesita y su potencial se remite a la sordera de su cuerpo de la cual es prisionera”.² (Gauchier en Benvenuto y Seguillon, 2013: 96); b) El cuerpo del sordo es inflexible: la irrelevancia de lo gestual se enmarca como falta de flexibilidad, discurso que se reproduce sustancialmente desde aquellas miradas normalizadoras que preconizan el implante coclear y prácticas pedagógicas desde la oralidad exclusivamente; c) El cuerpo del sordo es vulnerable al sufrimiento: riesgo que es visto desde el modelo biomédico a partir de la potencial inadecuación entre el sordo y su entorno.

² Traducción propia de: “*Tout ce qu’on dit sur cette personne, sur ce dont elle a besoin et sur son potentiel se rapporte à la surdité de son corps dont elle est prisonni re*”.

Según este autor, aparecen así representaciones reduccionistas que inhabilitan la comprensión cabal de la temática. En primer lugar, hace referencia a la representación que el cuerpo de los sordos es unidimensional, donde

(...) la sordera deviene en los discursos biocéntricos una tara obsesiva para reparar (...). El Sordo es una oreja rota a los ojos de varios expertos; sus comportamientos, sus aptitudes, su presencia en el mundo son constantemente llevadas al hecho que nos fuerza a olvidar hasta su humanidad o, por lo menos, a ponerla en cuestión. (2013: 96)

Desde esta perspectiva se cataloga con una etiqueta (deficitaria) a los sujetos que portan el diagnóstico médico de “deficiencia auditiva bilateral profunda”, confundiendo diagnósticos, pronósticos, cuerpos normales de cuerpos anormales, entre otras tantas cuestiones. La unidireccionalidad de esta perspectiva está dada en la reducción de las corporalidades sordas a una simple expresión: “un órgano a domar para que la sordera sea silenciada y el cuerpo emancipado de su diferencia”. (Gauchier en Benvenuto y Seguillon, 2013: 97)

Desde una mirada sartreana, la ontología del cuerpo del sordo se hallaría constantemente interpelada en la factibilidad para-sí, en su existencia hecha cuerpo como un cuerpo que interpela la idea de normalidad, que distorsiona toda ideología que se reproduce en estos entramados, que hace de su cuerpo un ser-para-sí en sus interiorizaciones y exteriorizaciones. A su vez, el cuerpo del sordo es un cuerpo para-otro como referente para la constitución de la objetividad. Pero, ¿qué pasa cuando ese referente distorsiona con su cuerpo propio (sordo en este caso) el cuerpo para-otro? ¿Dónde se anclan las corporalidades de cuerpo propio y cuerpo para-otro cuando se trata de cuerpos diferenciados en su, justamente, “ser cuerpo”? Y, con relación al ser para otro como cuerpo propio en el reencuentro con otro, en su relación intersubjetiva, ¿cómo se despliega la ideología de la normalidad de cuerpo propio sordo – cuerpo propio no sordo? Claro está que Sartre no se refirió nunca a la ideología de la normalidad, pero se entiende de relevancia incorporar este concepto en torno a estos cuestionamientos en tanto se considera es parte constitutiva de la relación intersubjetiva entre cuerpo propio y cuerpo para-otro, siendo estos cuerpos marcados por componentes normalizadores. El cuerpo propio del sordo hace a su concreción, a su realidad, a su normalidad. Es recién en la conjunción con las otras dos dimensiones ontológicas que propone Sartre con las que este cuerpo propio del sordo queda interpelado en su ser como un cuerpo propio “diferente” al cuerpo propio “ideal”.

Si a ello se le suma la mirada de Baudrillard en torno al cuerpo, allí encuentra su lógica más compleja esta cuestión de los cuerpos desde un deber ser enmarcados en un teatro que se propone desde un entramado político e histórico con componentes fuertemente ideológicos. Y aquí el cuerpo del sordo deja de ser un cuerpo que pueda mostrarse desde su esencia en un espacio societal donde posiblemente sea visto como una imagen distorsionada. Sin embargo, no habría que perder de vista lo sustancial de su planteamiento: el peligro de quedar despojado del otro -en este caso, de un cuerpo de sordo- cuando se está creyendo que el riesgo está en ser despojado por el otro.

II.2. Sociología de cuerpos/emociones en lo metodológico

La metodología llevada adelante en la presente investigación fueron los Encuentros Creativos Expresivos (ECE), propuesta analítica desde la Sociología de Cuerpos/Emociones. Como se verá, dicha metodología pudo realizarse, con varios altibajos, en Uruguay, siendo imposible de llevarse adelante en Francia. De esta manera, más allá que en este apartado se planteen los componentes metodológicos de los ECE realizados en Uruguay, es pertinente aclarar que en Francia sólo se pudieron realizar entrevistas en profundidad y un cuestionario a la población que era parte del muestreo. Lo que en un momento se tomó como una gran complejidad, luego se analizó su potencialidad en la distinción de trabajar una misma temática, con el mismo tipo actores implicados en la misma, pero con distintas metodologías en dos países diferentes. La riqueza de los discursos, de los contactos visuales y gestuales, las maneras de interpelar la realidad no se vieron desustancializadas por la distinción metodológica, en tanto se apuntó en ambos países al sentir, no al pensar, llevando a los entrevistados a formas de acercarse a la temática a través de las sensaciones y percepciones que la misma le generaba.

Tal como plantea Scribano (2017), resulta necesario conectar los procesos de estructuración social con los componentes de la economía política de la moral y las políticas de las sensibilidades. Éstas últimas las entiende como “el conjunto de prácticas sociales cognitiva-afectivas tendientes a la producción, gestión y reproducción de horizontes de acción, disposición y cognición”. (245) Tales horizontes de acción, disposición y cognición los refiere a: la organización de la vida cotidiana; el ordenamiento de preferencias y valores; la gestión del tiempo/espacio. En los intersticios³ que se generan entre uno y otro aparecen

3 “Prácticas intersticiales son aquellas relaciones sociales que se apropian de los espacios abiertos

las naturalizaciones en torno a las políticas de los cuerpos y las emociones: “Las relaciones sociales, las formas de coordinación de la acción entre individuos, las instituciones, son elaboradas y a su vez crean unos conjuntos particulares de sociabilidad, vivencialidades y sensibilidades”. (245) La lógica relacional interpela las formas de ser y estar en el mundo, singulares y colectivas, en tanto productos de un conjunto de relaciones, “por lo cual cuando se suprime al otro y a los otros se borra algo de nosotros” (250). Esto se asemeja a lo planteado por Baudrillard en tanto la desaparición del “otro” resultaría lo más complejo para el continuar siendo del “uno”, en tanto imagen que desaparece y se tiene que reconfigurar con relación a uno mismo.

Según Melucci (2016), el cuerpo manifiesta lo que en la naturaleza aparece como lo humano, siendo objeto de toma de conciencia y de cambio. Pero ello no implica una racionalidad orientada a fines, sino que se moviliza a partir de necesidades que contiene y manifiesta. Así, el cuerpo es “el canal de la comunicación afectiva y permite un contacto con el otro que tiene la tonalidad y acentos no siempre traducibles al lenguaje y a los ritos del intercambio social”. (37) Es, al mismo tiempo, el lugar de la unicidad. De esta manera, las experiencias singulares (“internas”) se comunican parcialmente, a partir de códigos que se comparten y que son genéricos. Esto resulta parte sustancial para la delimitación metodológica que aquí se presenta.

Se entiende sustancial hacer énfasis en la deconstrucción analítica de lo que implican los ECE en su marco teórico-metodológico y epistemológico, de manera de poder comprender el despliegue de las actividades realizadas en Uruguay, el entendimiento de por qué en Francia resultó tan complejo hasta que se entendiera como metodología y las riquezas/complejidades que este dispositivo trajo a los fines presentes de la investigación. Los ECE realizados en Uruguay se enmarcan teóricamente en la Sociología de Cuerpos/Emociones, insumos con los que se analizan también las entrevistas realizadas en Francia con una metodología “clásica”. Ello permite converger miradas y reflexiones analíticas al respecto trascendiendo metodologías. En su sustancia, los ECE:

se indeterminados de la estructura capitalista generando un eje “conductual” que se ubica transversalmente respecto de los vectores centrales de configuración de las políticas de los cuerpos y las emociones.” (Scribano, 2017: 244)

(...) han sido diseñados como espacios para que los sujetos puedan manifestar e interpretar sus emociones en el contexto de una investigación social. (...). En este trabajo, la creatividad es tomada como punto de partida para producir experiencias de expresividad donde los sujetos “comparten” e “interpretan” con el investigador y con los otros sus sensaciones y emociones, en condiciones sociales de existencia particular. (Scribano, 2013: 83)

Tal como varios autores retomados han planteado, la aprehensión del mundo es a través del cuerpo y lo que éste en cuanto sensaciones, emociones y percepciones habilita percibir a cada singularidad en su entramado con lo genérico humano. Eso hace al “capital corporal” de cada sujeto en su dialéctica de *cuerpo social*,⁴ *cuerpo individuo*,⁵ *cuerpo subjetivo*.⁶ Retomando el marco teórico en el devenir de cuerpos y corporalidades, ello implica la superación de la distinción cuerpo-alma recuperada desde la crítica de los autores mencionados. Hace a poder “*sentir(se)-en-cuerpo*” trascendiendo las lógicas hegemónicas y las comprensiones reduccionistas que de ello se hacen. En este sentido, Scribano (2013) distingue, también en su descomposición dialéctica, el *cuerpo imagen*,⁷ el *cuerpo piel*⁸ y el *cuerpo movimiento*,⁹ los que “son tomados como señaladores (indicadores) de la dominación social y como localizadores de enclasmiento”. (Scribano, 2013: 28) A su vez, recupera una tercera procesualidad dialéctica, que es la surgida a partir del engranaje entre los *mecanismos de soportabilidad social*,¹⁰ los *dispositivos*

4 El *cuerpo social* hace al mandato institucional e institucionalizado que media las formas de representación de una sociedad en un tiempo dado, por lo que se lo comprende como un proceso que contiene y expande cada una de las individualidades. (Scribano, 2007)

5 El *cuerpo individuo*, tal como lo plantea Scribano, hace al conjunto de sensaciones generadas y receptadas por un cuerpo materializado, ya sea individual o colectivamente

6 El *cuerpo subjetivo*, es aquel que contiene la subjetividad como centro de gravedad de cada sujeto, donde “se produce la reflexividad que constituye el eje por donde gira la ‘experiencia’”. (Scribano, 2007: 123)

7 Es el registro de cómo “veo que me ven”. (Scribano, 2013: 28)

8 Es el registro propio del mundo a través del cuerpo. Como diría Scribano, el “proceso de cómo “siento-naturalmente el mundo”. (2013: 28)

9 Es el registro de qué puede o no hacer el cuerpo propio. En palabras de Scribano, es “la inscripción corporal de las posibilidades de acción”. (2013: 28)

10 Los *mecanismos de soportabilidad social* son un conjunto de prácticas tendientes a evitar el

*de regulación de las sensaciones*¹¹ y el *dolor social*.¹² En esta conjunción de procesualidades dialécticas, las sensaciones, percepciones y emociones habilitan a conocer las sensibilidades y de ahí desplegar este dispositivo metodológico. En este sentido, desde el marco teórico de la Sociología de los cuerpos/emociones se pueden conocer y reconocer los “patrones de dominación” que se despliegan en cada sociedad, analizando las distancias que ésta pone entre los cuerpos, cómo los marca y cómo dispone de sus “energías sociales”. De esta manera, como plantea el autor, “es posible afirmar que los sistemas de dominación existentes, tejidos entre las distancias establecidas, dan lugar a: a) los patrones de inercia de los cuerpos, b) su potencial desplazamiento, c) los modos sociales de su valoración, d) y los tipos de usos sociales aceptados”. (Scribano, 2013: 31)

En este entramado teórico-metodológico se apunta a indagar lo social mediante la creación y la expresión a través de encuentros de sujetos implicados en una temática concreta. Se disponen los marcos para que los colores y emociones afloren en las formas de representar contenidos que, por lo general, generan *dolores sociales* que impactan en la sociabilidad del *cuerpo subjetivo* y redundan en la dialéctica del *cuerpo individuo* y *cuerpo social*. Los ECE no sólo deben plantear con claridad el problema de investigación y los objetivos que se proponen, sino nutrirlos de datos cuantitativos y cualitativos que habiliten a articular los diversos herramientas metodológicos. Por otra parte, lejos de ser una forma de conocer procesos desde la psicología, las ciencias sociales han estudiado la conjunción de los colores y las emociones desde sus marcos analíticos, sustancia básica de análisis en los ECE. En este sentido, Scribano (2013) recupera algunos ejemplos, a saber: a) Gómez Gastelum retoma la relación universalidad–particularidad a través de las expresiones de los colores y los condicionamientos culturales que se exteriorizan a la hora de hacer los sujetos las elecciones para dar cuenta de algún hecho concreto mediante la identificación de colores; b) Valencia, por un lado, y Witter Porto y Alcanfor Ramos por otro, analizan las conexiones entre

conflicto, donde “la vida social “se-hace” como un-siempre-así”. (Scribano, 2007: 124)

11 Para que estos *mecanismos de soportabilidad social* logren interiorizarse se generan *dispositivos de regulación de las sensaciones*, los que predeterminan lo socialmente habilitado en el plano de las sensaciones, percepciones y acciones, en tanto “consisten en procesos de selección, clasificación y elaboración de las percepciones socialmente determinadas y distribuidas”. (Luna y Scribano, 2007: 26)

12 El *dolor social* se entiende como sufrimiento percibido desde la interiorización de diversos mecanismos de soportabilidad.

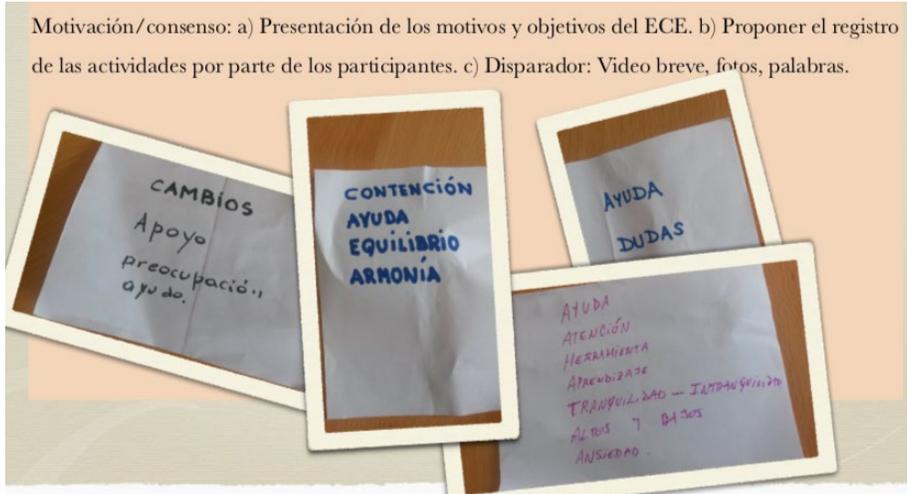
colores, gustos, emociones y cuerpos para sus análisis lexicográficos; c) Craen y Pieter analizan la relación entre sensaciones, colores y sensibilidades en un estudio que realizan en torno a los prospectos farmacéuticos y lo que tal distribución puede generar en cada subjetividad corporal -expectativas y efectos terapéuticos-; d) Olmo Barbero analiza la relación entre percepción, emoción y uso de colores para expresar sensaciones en los entramados de sensibilidades de los sujetos y las implicancias sociales de ello; e) Stansbury retoma los componentes de la filosofía del color para analizar desde lo social la relación entre el “*color-cómo-un-objeto-físico*” y el “*color-cómo-una-experiencia*”, siendo el color no sólo un fundamento de la imaginación sino una metáfora a deconstruir.

A partir de estos planteamientos se entiende quedan explicitadas y fundamentadas las posibles conexiones existentes entre emociones, sensaciones, percepciones en las procesualidades dialécticas de los cuerpos, los dispositivos y las imágenes. La potencia de los ECE se encuentra en recuperar estos aspectos singulares y colectivos en el despliegue de la creatividad, del disfrute de una metodología distinta y distendida, que habilita a sentir y sentirse, a pensar y pensarse con uno y con los otros en el espacio societal en el cual se encuentre cada cuerpo subjetivo.

Los ECE se distinguen en tres unidades organizativas, a saber: *a) Momentos de expresión*: buscan desplegar la expresividad de forma individual y colectiva (grupal) de manera que los sujetos expresen sus “estructuras del sentir”; *b) Componentes expresivos*: hacen a los materiales que se utilizan para la expresividad como “flujos de acción” de estos espacios; *c) Estrategias de registro*: son los procedimientos que nuclean la materialidad y procesualidad de la acción -fotos, videos, sonidos, etc.-. (Scribano, 2013)

Más allá de estas unidades organizativas, los ECE se vivencian en cuatro momentos de expresión, a saber: 1) Motivación/consenso: “a) Presentación de los motivos y objetivos del ECE. b) Proponer “el registro” de las actividades por parte de los participantes. c) Disparador: Video breve (de 8 minutos aproximadamente) y/o fotos”. d) Manifestación de impresiones sobre el video; 2) Actividad individual: “a) Actividad expresiva individual: “Coloreando sensaciones”. b) Ubicación de los “papeles” en la línea del tiempo. c) Interpretación/ narración de lo expresado”; 3) Creatividad colectiva: “a) Actividad expresiva colectiva: confección del dibujo o collage. b) Interpretación/ narración de lo expresado. c) Plenario de actividad colectiva”; 4) Interpretación/narración de las vivencias: “a) Interpretación/ narración expresado en todo el encuentro. b) Narración de lo experimentado”. (Scribano, 2013: 96)

A continuación, se exponen algunos aspectos del ECE realizado con las maestras de la EE N°197, de Montevideo, de forma tal de ejemplificar lo recién mencionado en torno a las unidades organizativas.



1) Motivación/consenso: d) Manifestación de impresiones

- Maestra 1: *“Ayuda es la primer palabra. Es una búsqueda constante de ayuda y medicar hace a veces de ayuda. Es necesario buscar ayuda. Pero me genera dudas. Los niños se dan cuenta que pueden hacer más los trabajos cuando toman la medicación. (...). Diálogo es la otra palabra. Diálogo con los niños, con las familias, para buscar compromiso, con los médicos para que nos digan, porque a veces el niño es medicado porque la maestra pide ayuda.”*
- Maestra 2: *“El niño es el reflejo de las familias, y las familias están descontroladas. Muchas veces tenemos problemas para tener información, por los problemas legales que la familia puede hacer. (...). Está naturalizado: “en casa es igual”, “es igual a mí cuando era chico”. Está naturalizado. El padre que entiende que una está ayudando, que una no lo hace porque el niño sólo está molestando.”*
- Maestra 3: *“Preocupación. Está bueno cuando el padre es receptivo y lo lleva y lo trata. Y una ve que el chiquilín va cambiando y también va cambiando la actitud de los padres. (...). También importa la situación económica, no tienen para pagar ni una orden.”*
- Maestra 4: *“Están 9 horas acá!”*
- Maestra 5: *“Preocupación, mucha preocupación”.*

2) Actividad individual: a) Actividad expresiva individual: Coloreando sensaciones. b) Ubicación de los “papeles” en la línea del tiempo.



2) Actividad individual: Narración de lo expresado

- Maestra 3: Pasado: Amarillo. “Débil, pidiendo ayuda”; Presente: Naranja. “Va a estar mejor”; Futuro: Violeta. “Desarrollo de la persona como ser humano”.
- Maestra 5: Pasado: Rojo. Pedido de ayuda. “Se necesita ayudar al niño”; Presente: Lila. “Que los padres ayuden no sólo con la medicación sino también con psicomotricistas, psicólogos...”; Futuro: Verde. “De eso oscuro, feo, se llega al cambio con la ayuda de un equipo, no sólo pastilla o gotitas”.
- Maestra 2: Pasado: Negro y marrón. Oscuro, falta de información. “Yo tenía el preconcepto que fui cambiando, yo era anti medicación antes, pero al entrar a ver otras realidades vi que era una herramienta que puede ayudar a niños y sus familias”; Presente: Varios colores oscuros. “Nunca dejo de remarcar las líneas negras. Veo avances y retrocesos en las familias y en los niños”; Futuro: Varios colores un poco más claros. “Aspiro que el futuro sea mejor. Un acercamiento a las familias, más luces, más claridad, avanzando en el camino”.
- Maestra 1: Pasado: Verde (con forma de manzana). Necesario buscar ayuda, falta madurez por eso verde. “Es un camino hacia”; Presente: Rojo (con forma de manzana). Ahora se dan muchas dudas. “Quiero un cambio, tranquilidad, armonía, equilibrio”; Futuro: Azul (con dibujo de mar, “no hay manzanas azules, tengo que hacer otra cosa”). “Lo vínculo conmigo misma, con mi vida, yo quiero un cambio por eso la manzana”.
- Maestra 4: Pasado: Verde (una línea finita). “Antes había más niños sordos que con otras enfermedades”; Presente: Amarillo y marrón (una línea finita). “Ahora son sordos con otra discapacidad”; Futuro: Marrón (signo interrogación). “No sé, si no le hincamos el diente yo tengo mis dudas que esto salga adelante. Los maestros acá damos todo, pero con los maestros solo no hacemos nada”.

3) Creatividad colectiva: a) Actividad expresiva colectiva: confección del dibujo o collage.



3) Creatividad colectiva: b) Narración de lo expresado.

Collage Maestras 2 y 4:

- Maestra 4: *“Hay que estar las 9 horas acá! Cuando entré a los años se empezó a jubilar gente. Yo veo que la gente de acá se va mal. Con los años tienes que ser muy fuerte y no dejar que las cosas se te entren para seguir más o menos clara. Acá hay gente que se ha enfermado, que se ha suicidado, aunque era una persona psiquiátrica. El maestro que queda muchos años acá tiene que tener claro de no enfermarse. Yo me jubilo el año que viene”.*
- Maestra 2: *“Hicimos un entrelazado en nuestro collage porque hay situaciones entrelazadas que hay para elaborar y trabajar todos juntos porque es un tema de todos”.*

Collage Maestras 1, 3 y 5:

- Maestra 1: *“Nosotras hicimos, por acá dos personas que centralizan la escucha. Y también vimos que la educación y la prevención están abiertas”. “Cómo elegir?”. “Mi cuerpo, mi desarrollo”. “La vocación, porque nos gusta lo que hacemos”. “Relax, colores, se necesita bajar la presión”. “La luz, porque lo único que nos salva es el amor. Tener un buen vínculo, empatía con los alumnos y ayuda de la familia”. “También tenemos que aprender a valorar los logros, sino es imposible”.*
- Maestra 3: *“Además, hablar con los padres cuando tienen stress crónico... Porque muchas veces terminan en separaciones y madres solas. Nosotras también vemos el desborde y estamos en soledad, ellos, nosotros. Entonces, ¿cómo salimos?”. (Maestra 1 responde): “Juntos! Solos no podemos”.*

3) Creatividad colectiva: c) Plenario de actividad colectiva

- Maestra 1: *“De sentir, me puse en esa situación, y si bien la medicación en los niños tiene buenos resultados también está el tema de los que están mal medicados, que sufren por la medicación, tienen altibajos, ansiedad. Eso me produce ansiedad a mí también. (...). Y ahí pienso: “qué bueno que ya está medicado”. Toma trabajo convencer a la familia sobre la medicación”*
- Maestra 2: *“Hay niños que muchas veces las gotitas no les hace nada. Muchas veces tenemos padres que se oponen a la medicación y es todo un tema ese. (...). Muchas veces es necesaria. Se nota cuando están bien o mal medicados o les falta la medicación.”*
- Maestra 3: *“La sensación primera es que en casos que da resultado les da contención (...), se producen aprendizajes, cambia la interacción en aula con otros compañeros, sus vivencias, cambia la situación.”*
- Maestra 4: *“Los niños de las familias que se resisten a medicarlos te lleva a la impotencia por no poder llegar a más.”*

Presentada la metodología de los ECE, se comienza de aquí en más un análisis reflexivo en torno a lo surgido del trabajo de campo en ambos países, lo cual irá siendo mediado por componentes teóricos que irán dando luz a la delimitación del objeto.

II.3. Interpelación de las emociones: diagnóstico de sordera

Varias han sido las transformaciones a nivel societal y de instituidos en torno a la familia, la educación y la salud, fundamentalmente en torno a los dos primeros

universales, no así con la salud que continuo su expansión y ejercicio de saber/poder en lo biopolítico. Éstas resultan referentes sustanciales para los procesos de sociabilidad han generado cambios que han llevado a interrogar las identidades.

Desde la segunda mitad del siglo XX se han venido generando transformaciones en torno a las familias, transversalizadas fundamentalmente por tres tendencias: la baja de la fecundidad, el crecimiento de las tasas de actividad de las mujeres, y la diversificación de las formas de la vida privada. Las mismas como correlato de un triple proceso: individualización, privatización y pluralización. De esta manera, hoy día las familias se entienden más como la red de contención en torno al individuo que como el lugar *a priori*. Estas transformaciones han repercutido, entre otros aspectos, en las solidaridades intergeneracionales, llevando a una “desubjetivación de masa”, reproductora del egoísmo y hedonismo, consecuente del mal montaje simbólico de los lugares generacionales necesarios de lo colectivo para la vida individual. Ello no implica la ruptura de lazos con la sociedad, pero queda inscripto en el seno mismo de la dialéctica individuo/sociedad. Si a esto se le suma que estas transformaciones han llevado a un aumento en la movilidad de los sujetos en el espacio territorial, las trayectorias geográficas individuales se tornan cada vez más complejas. (Ville, Guérin-Pace, 2005) ¿Cómo generar procesos de sociabilidad en las infancias de hoy día en estos contextos? ¿Cómo hacerlo cuando, más aún, se trata de infancias sordas, donde la comunicación queda obturada desde el primer día y las posibilidades de explicitación de tal o cual cambio a la interna familiar pasar por lo meramente fáctico? ¿Cómo hacerlo, además, si estas transformaciones van ocurriendo en paralelo a la tendencia de uniformización que resulta de la mundialización de los cambios? ¿Cómo hacer para que las infancias sordas en sus procesos de sociabilidad se apropien de los lazos significativos para darle coherencia a los diversos roles, al status, a las pertenencias y acciones sociales que implican y construyen su identidad? Tal como plantean Ville y Guérin-Pace (2005), el trabajo subjetivo que realizan los sujetos en la construcción de su identidad se da en un ida y vuelta con lo societal. Así, el lugar intergeneracional declina en la producción y reproducción, y más aún de demarcación, de los sujetos a nivel familiar. Los sujetos se identifican a través de la mirada de los otros, a partir de representaciones culturales más o menos valorizadas referidas a sus espacios de pertenencia. ¿Cuáles resultan los lugares de pertenencia de las infancias sordas nacidas en hogares oyentes, donde sus procesos de sociabilidad se suceden en la (in)comunicación y en la apropiación dada desde el audismo? ¿Cómo logra la construcción de “sí”, cuando ello implica hacerlo desde el surdismo?

En este contexto, las infancias sordas se ven enfrentadas a situaciones que las infancias oyentes no viven. Tal como plantea Clerebaut (2006), los niveles de organización mental y relacional, que son el punto de apoyo de las prácticas cotidianas, se ven interpelados por la manera a través de la cual son transmitidos y comprendidos. Para que las infancias sordas puedan organizarse mentalmente, deben contar con un entorno que les dé seguridad y que les satisfaga sus necesidades fundamentales. En los días que siguen al nacimiento, padre/madre-hijo/a experimentan a tientas conocerse, adoptarse, de encontrar las maneras que los lleven a la organización psíquica de la novel situación. La relación madre-bebé se torna sustancial en un contexto mediado por diversos actores/espectadores (familia, médicos, etc.) de lo que va sucediendo en el marco de un torrente cargado de emociones. Es el tiempo en que estos madre y padre descubren a su bebé real y donde deben comenzar la sociabilidad de éste para la conformación de su proceso identitario. En este proceso, el bebé se torna también un sujeto activo en la creación de vínculos, más si su entorno afectivo no resulta perturbado. Es el momento en el cual comienza a ser dejado a un lado el bebé imaginario del deseo para ser el hijo/a real. En la mayoría de las situaciones esta dinámica emocional permite a las personas continuar con su progreso psíquico personal desde sus propios recursos personales, construyendo una nueva historia con el bebé real.

El vínculo madre-bebé real se logra, por lo general, en los primeros tres o cuatro días luego del nacimiento, más allá la construcción de todos los primeros vínculos se realicen con mayor lentitud. En estos primeros días, sustanciales para todo futuro vínculo y sostén psicológico entre madre-bebé, normativamente se han impuesto, tanto en Uruguay como en Francia, los despistajes precoces de la audición. Ello implica introducir un enorme factor de distorsión en un período de desestabilización y vulnerabilidad para la dupla predicha, más aún si se tiene en cuenta que en el 80% de las situaciones se trata de “falsos positivos” (Masri, 2015), y que en un segundo despistaje (a los quince días de nacido el bebé en Uruguay a los tres meses del nacido el bebé en Francia), esta situación se dilucida. ¿Por qué introducir esta enorme desestructuración en un momento tan complejo y significativo para el devenir de los sujetos directamente en juego? ¿Es tan importante hacer estos diagnósticos en las primeras 48 horas, cuando madre-padre-bebé están recién formando sus primeros vínculos reales y conociéndose? ¿Qué cambiaría hacerlos al mes de vida del bebé? Según Clerebaut (2006), las palabras que sean utilizadas por los profesionales (médicos en la mayoría de las situaciones) que anuncian el diagnóstico de sordera en un bebé serán fundamentales

para la apropiación del mismo por parte de la madre y el padre. Por lo general, la prioridad de estos profesionales está dada en dar la información “objetiva” sobre qué es la sordera, sus consecuencias, los medios para “remediarla”, los implantes, etc. En estos momentos de shock posteriores al anuncio de la sordera de su hijo/a, la fragilidad de los vínculos primarios se pone en tensión y en riesgo. En estos momentos, el recién nacido se encuentra en un estado de indefensión absoluta, depende al cien por cien del estado emocional de su madre, fundamentalmente.

Tal como se ha visto, normativamente estos despistajes de audición fueron introducidos en ambos países en 2009 (Uruguay) y 2010 (Francia), motivo por el cual de las familias que hicieron parte del muestreo la mayoría no estaban dentro de esta norma. De todas maneras, a través de sus formas de conocer el diagnóstico de sordera de su hijo/a, se puede ver con claridad la injerencia del saber/poder médico en los mismos, ideología de la normalidad mediante.

Madre 1 (Uruguay): Ella y su hermana nacieron de 33 semanas. Venía de cola, pero como yo tenía ya seis partos dijeron que igual naciera así, pero la niña estaba doblada y trancada, así que salió sólo la cadera, el resto del cuerpo no salía. O sea, la niña se estaba ahogando. Les dije “no puedo”, y vino otro doctor y la sacó. Y ahí es cuando vimos que eran gemelas porque venían engatilladas de las manos las dos. Fueron las dos a CTI, una al Pereira Rossell, la otra al Círculo Católico, las dos entubadas, las dos graves. (...) Cuando me dieron de alta me dijeron “llévelas nomás, que las niñas están sanitas, están preciosas”. (...). Yo no entendía, la niña tenía un año y pico y no me entendía. Y en la sociedad me dijeron “la niña no le contesta porque es sorda, y la otra no se para porque tiene una parálisis que le afectó de la cintura para abajo y esa niña no va a caminar nunca”. ¿Cómo nunca me dijeron que las niñas habían quedado con secuelas? Me tenían que haber dicho.

Madre 2 (Francia): Luego la persona que le hizo el examen me dijo que mi hija era sorda. Me dijo de una manera un poco abrupta, porque habían otros padres que estaban esperando los resultados de sus hijos. Y dijo: “está bien”, “está bien”, “está bien” y cuando llegó a mi dijo “no está bien”.¹³

13 Traducción propia de: “Après c’était la personne qui a passé l’examen qui m’a que ma fille était sourde. Elle m’a dit d’une manière un peu abrupte, parce qu’il y avait des parents qui attendaient les

Madre 2 (Uruguay): *Me decían que era emocional, que ya iba a hablar. Hasta que lo vio un médico de familia que nos conoce a todos y me hizo un pase urgente a otorrino para que lo estudiaran. Ahí le hicieron los potenciales evocados y salió la sordera profunda.*

Madre 3 (Uruguay): *Yo ya sospechaba que él no escuchaba, así que cuando me lo dijeron lo acepté en seguida. Me dijeron de implantarlo para que tuviera otra herramienta para manejarse en la vida y ta.*

El que “*esté bien*” o no plantea la línea demarcatoria de lo normal-anormal, lo sano-lo enfermo, lo bueno-lo malo, oyente-sordo, como si fueran antagonismos donde uno tiene una carga valorativa positiva, y opuesta y complementariamente el otro una carga valorativa negativa. En esta forma de dar un diagnóstico se pierde de vista la sordera como entramado social y se visualiza sólo una cosa: el oído que no funciona.

Las palabras de otra madre vienen por partida doble: una hija hipoacúsica y una hija con deficiencia motriz severa por un parto gemelar prematuro, que, según se entiende del discurso de la madre, no se sabía siquiera que era gemelar (“*ahí es cuando vimos que eran gemelas porque venían engatilladas de las manos las dos*”). Una de las tantas cosas que complejiza la situación es el pasar del “*llévelas nomás, que las niñas están sanitas*” al “*la niña no le contesta porque es sorda, y la otra no se para porque tiene una parálisis*”. Formas y contenidos de todo este relato desanclan cualquier espacio para pensar a la medicina desde su parte más social y la anquilosa en su saber/poder más doloroso para quienes quedan subsumidos a ésta. Las cuestiones vinculares entre las hermanas gemelas que recién nacidas fueron separadas para centros hospitalarios diferentes y la madre alternándose entre un lugar y otro, ya forman parte del anecdotario de esta situación que interpela cualquier esencia.

En los discursos plasmados, hubiese resultado fundamental no reducir la sordera a la deficiencia auditiva, sino al entramado social en el cual se enmarca y despliega. Queda así el cuerpo remitido a una unidimensionalidad donde el valor está dado por la percepción de sonidos o, como aparece en uno de los discursos, el “*no está bien*” que implica la ausencia de tal percepción. Pensada así la sordera

résultats de leurs enfants. Et elle disait : « ça va », « ça va », « ça va » et quand arrive à moi elle dit « ça va pas ».

queda remitida a tres representaciones: a) el cuerpo unidimensional donde se reproduce simplemente la ausencia de percepción de sonidos por parte del oído; b) la inflexibilidad del cuerpo sordo desde prácticas pedagógicas oralistas; c) el riesgo del cuerpo sordo a su interjuego con el entorno (Gauchier en Benvenuto y Seguillon, 2013). Todo ello mirado desde la lógica médica mediada por la *ideología de la normalidad*.

El diagnóstico de sordera del hijo/a enfrenta a la madre y al padre a un medio medicalizado por profesionales de la audición. Por lo general, sus emociones danzan en un sinfín de sinsabores, mediados por la incertidumbre del qué hacer ante esta nueva e inesperada situación, ante el desconocimiento absoluto en la mayoría de las familias oyentes de lo que implica la sordera. Miedos, culpas, resquemores, y varias emociones y sensaciones más, van nutriendo los primeros meses del proceso de sociabilidad de estas infancias sordas. La sordera, transmitida por la medicina e interiorizada por estas familias como una situación de discapacidad, genera una reconfiguración de lo anhelado, lo proyectado, lo sentido, lo esperado. El diagnóstico de sordera pone en el tapete la intersubjetividad madre-padre-hijo/a, con la carga negativa predicha a partir de un diagnóstico mediado por la ideología de la normalidad. Las rupturas comunicativas comienzan a cristalizarse a nivel psicológico, lingüístico, cultural, simbólico, social. Los aspectos intergeneracionales e identificadorios, tal como se ha visto, quedan permeados por la intensidad de las emociones y sensaciones de estos cuerpos subjetivos en la dialéctica con el cuerpo individuo y cuerpo social.

Capítulo III

Educación para sordos, sordos para la educación

A lo largo de este capítulo se hará un recorrido a de la educación como institución y “lo especial” de la misma a la hora de distinguir “lo normal” de lo “anormal”. Se sustancializa el análisis en el entramado de lo que implican las prácticas pedagógicas en torno a la sordera, en la relación audismo - surdismo, para llegar al punto de los cuerpos y emociones en las escuelas de sordos y cómo éstos son comprendidos e interceptados por el mundo adulto.

III.1. (Des)Igualdad como protoforma de la Igualdad.

En “La división de lo sensible”, Rancière (2009) plantea un sistema de evidencias a través de las cuales convergen “la existencia de un común” y “las delimitaciones que definen lugares y partes”, un correlato entre lo genérico y lo particular, entre lo común y lo exclusivo. Así, “la división de lo sensible muestra quién puede tomar parte en lo común en función de lo que hace, del tiempo y del espacio”. (1) En esta confluencia, el ser particular entra en un vaivén constante con lo genérico humano, en la dialéctica de lo universal - particular - singular. Esto conjuga formas de ser y estar en sociedad, donde las demarcaciones de lo sensible estarán mediadas por las competencias o incompetencias que cada ser particular ocupe con relación a lo genérico, a lo común: “Es una delimitación de tiempos y espacios, de lo visible y lo invisible, de la palabra y el ruido, de lo que define a la vez el lugar y el dilema de la política como forma de experiencia”. (2) La demarcación de lo sensible, para las infancias sordas, implica una puja constante entre el audismo y el surdismo, entre el mundo oyente y el mundo sordo, entre la lengua oral y la lengua de señas. La existencia de un común mediado por la ideología de la normalidad, emplaza los lugares que pueden ocupar estas infancias. Los discursos de igualdad y las realidades de (des)igualdad son parte de sus vidas cotidianas, poco reconocidas en sus singularidades, potencialidades y espacios a construir colectivamente. La emancipación, en este entramado, queda lejos de materializarse.

Cuando Aristóteles hacía referencia a la falta de inteligencia de las personas sordas por la falta de lenguaje estaba aludiendo directamente a la “desigualdad intelectual” en comparación con la superioridad de las inteligencias que sí hacían uso de la oralidad como forma de aprehensión del mundo y ampliación del sustrato cognitivo. Tomando como ejemplo a los obreros de la revolución industrial, Rancière (2003) plantea lo fenoménico de un “no puedo” en torno al despliegue de las inteligencias y lo esencial que ello conlleva: “sin duda que podría, pues soy inteligente; pero soy obrero: la gente como yo no puede; mi vecino no puede” (25). Traspolando grosso modo esta situación, cada vez que se diagnostica y pronostica, se etiqueta, se marca la diferencias en las infancias sordas se les está diciendo “tu no puedes”, “no sos parte de la normalidad”, “hay que repararte”. Este autor plantea que de esta manera es como funciona la creencia en la desigualdad y enfatiza: “La superioridad universal de los inferiores se unirá a la inferioridad universal de los superiores para hacer un mundo donde ninguna inteligencia podrá reconocerse en su igual. Ahora bien, la razón se pierde justo en el momento en el cual un hombre habla a otro hombre que no puede replicarle”. (26) El contenido de la comunicación, válido y logrado a partir de las voluntades singulares que la entablan, podrá tener una forma específica para cada acto comunicacional; esto es, ya sea a través de la lengua oral y/o la lengua de señas. La réplica otorga la potencia de la igualdad a través de las inteligencias, sin desdoblarse en superiores o inferiores, ya que “todo está en todo”. (27)

¿A qué se refiere Rancière con el concepto de “igualdad de inteligencias”? Debería conocerse la inteligencia de los sujetos por sus efectos, no a través de una mensura previa. Esto resulta sustancial con relación a la división de lo sensible, en tanto

(...) nunca podremos decir: todas las inteligencias son iguales. Es verdad. Pero nuestro problema no consiste en probar que todas las inteligencias son iguales. Nuestro problema consiste en ver lo que se puede hacer bajo esta suposición. Y para eso nos basta que esta opinión sea posible, es decir, que ninguna verdad opuesta se demuestre. (28)

Desde posturas unidireccionales de “espíritus superiores” mediadas por la ideología de la normalidad aparecen con claridad las inteligencias desiguales, donde los efectos poco interesan y sí se pone énfasis en la mirada de la prenoción y la etiqueta, del diagnóstico ligado al pronóstico: “La superioridad de la que ellos

se jactan no se mide, a su modo de ver, con sus instrumentos. El materialismo sería una explicación cómoda de su superioridad, pero ellos lo hacen de otro modo. Su superioridad es espiritual. Son espiritualistas, primero, por la buena opinión que tienen de ellos mismos” (29). Ante esta manera de comprender a quienes (pre)definen quien queda dentro o fuera de la norma a través de las inteligencias (desde la mirada aristotélica, en el correlato inteligencia-lenguaje a través de la palabra), pareciera no haber mucho margen de escapatoria en la división de lo sensible. Las infancias sordas quedan así remitidas al buen saber de médicos y maestros, en su enorme mayoría desconocedores de la lengua de señas y de las particularidades de la comunidad sorda, quienes predefinen desigualdades a partir de etiquetas construidas por estos mismos. En este sentido, “la desigualdad no es más que un género de la diferencia” (29) en tanto mensura algo inmaterial, como es la inteligencia. He ahí una de las tantas contradicciones de estos espíritus creídos superiores: “Reivindican las diferencias de los materialistas en el seno de la elevación propia de la inmaterialidad” (29).

Pero, a su vez, plantea Rancière (2003) que sería una tautología justificar la igualdad de las inteligencias: “Cuando comparo a dos hombres entre ellos, veo que, en los primeros momentos de vida, tienen totalmente la misma inteligencia, es decir hacen exactamente las mismas cosas, con el mismo objetivo, con la misma intención. Digo que estos dos hombres tienen una inteligencia igual. ... Más tarde, veré hechos diferentes” (30). Luego será el tiempo de los efectos, de los resultados desde este mismo punto de partida, no siendo objetivables desde la inmaterialidad de las inteligencias sino en el reconocimiento fenoménico de las acciones concretas. Pero aquí pueden entrar nuevas formas de analizar esta apariencia, dando espacio a diversas posibilidades de por qué un devenir desigual.

En este contexto, Rancière (2003) propone una “comunidad de iguales”, una “sociedad de emancipados”, sin que hubiere una distinción entre inteligencias. Sería una sociedad donde los:

(...) hombres que hacen, que hablan de lo que hacen y que transforman así todas sus obras en modos de significar la humanidad que existe tanto en ellos como en todos. Tales hombres sabrían que nadie nace con más inteligencia que su vecino, que la superioridad que alguien declara es solamente el resultado de una aplicación en utilizar las palabras tan encarnizada como la aplicación de cualquier otro en manejar sus herramientas; que la inferioridad de alguien es consecuencia de las

circunstancias que no le obligaron a seguir buscando. En resumen, estos hombres sabrían que la perfección puesta por éste o aquél en su propio arte sólo es la aplicación particular del poder común de todo ser razonable, el que cada uno experimenta cuando se retira al interior de la conciencia donde la mentira no tiene ningún sentido. Sabrían que la dignidad del hombre es independiente de su posición, que el hombre no nació para tal posición particular sino para ser feliz en sí mismo independientemente de la suerte y que ese reflejo de sentimiento que brilla en los ojos de una esposa, de un hijo o de un amigo queridos presenta, para un alma sensible, bastantes objetos capaces de satisfacerlo. (41)

El reconocimiento se conjuga en esta dimensión en un correlato asequible con la igualdad de inteligencias en pro de la emancipación de los sujetos en sociedad. En este marco, interesa de los sujetos en sociedad su potencialidad para comunicar placer y dolor, esperanza y temor. Y la pregunta, tal como plantea Rancière (2003), está dada en cómo es posible la inteligencia sin la igualdad.

La inteligencia no es el poder de comprensión mediante el cual ella misma se encargaría de comparar su conocimiento con su objeto. Ella es la potencia de hacerse comprender que pasa por la verificación del otro. Y solamente el igual comprende al igual. *Igualdad e inteligencia* son términos sinónimos, al igual que *razón y voluntad*. Esta sinonimia que funde la capacidad intelectual de cada hombre es también la que hace posible en general una sociedad. La igualdad de las inteligencias es el vínculo común del género humano, la condición necesaria y suficiente para que una sociedad de hombres exista. (42)

La redundancia de creerse algunos seres (con ciertos saberes) superiores a otros sólo daría para replantearse cuánta inteligencia real habría en éstos. Las demarcaciones de desigualdad a partir de la inmaterialidad de las inteligencias lleva a cuestionar la validez de las clasificaciones y calificaciones tan reproducidas en estas sociedades modernas. Interpelar los efectos y las formas en que devienen las inteligencias hacia la desigualdad hoy día implicaría replantearse desde el punto de partida la validez de quienes predefinen lo aceptado o lo rechazado.

La igualdad de las inteligencias hace aún más por la desigualdad: demuestra que la inversión del orden existente sería tan poco razonable como este mismo orden. «Si se me pregunta: ¿Qué piensa de la organización de las sociedades humanas? Respondería que este espectáculo parece ir en contra de la naturaleza. Que nada está en su sitio puesto que hay lugares diferentes para seres no diferentes. (Rancière, 2003: 50)

La igualdad aparece como la única razón de la desigualdad. Cambiar de orden manteniendo los contenidos de cómo se instrumentaliza dicho orden llevará a una nueva producción y reproducción de desigualdades. Sólo se torna posible la igualdad cuando se trata de seres razonables, entendiéndose por esto a la prevalencia de la razón como primer principio. Se entiende que la voluntad razonable adquiere su relevancia en tanto posibilidad de vencerse a uno mismo en prenociones, en reproducción de desigualdades demarcadas por la inmaterialidad de las inteligencias subsumidas por el lenguaje (lengua oral): “Así la razón se guardará siempre un reducto inconquistable en el seno de la sinrazón”(52).

¿Qué pasa cuando estas desigualdades se analizan en el marco de la intersubjetividad de los sujetos, en el vaivén entre el ser particular y el ser genérico, en las formas a través de las cuales se cristaliza en las sociedades contemporáneas? Para Dubet (2016b), la respuesta se halla en el capitalismo mundial y la materialización de las relaciones de desigualdad entre los sujetos devenidos tales en la lógica capitalista. Claro que esta exteriorización de “la culpa es del sistema capitalista” no es más que una excusa y con similares trastoques como la mensurabilidad de las inteligencias. No hay que perder de vista que, en todo momento, hay sujetos por detrás de la reproducción de lógicas hegemónicas que les hacen creerse inteligencias superiores con relación a inteligencias que consideran inferiores. Por ende, la excusa no es el capitalismo, ni la inteligencia; sino el reconocimiento que hay sujetos concretos que producen y reproducen las asimetrías, las mensuran, las cualifican y cuantifican, las demarcan a partir de criterios ideológicos propios de su tiempo histórico y espacio territorial. Se elige la desigualdad más allá desde los discursos se apele a la igualdad. De ahí la conjunción de (des)igualdad como proforma de una real igualdad.

Pareciera no haber mucho margen para una superación de las (des)igualdades y el acceso a una real igualdad. Se considera que poco y nada se logrará al respecto si no se cambian las protoformas instituidas para la reproducción de las (des)igualdades bajo los discursos de igualdad. No se llega a ésta por lo discursivo, sino por lo fáctico.

Tal como se ha visto, la educación, la familia, la justicia y la salud, resultan instituciones medulares para el proceso de sociabilidad, en tanto inscriben un orden simbólico y cultural en los sujetos, los cuales los reproducen sin objetivación “porque “instituyen” una naturaleza social en la naturaleza”natural” de los individuos”.(Dubet, 2007:42) Se considera que la educación como institución halla allí su fuerza y desafío. Una institución está dada por un conjunto de principios y de valores suprasociales e indiscutibles que llevan a la sociabilidad de los sujetos, los cuales se van materializando a través de programas institucionales. Al decir de Dubet, la institución es definida “por su capacidad de hacer advenir un orden simbólico y de formar un tipo de sujeto ligado a este orden, de instituirlo”. (2007: 42) Estos son interiorizados desde que se nace, en un proceso de apropiación de las formas de ser y estar en sociedad, de apropiación de modelos, sentimientos, formas de expresarse, etc., todo lo cual genera sujetos relativamente homogéneos. En palabras del autor, serían “habitus que terminan por “clonar” a los individuos” (Dubet, 2007: 41), con las singularidades propias de las historia personal, la cual, quizá, ni siquiera es tan singular sino una “mera ilusión”. Parte del decorado de este entramado se halla en los dispositivos ideológicos desplegados en estas sociedades modernas a través de los cuales los sujetos se sienten libres y autónomos, sin cuestionar cuan propios son sus juicios y acciones. Esto es:

La socialización de los individuos está dominada por una ambivalencia fundamental puesto que supone, a la vez, que los actores estén perfectamente socializados y que, al mismo tiempo, cada uno de ellos disponga de un sentimiento de libertad fundamental, aquel que lo constituye como sujeto singular y no simplemente como un caso particular de un modelo social general. (Dubet, 2007: 42)

Este autor realiza un análisis de la escuela republicana francesa (que es claramente trasposable al Uruguay), la cual reproduce como valores supremos los de la Razón, la nación, el progreso y la ciencia. Para el desarrollo de este programa institucional, no sólo son necesarios sus contenidos sino también las formas que dan cuenta de sus signos a partir de la arquitectura y la iconografía. Los fundamentos de esta institución, universal y laica, apuntan a fomentar el espíritu crítico y la libertad a través de la elevación hacia la Razón y la cultura, desplazando y subordinando formaciones de tipo más instrumental. En este contexto, el

alumnado es considerado como sujeto participante de la razón, idea cartesiana como lo más compartido entre los seres: “el maestro encarnando la Razón se dirige a la razón de los alumnos por encima de sus singularidades psicológicas y sociales”. (Dubet, 2007: 48) Razón e institución conjúganse así como una unidad que se retroalimenta, donde hay roles preestablecidos, prenociones instituidas, normas preconcebidas e ideológicamente enraizadas.

Retomando estos aportes y no perdiendo de vista que se está ante infancias sordas que por lo general concurren a espacios escolares “especiales”, habría que analizar cómo ello se materializa en la distinción que se hace entre “infancias normales” e “infancias anormales”. ¿Será que termina sucediendo lo prenocionado en tanto que se distingue entre las infancias capaces de interiorizar a través de la creencia “irreflexiva” en la Razón y orden simbólico dados por la institución educativa y las infancias “incapaces” de incorporar con cabalidad a estos componentes racionales mediados por la *ideología de la normalidad*? En todo caso, sea cual fuere la respuesta, la mediación ideológica de la normalidad marca un abismo en la relación entre los distintos actores implicados en el acto de educar y aquellos que están en su proceso de ampliación del sustrato cognitivo.

Tal como plantea Tonucci (2016), “una de las diferencias más fuertes entre ser niño hace 40 o 50 años y hoy, es que antes los niños no sabían casi nada y hoy saben todo. Y frente a este enorme crecimiento de la capacidad de información, ha descendido totalmente la autonomía de movimiento” (2). En el entramado de la (des)igualdad como protoforma de la igualdad y la conjugación de la educación como espacio irreductible para la expansión (o constreñimiento) de las inteligencias, los cuerpos quedan confinados a la heteronomía de sus movimientos. Este tema de la autonomía de movimientos resulta medular, en tanto los procesos de medicalización y los actos de medicar con psicofármacos a las infancias (y en especial a las infancias sordas) de hoy día, trastoca todo proceso de emancipación basado en la potenciación de las inteligencias hacia la superación de desigualdades, ya sea en lo singular como en lo colectivo. Al final, pareciera que la cuestión debería quedarse en cuerpos que no sean cuerpos y emociones que no sean emociones, de manera de no interpelar instituidos del mundo adulto que, en estas situaciones concretas, van en detrimentos del mundo infantil.

Es común escuchar frases como “Lo siento, señora, pero su hijo no me sigue”, “No está interesado, no tiene bases, tendría que recuperar”. Son todas frases impresionantes, que deberían constituir un delito porque,

¿qué significa “No me sigue”?; ¿quién tiene que seguir a quién? Yo creo que la escuela debería seguir a los niños y no los niños seguir a la escuela. En pocas palabras, una escuela para todos debería reconocer a todos los niños el derecho a llevar consigo todo lo que saben. La escuela debería empezar siempre con la escucha y no con la propuesta. (...) En efecto, hoy los niños tienen dificultades para vivir la infancia porque, por un lado, acceden a conocimientos adultos de una forma muy precoz; y por otro lado, se quedan inmaduros porque no desarrollan capacidades autónomas de moverse, arreglarse; por lo cual llegan a la adolescencia con una cabeza enorme y con brazos y piernas pequeñas. Esto significa que la infancia ha cambiado; yo creo que hoy la infancia está presa, no desaparecida. Si la dejamos, vuelve. (Tonucci, 2016: 3)

En este contexto, visualizar la superación de (des)igualdades hacia una real igualdad pareciera estar bastante lejano en el tiempo. Esta protoforma de la (des) igualdad se ha encallado. Oteado el horizonte, debe estar muy lejana la igualdad ya que no llega a verse más que en discursos armados y repetidos sin contenidos certeros.

III.2. Pedagogía y sordera

En *El maestro ignorante*, Rancière (2003) plantea dos formas antagónicas de prácticas pedagógicas: por un lado, las que se realizan a partir de un orden y mandato instituido y desde un saber “superior”, donde los docentes transmiten sus ideas desde la distancia; y, por otro lado, las prácticas pedagógicas que se logran en un ida y vuelta con el alumnado, donde el sentido se halla en el encuentro entre unos y otros y las potencialidades que ello conlleva para el saber. En el primero, se reproduce la alienación del alumnado, en el segundo se propone su emancipación. El primero es el que se ha instaurado a través de las prácticas pedagógicas desde hace más de un siglo y siguen aún en plena vigencia; el segundo está más lejano en su hacer por las restricciones institucionales demarcadas por el primero. La educación, tal como lo mencionaba Dubet (2007), reproduce los parámetros esenciales de la escuela republicana francesa, donde Razón y el espíritu científico desde una lógica magistral son enseñados al alumnado desde un “maestro explicador”.¹ Esto da cuenta del primer modo de llevar adelante las

1 “El explicador es el que necesita del incapaz y no al revés, es él el que constituye al incapaz como

prácticas pedagógicas, el que se ha instalado como universal en la institución educativa. Pero, para las infancias de hoy día, ¿no habría que generar otro tipo de prácticas pedagógicas, más orientadas a la segunda propuesta de Rancière?

Este autor plantea que las infancias aprenden mejor cuando absorben los conocimientos en un ida y vuelta con los adultos referentes, donde las enseñanzas sean nuevos modos de interpelar la realidad en una progresión conjunta, sin unidireccionalidades. Eso lleva a que no se reproduzcan desigualdades que la escuela de formato republicano francés (y que se materializa también en Uruguay) tiene necesidad de seguir reforzando para mantener un “orden”, un mandato ideológico, una forma de ser y estar en estas sociedades occidentales modernas. En palabras de Rancière (2003): “es necesario invertir la lógica del sistema explicador. La explicación no es necesaria para remediar una incapacidad de comprensión. Todo lo contrario, esta incapacidad es la ficción que estructura la concepción explicadora del mundo”. (8)

El mito pedagógico desplegado por la modalidad de escuela republicana francesa, marcado a fuego en el Uruguay con la Reforma Educativa de 1876 de José Pedro Varela, lo que en su momento fue de avanzada, hoy día, resulta más una carga (para las infancias seguro) que un despliegue de conocimientos compartidos en pro de la emancipación singular y colectiva. Se sigue reproduciendo, en ambos países, dicha modalidad a través de la cual aparece una “inteligencia inferior” y una “inteligencia superior”:

La primera registra al azar las percepciones, retiene, interpreta y repite empíricamente, en el estrecho círculo de las costumbres y de las necesidades. Esa es la inteligencia del niño pequeño y del hombre del pueblo. La segunda conoce las cosas a través de la razón, procede por método, de lo simple a lo complejo, de la parte al todo. Es ella la que permite al maestro transmitir sus conocimientos adaptándolos a las

tal. Explicar alguna cosa a alguien, es primero demostrarle que no puede comprenderla por sí mismo. Antes de ser el acto del pedagogo, la explicación es el mito de la pedagogía, la parábola de un mundo dividido en espíritus sabios y espíritus ignorantes, espíritus maduros e inmaduros, capaces e incapaces, inteligentes y estúpidos. La trampa del explicador consiste en este doble gesto inaugural. Por un lado, es él quien decreta el comienzo absoluto: sólo ahora va a comenzar el acto de aprender. Por otro lado, sobre todas las cosas que deben aprenderse, es él quien lanza ese velo de la ignorancia que luego se encargará de levantar. Hasta que él llegó, el niño tanteó a ciegas, adivinando. Ahora es cuando va a aprender”.(Rancière, 2003: 8)

capacidades intelectuales del alumno y la que permite comprobar que el alumno ha comprendido bien lo que ha aprendido. Tal es el principio de la explicación. (Rancière, 2003: 9)

Este principio de explicación estará materializado por lo que Rancière (2003) denomina el “maestro atontador”. Éste “es tanto más eficaz cuanto es más sabio, más educado y más de buena fe. Cuanto más sabio es, más evidente le parece la distancia entre su saber y la ignorancia de los ignorantes. ... Ante todo, dirá, es necesario que el alumno comprenda, y por eso hay que explicarle cada vez mejor” (9). Discurso conocido y repetido en las prácticas pedagógicas contemporáneas: plantear el interés por el “otro”, pero desde un lugar unidireccionalizado de saber, de reproducción de interiorizaciones y exteriorizaciones de “inteligencias superiores” e “inteligencias inferiores”. Lejos de lograr sujetos emancipados a través de estas prácticas pedagógicas, se logra la reproducción de una lógica hegemónica de transmisión y apropiación de conocimientos, de relaciones desiguales, en el marco de procesos de sociabilidad de las infancias: “Así el pequeño adquiere una nueva inteligencia, la de las explicaciones del maestro. Más tarde él también podrá ser a su vez explicador. Posee los mecanismos” (9).

Martinis (2013) plantea la importancia de cuatro aportes de Henry Giroux en torno a las prácticas pedagógicas, los cuales van en sintonía con el debate introducido desde Rancière (2003), a saber:

La posibilidad de concebir la educación como un ámbito en el que se procesan formas de reproducción y promoción de las desigualdades, y a la vez como un espacio relevante para los procesos de resistencia y transmisión de formas alternativas de ver el mundo e intervenir sobre él. La recuperación de los educandos como sujetos políticos que portan una historia y construcciones culturales particulares vinculadas a posiciones de género, raza y clase social.

La visualización de los docentes como intelectuales y trabajadores de la cultura, trascendiendo la noción de técnicos o aplicadores de recetas propias de las pedagogías tecnicistas.

La construcción de la educación como una esfera pública, fundamental para el desarrollo y la profundización de una sociedad radicalmente democrática. (Martinis, 2013: 12)

Las prácticas pedagógicas en ambos países, por lo general, siguen siendo reproductoras de la lógica unidireccional de transmisión de conocimientos. Esto ha traído aparejadas varias complejidades, ya sea en los procesos de enseñanza - aprendizaje, en la reducción de las (des)igualdades con miras a una posible igualdad, en la reproducción de las clasificaciones y calificaciones de las infancias según imperativos categóricos anclados como universales de la educación, entre otras tantas aristas que asoman. La imposición de estándares de evaluación², que dan tranquilidad a quienes reproducen una forma de ser y estar en estas sociedades mandatadas por el orden y el disciplinamiento bajo el discurso de las libertades individuales, no hacen más que ampliar las brechas entre infancias y adulteces:

Ello, señala Giroux, lleva al desarrollo de una desmedida confianza en las evaluaciones universales estandarizadas, las cuales son colocadas como el insumo fundamental para valorar la calidad de la enseñanza ofrecida por las escuelas. Esto ha producido en los hechos una enseñanza que enfatiza lo práctico, lo empírico y aquellos conocimientos que están indicados como potencialmente evaluables, en desmedro de formas de teorización que involucren discusiones sobre los temas del poder, la política y la ética. Por tanto, entre otros efectos, esta situación produce una visualización de inutilidad de todo conocimiento que no pueda ser cuantificado y de irrelevancia de todo saber que no pueda ligarse al mundo del trabajo. (Martinis, 2013: 17)

Se entiende que urge recuperar la escuela como organización donde la educación era el sonido fundamental para el despliegue de los sentidos, llevaba a la ampliación de los sustratos cognitivos más allá de la imposición de estándares universales, era el reencuentro con “otros” pares y diversos a “mi”. Esta educación, que fue sumamente rica a fines del siglo XIX para las concreciones de dicho tiempo histórico, hoy día sería pertinente que cambiara en sus formas para poder seguir expandiendo sus contenidos. Martinis (2013) plantea que la pedagogía crítica busca en este sentido la elaboración de nuevos vocabularios, nuevas

2 “Si bien es apreciable que los docentes en Uruguay mantienen fuertes niveles de autonomía en el desarrollo de su práctica educativa, tampoco es posible desconocer que va en aumento en la opinión pública un discurso que demoniza a la educación pública mostrándola como atrasada e ineficiente, basando sus elaboraciones, por ejemplo, en los resultados del país en la prueba internacional PISA (Programa Internacional para la Evaluación de Estudiantes).” (Martinis, 2013: 27)

propuestas pedagógicas, etc. que vayan en concordancia con las infancias y adulteces actuales: “La pedagogía como representación de una educación para la práctica de la libertad supone un abordaje de las relaciones entre conocimiento, autoridad y poder”. (22)

¿Qué sucede cuando estos planteamientos se traspolan hacia los procesos de enseñanza-aprendizaje de las infancias sordas? En principio, la situación resulta sumamente compleja. Los espacios intersubjetivos entre adulteces oyentes e infancias sordas, ideología de la normalidad mediante, se ubican “naturalmente” en relaciones asimétricas y reproductoras de las “inteligencias superiores” y las “inteligencias inferiores”. Ya no sólo son infancias en procesos de sociabilidad en lo educativo, sino que, además, son infancias que vienen con la etiqueta impuesta, con el diagnóstico dado, con el pronóstico mandado. De esta complejidad no escapan ninguno de los dos países en estudios, al menos en sus contenidos, quizá con algunas disidencias en las formas.

La historia de la educación de sordos estuvo mediada fuertemente por las medidas tomadas en el Congreso de Milán, de 1880, con la imposición del método Oral Puro. Con el discurso del beneficio del acceso a la lengua vocal (oral y escrita) se “hacía lo mejor que se podía” para esta población que ya estaba prenocionada hasta dónde llegaría en su proyecto de vida. En este sentido, Benvenuto (2010a) plantea que “un iletrismo generalizado en la comunidad sorda, muestra que la instrucción no les aseguró el pleno ejercicio de la ciudadanía” (223). La creencia de “inteligencias superiores” e “inteligencias inferiores” ya no sólo se remite a la relación educador - educando, sino que el mando de la sospecha impuesta por la ideología de la normalidad ubica a los segundos en un lugar mucho más (des)igual aún. La creencia de “lenguas superiores” y “lenguas inferiores” también queda imbuida en las prácticas pedagógicas que se desplegaron durante casi un siglo en los espacios escolares “para sordos”. Cuando la postura aristotélica con relación a los sordos y la sordera debería estar superada hoy día, se siguen reproduciendo discursos en torno a las (des)igualdades entre oyentes y sordos, poniendo el “problema” en una suerte de exterioridad que nada tiene que ver con cómo uno se posiciona y exterioriza la temática. Se sigue creyendo, por lo general y en los fueros más íntimos, que la lengua oral es la que permite desplegar el pensamiento, los sentimientos, la voluntad. Prenociones interiorizadas y sumamente arraigadas desde los componentes ideológicos que demarcan entre sujetos “normales” y sujetos “anormales” en estas sociedades donde la productividad y eficiencia terminan dejando a un lado reales procesos de aprendizaje, de la formación de

seres críticos, de reconocimiento de la diversidad de aprehensión y comprensión del mundo.

Sigue siendo común escuchar discursos intuitivos donde el desconocimiento no hace más que posicionar a sujetos concretos desde lógicas interiorizadas, con el enorme riesgo que ello conlleva para los que quedan interpelados en estos discursos faltos de teoría y cargados de prenociones. Esto ubica a las personas sordas en lugares de desventaja y vulnerabilidad, por la potencia de la exclusión que se genera desde el mundo oyente hacia esta población, cuando, de hecho, lo que se hace es reproducir discursos y materializar en actos cuestiones que hacen a varios siglos. La “verdad” aristotélica en torno a los sordos y la sordera encalló tan profundo que aún sigue el barco varado, con avances y retrocesos para seguir andando. ¿Por qué siguen siendo tan reproducidas las lógicas aristotélicas en torno a los sordos y la sordera? Pareciera estar todo tan distante, y sin embargo, sigue siendo tan cercano en las exteriorizaciones de la mayor parte de la gente que desconoce la temática.

Hágase el siguiente ejercicio: a partir de las palabras de Benvenuto (2010a) en torno a los planteamientos aristotélicos y su relación con las lenguas y las inteligencias, que distan de varios siglos atrás: véase si no resultan discursos que se siguen reproduciendo y escuchando hoy día, más desde desconocedores de la temática pero que, en fin de cuentas, son la gran mayoría de la población.

Siguiendo este razonamiento los sordos quedarían doblemente excluidos: de la lengua de la familia (la mayor parte de sordos son hijos de padres oyentes) que es la que transmite la lengua de la *polis* que es a su vez la lengua de las funciones sociales y políticas; de la lengua misma puesto que la sordera impide el acceso espontáneo al soporte físico (auditivo y sonoro) a partir del cual la lengua se construye según el modelo aristotélico. Los sordos no tendrían entonces acceso al lenguaje y en consecuencia, tampoco accederían a la vida social y política. La influencia de la filosofía aristotélica sobre la relación entre lenguaje y pensamiento, entre lengua articulada (o vocal) y escritura y entre lenguaje y vida de la *polis*, fueron decisivas en el origen de un doble movimiento: un movimiento de exclusión de los sordos de la vida de la *polis* (sin lengua articulada no hay pensamiento, sin pensamiento no se es hombre y sin escuchar los sonidos de una lengua no se puede acceder a la escritura) y de un movimiento de inclusión (todos los esfuerzos realizados a lo largo

de la historia de su educación, particularmente de la educación “oralista”, tienden a incluir los sordos, a través del aprendizaje de la lengua hablada, al universo humano).” (225-226)

Pareciera que el pensar aristotélico en torno a los sordos y la sordera quedó cristalizado para las exigencias en las construcciones de un sentir y hacer. Entonces, ¿cómo deconstruir estas cuestiones hoy día, más cuando los discursos van hacia un lado (inclusión, diversidad, reconocimiento, igualdad, etc.) y los hechos se tienden a materializar hacia otro?

Benvenuto (2010a) se refiere al “iletrismo sordo”, no al “iletrismo de los sordos”, en tanto hace hincapié en los efectos que las prácticas pedagógicas actuales siguen provocando en las infancias sordas: la enorme dificultad de enseñarles a leer y escribir:

Hablo de “iletrismo sordo” y no de “iletrismo *de los sordos*”, pues no me estoy refiriendo al resultado producido por un sistema educativo incapaz de enseñarle a leer y a escribir al alumno sordo. Hablo de “iletrismo sordo” como figura de partición, de demarcación que vuelve audible (oíble) lo que hasta ahora era inaudible (no escuchado), puesto que los excluidos del sistema fueron declarados (por el sistema mismo) inaudibles, invisibles, “iletrados”. El iletrismo *de los sordos*, que puede ser considerado desde una perspectiva exclusivamente pedagógica que nos introduciría en un debate entre educadores para ver de qué manera podemos enseñar a leer y a escribir a los niños sordos, se vuelve una figura política de subjetivación, que la denominé “iletrismo sordo”. Lo que quiero subrayar es que no existe un iletrismo propio a los sordos porque son sordos, lo que existen son manifestaciones, actos, realizados por los sordos mismos, que hacen que lo que era invisible, impensable, inaudible, se vuelva visible, pensable, oíble. (227-228)

Urge repensar las prácticas pedagógicas en torno a las personas sordas, no depositando las responsabilidades en quienes están aprendiendo y que desde los discursos quedan como “iletrismo de los sordos”, sino haciéndose cargo como adultos oyentes de un mundo complejo que lo que se sigue haciendo es reproducir un “iletrismo sordo”. La apropiación de una identidad “deficiente”, de “inteligencia inferior”, va resquebrando la centralidad de cada cuerpo

subjetivo de las infancias sordas que quedan responsabilizadas de “su incapacidad de aprender”, cuando lo que está sucediendo, entre otras cosas, es que la formas de enseñarles dan cuenta de un audismo exacerbado, aún cuando desde lo discursivo se refrende cotidianamente la cuestión del “bilingüismo” en las escuelas de sordos. Benvenuto (2010a) resulta sumamente clara y concisa al retomar aspectos de Rancière en torno a las inteligencias e igualdades:

La cuestión fundamental de la educación de sordos no se define exclusivamente en términos de acceso del sordo a una lengua o a las nuevas tecnologías como condición de su inclusión a la comunidad de ciudadanos. Bien que este aspecto sea insoslayable, el punto de partida es radicalmente diferente: la inclusión irreductible, es decir que no está sometida a ninguna condición, es la inclusión del ser humano, sea sordo u oyente, a una única comunidad, la comunidad de inteligencias. Si el paradigma filosófico de la igualdad de las inteligencias no necesita de la lengua para ser verificado, una relación de igualdad en cambio tiene necesidad de dos voluntades que compartan un espacio común bajo las mismas condiciones de ser hablante. Ese espacio común entre profesor oyente y alumno sordo es la lengua de señas, la única que asegura las mismas condiciones de igualdad de sujetos de lengua. La pedagogía jugará un papel en la disposición de esos espacios. La lengua estará en el centro de esa relación. Pero ni la pedagogía, ni la lengua podrán erigirse como prueba de la igualdad. (233-234)

Tal como plantea la autora, la lengua de señas es el canal fundamental para sustancializar las prácticas pedagógicas en las infancias sordas. Ello implica, entre otras cuestiones, trascender posicionamientos desde el audismo que limitan los aprendizajes de estos niños y niñas en el espacio escolar. Más allá esto no garantice la igualdad de inteligencias (en palabras de Rancière), sí genera apertura a que se logre, generando procesos de emancipación, no sólo de estas infancias sordas, sino también desde los y las docentes que llevan adelante sus prácticas pedagógicas.

Cuando de infancias sordas se trata, las formas de apropiación del conocimiento no pueden ser por interiorización oralizada de una lógica genérica no concretizada en esta particularidad. De ahí que aparezcan cuestiones como “oyentismo” en sus comienzos, “audismo” en los últimos tiempos, para referirse a prácticas discursivas y dispositivos pedagógicos donde el ser, poder y conocer oyente es la norma que

mide todo parámetro y delimita lo que queda de un lado y lo que queda del otro. Al decir de Skliar y Lunardi:

El “oyentismo”, entre otros mecanismos, traduce una pedagogía delimitada, entre otros factores, por la omnipresencia de la lengua oficial, por la reglamentación y la burocratización de la lengua de señas, la separación entre la escuela y la comunidad sorda, la sub-utilización de los adultos sordos en el contexto pedagógico y el amordazamiento de la cultura sorda en la escuela. (1999: 25)

Esto resulta complejo de superar si en los espacios educativos a los cuales concurren las infancias sordas las prácticas pedagógicas se realizan por maestros/as oyentes con currículas planteadas desde sus formas de apropiarse del conocimiento (o sea, desde el “audismo”).

Más allá en Uruguay recién están llegando las personas sordas con más fuerza a la educación terciaria y, por ende, a hacer Magisterio, no sucede lo mismo en Francia donde los procesos educativos de esta población y su tránsito a la educación terciaria hallan una mayor “naturalidad”. Sin embargo, la reproducción de lo hegemónico pareciera no discernir en ambos países. En palabras de Skliar y Lunardi (1999: 38) se sintetiza con claridad esta experiencia contrastada: “Más allá de cualquier estadística al respecto, se percibe que la supremacía de profesores oyentes es el resultado de una política, históricamente determinada, de naturalización pedagógica y de establecimiento de una normativa oyente en el proceso de aprendizaje de los sordos”. Desde esta perspectiva, la normalización de la diferencia despliega sus alas y el conocimiento visto como homogéneo se torna las más de las veces inaccesible en su completud, no por falta de capacidad del alumnado sordo sino fundamentalmente por reproducción ideológica del “audismo” en las instituciones educativas. De esta manera, en su producción y reproducción no se hace más que legitimar un discurso hegemónico del ser y estar en sociedad, de apropiación del conocimiento, de expresar movimientos que tengan en su esencia componentes ideológicos de fuerte sustrato normalizador. En ello, las infancias sordas se piensa tienen sus logros recién cuando expresan los conocimientos de la forma en que las infancias oyentes lo hacen, quizá no oralmente, pero sí en la disposición discursiva (por lengua de señas) de una manera de analizar y plasmar la realidad desde el “audismo”. Esto es:

Esa hegemonía, que representa a los sujetos sordos en los espacios escolares y también fuera de ellos, es una de las consecuencias del discurso dominante en la educación de los sordos. El hecho que esta educación esté apoyada en concepciones clínico-terapéuticas termina por disciplinar el comportamiento, la mente y los cuerpos de los sordos, con la intención de producir sujetos aceptables en una hipotética sociedad de oyentes. (Skliar y Lunardi, 1999: 28)

A partir de estos planteamientos, se considera que se trastoca la rigurosidad de la institución educativa, abriéndose intersticios en los procesos que interpelan: “Lo que puede por esencia un emancipado es ser emancipador: dar, no la llave del saber, sino la conciencia de lo que puede una inteligencia cuando se considera igual a cualquier otra y considera cualquier otra como igual a la suya”. (Rancière, 2003: 25)

Tal como plantea Rancière (2003), en el acto de enseñar y aprender aparecen dos voluntades y dos inteligencias, ya que se trata dos sujetos en cuestión que por voluntad de cada una de las partes uno decide llevar adelante su práctica pedagógica y el otro realizar el trayecto de aprendizaje. Para que se trate de espacios pedagógicos emancipadores, este autor plantea que no sólo la voluntad de las dos partes tiene que estar en juego, sino también presentarse ambos en este espacio intersubjetivo sin supremacía de inteligencias. A esto Rancière (2003) denomina “la vía de la libertad”, la cual incluye “la vía de la confianza” en la capacidad intelectual sin prenociones. Así, “el acto de enseñar podía producirse según cuatro determinaciones diversamente combinadas: por un maestro emancipador o por un maestro atontador; por un maestro sabio o por un maestro ignorante”. (12) Si pudiera el alumnado usar sus propias inteligencias, en las formas singulares de interiorización y exteriorización del conocimiento, se lograría un proceso de aprendizaje real y de trascendencia de miradas unidireccionales y prenocionadas, más cuando la relación es entre “docente adulto” - “alumno/a niño/a”: “Para emancipar a un ignorante, es necesario y suficiente con estar uno mismo emancipado, es decir, con ser consciente del verdadero poder del espíritu humano. El ignorante aprenderá sólo lo que el maestro ignora si el maestro cree que puede y si le obliga a actualizar su capacidad”. (12)

Apelar a prácticas pedagógicas emancipadoras potencia y permite objetivar a los dos implicados en la dupla de maestro - alumno/a. Interiorizar y llevar adelante prácticas pedagógicas emancipadoras, luego de un siglo y medio de prácticas

pedagógicas direccionadas por la creencia de la existencia de un maestro sabedor y un/a alumno/a ignorante,³ implica reubicarse desde otra perspectiva. Porque el método de la “enseñanza universal” es el que ha sido desplegado en las sociedades occidentales de la modernidad, pero ello no significa que deba ser eternamente reproducido. En contraposición, el método de la “enseñanza emancipadora”, implica enfrentarse a la revolución intelectual que esto conlleva, habilita a que cada uno aprenda y tome conciencia de su capacidad: “Es necesario atreverse a reconocerlo y proseguir la verificación abierta de su poder”. (Rancière, 2003: 13)

Desde esta perspectiva, y tal como se ha planteado para la particularidad de las infancias sordas, formas y contenidos pueden generar brechas insondables en la definición de actores educativos y el devenir de las prácticas educativas que se lleven adelante. Confundir sordera con límites en el aprendizaje parecería más un reduccionismo y “audismo” tal que sólo truncan cualquier posibilidad del educando; no hace más que engeguercer al educador en su dispositivo de enseñanza-aprendizaje “audista” y prenocionar que el “otro” no puede porque “no le da la cabeza” (además de ser sordo/a), apareciendo en pocas situaciones un proceso de objetivación tal que permita destrabar esta lógica reproductora de hegemonía normalizadora. En palabras de Martinis:

3 Resulta interesante en este sentido dar lectura al texto de De Milani titulado “Carta a una maestra”. Se cita a continuación un fragmento que resulta claro y que da cuenta de prácticas pedagógicas ancladas en una relación de saber/poder, unidireccionales, con prenociones desde el mundo adulto que hay “inteligencias superiores” e “inteligencias inferiores”: “Querida señora: Usted ni siquiera se acordará de mi nombre. ¡Se ha cargado a tantos! Yo, en cambio, he pensado muchas veces en usted, en sus compañeros, en esa institución que llamáis escuela, en los chicos que "rechazáis". Nos echáis al campo y a las fábricas y nos olvidáis. (...). Tenía once años. Usted se hubiera muerto de miedo. ¿Se da cuenta?, cada cual tiene su miedo. Así que estamos empatados. Pero sólo si cada uno se queda en su casa o si a usted tuviéramos que examinarla nosotros. Pero a usted no le hace falta. (...). Pero quien no tenía base o era lento o sin ganas, se sentía el preferido. Se le acogía como acogéis vosotros al primero de la escuela. Parecía que toda la clase fuera para él solo. Mientras él no lo entendía, los demás no avanzaban. (...) Lucio, que tenía 36 vacas en el establo, dijo: "La escuela siempre será mejor que la mierda". Tal frase hay que grabarla en la puerta de vuestras escuelas. Millones de chicos campesinos están dispuestos a firmarla. Que los muchachos odian la escuela y les gusta el juego, lo decís vosotros. A nosotros, los campesinos, no nos lo habéis preguntado. Y somos mil novecientos millones. Seis de cada diez chicos piensan exactamente como Lucio. Los otros cuatro no sabemos. Toda vuestra cultura está construida así. Como si el mundo fuerais vosotros”. (De Milani, 1986: 5, 8, 9)

Las formas a través de las cuales definimos a los actores de lo educativo condicionan la posibilidad de desarrollo de prácticas educativas. No es indiferente desde el punto de vista de los resultados de un acto educativo que un maestro o educador considere que un alumno o educando tiene posibilidad de aprender un contenido cualquiera que sea o que “no le da la cabeza”. Tampoco es indiferente que una gestión educativa o una sociedad crean que sus docentes son profesionales de la educación o meros ejecutores de acciones concebidas y predefinidas por otros. (2006: 34)

Con respecto a esto, el autor sostiene que cuanto más se insiste como verdad en un discurso, éste pasa a ocupar en los procesos sociales el lugar del “sentido común”, reforzándose así los sentidos de totalidad y excluyendo otras posibilidades de significados. La construcción de ineducabilidad se aferra al “no puede” otorgado desde la ideología de la normalidad en sus manifestaciones hegemónicas de los procesos de aprendizaje, de las formas de apropiarse de éstos y de las actitudes corporales para tal interiorización.

Una política educativa o una intervención educativa puntual que sea concebida desde esta perspectiva niega la posibilidad de la educación en tanto concibe al otro desde su carencia o desde su peligrosidad. Lo concibe desde lo que no tiene y fija un destino, anticipa un futuro clausurando la posibilidad de acontecimiento de lo nuevo, lo diferente, lo impensado. (Martinis, 2006: 39)

Cuando se ubica a estas infancias en este lugar, su potencial emancipatorio se reduce casi a lo efímero. Así como la escuela es un lugar especial, posiblemente el más especial de los lugares para aprender, socializar, conocer(se), etc., más allá de la familia; también puede llegar a ser un lugar de constreñimiento de proyectos de vida tildados por etiquetas dispuestas por la ideología de la normalidad.

Aparece la necesidad casi imperiosa de trascender toda esta homogeneidad reproducida por la institución educativa en su proceso de sociabilidad reconociendo la diversidad como parte constitutiva y con enorme potencial de ser y estar en las sociedades actuales. Tal reconocimiento a la heterogeneidad se traduce en la superación de pensar y exigir una “infancia ideal”, “única”, y de darse cuenta que como componente ideológico la normalidad es una construcción social interiorizada y, por ende, con posibilidades de ser deconstruida.

III.3. Cuerpos y emociones en las escuelas de sordos. La centralidad de la lengua de señas

En la organización tomada en Uruguay parecieran haber varios dolores encallados en las percepciones intersubjetivas entre familias y maestras; en lo propio con la de Francia, pareciera desplegarse el dispositivo generado desde el espacio pluridisciplinar⁴. De todas maneras, en ambos espacios las brechas aparecen. Al decir de Lavigne (2006), estas brechas muchas veces interpelan los espacios de encuentro. Un primer cimbronazo que reciben las familias (oyentes sin antecedentes de sordera) es el diagnóstico de sordera de su hijo/a dado por el saber médico, donde la representación de la deficiencia auditiva acapara toda la inmediatez y un conjunto de sensaciones de se van interiorizando (con mayor o menor rapidez según cada familia y, asimismo, según cada integrante de cada familia). Luego del diagnóstico, un segundo escollo que tiende a aparecer es cuando su hijo/a sordo/a ingresa al sistema educativo. Por lo general, los profesionales de dicho espacio vuelven a ser sentidos por las familias como interpelantes de su ser padre-madre, adultos de referencia familiar de ese niño/a sordo/a. La intervención profesional muchas veces es sentida como de reparación y transformación de esta paternidad/maternidad y como los únicos sujetos válidos en la protección y educación de estas infancias sordas. Las distancias también encuentran sus materializaciones en los discursos que se dicen, los hechos que se producen unos con relación a los otros, donde pareciera resulta más fácil hablar del otro que con el otro.

Madre 1 (Uruguay): *El primer año la niña estaba sola en la clase. Se sentaba en el medio del salón y se hamacaba. Venía tres veces a la semana para acompañarla y al mes le dije a la maestra que me la llevaba, porque para tenerla sola en un salón viendo cómo se hamacaba no tenía sentido, la dejo en mi casa y listo. Entonces la dejé en mi casa, con sus hermanos más grandes, porque yo tengo hijos hasta de 21 años. Entonces por lo menos estaba con alguien y no solita en una sala. La saqué ese año y al siguiente la volví a llevar y ahí sí ya habían más niños. Al principio del año empezó junto a otros siete niños y a lo largo del año los otros niños empezaron a dejar y dejar*

⁴ Se hace referencia a la pluridisciplinariedad, no interdisciplinariedad, ya que desde los discursos del INJS hacen alusión a dicha forma de trabajo, la cual implica una unión no-integrativa de dos o más disciplinas conservando sus métodos propios.

y quedaron ella y otros dos niños en la clase. Ese primer año tenía 6 y luego entró bien con 7. Y ahora ya con 8 le encanta la escuela.

Aparece luego el reconocimiento de esta madre con relación al espacio escolar, pero dejando pasar en el discurso que comenzaron siete niños/as y terminaron menos de la mitad. Y aquí salta la duda casi inmediata: ¿dónde están esos/as niños/as sordos/as que dejaron de ir a la escuela? ¿Pasaron a otro centro educativo? ¿Están en sus casas sin escolarización? Sabidas son las complejidades económicas de la mayor parte de las familias de los niños/as que concurren a la escuela N°197 en Montevideo, y las dificultades que gran parte tiene de mandar a sus niños/as en camioneta (pagas por el Banco de Previsión Social (BPS)) ya que éstas no llegan a lugares “no seguros” o “lejanos”. Disponer de tiempos reales cuando se tiene más de un niño/a que va a otra escuela, llevar a uno, llevar al otro, ir a trabajar, etc., hacen a una logística que en la mayoría de las situaciones se termina cortando en la continuidad en el sistema educativo por el eslabón más débil: las infancias sordas. Por otra parte, los espacios educativos de Educación Primaria poco apoyo cuentan de equipos pluridisciplinarios que den un respiro a los equipos docentes para desplegar sus prácticas pedagógicas y no tengan que, además (o casi primeramente), intervenir en lo social por ausencias ajenas a su labor. Cuando se hizo el ECE con las maestras de la EE N°197 de Montevideo, la palabra que más salió fue “apoyo”: “apoyo” a estas infancias decían ellas, casi en un grito a la par (pero callado) del “apoyo” a este cuerpo docente que trabaja en el día a día dando respuestas a problemáticas que trascienden su disciplina, y que, por ende, las herramientas que tienen y las soluciones que dan para temáticas de índole familiar, social, territorial, terminan siendo contrapuestas a sus esencias pedagógicas. No cabe duda alguna que si se quieren sortear varios de los obstáculos que aparecen y se encallan, una de las formas sería generar equipos pluridisciplinarios que medien en la relación familia-escuela-comunidad, y se ubiquen con claridad los distintos roles intraorganizacionales.

Otra de las cuestiones sustanciales a deconstruir en torno a los procesos de enseñanza-aprendizaje de las infancias sordas se orienta a generar prácticas pedagógicas donde la lengua de señas sea la lengua de comunicación y de ampliación del sustrato cognitivo, no la lengua oral. Ello se ve fortalecido, además, si los procesos de sociabilidad a nivel familiar de estas infancias sordas se ven acompañados con el aprendizaje y uso de la lengua de señas por parte de sus integrantes oyentes. En este sentido, una de las cuestiones que surgió del trabajo

de campo fue el poco manejo de la lengua de señas de las familias oyentes con infancias sordas, o, peor aún, la creencia de manejarla por el simple hecho de hacer señas básicas desde la intuición:

Madre 1 (Uruguay): *Nosotros sabemos decir “papá”, “mamá”, “nene”. Si la agarras tranquila ahí sí te empieza a entender. De repente aprende algunas señas en la escuela, o sino, si quiere comida, agarra un plato te lleva a la cocina y te señala la comida, si quiere leche va a la heladera agarra la jarra ella misma y se sirve. –Entrevistadora- ¿La familia está aprendiendo LSU? – No, todavía no. Porque el que no está trabajando está estudiando, están todos ocupados.*

Madre 2 (Uruguay): *Yo aprendí algo, el padre está yendo a estudiar, pero lo que más aprendo es lo que me enseña él. Pero tengo que conseguir ubicarlos a ellos para poder ir a aprender bien. Porque se agarró mucho de la lengua de señas, se comunica por ahí él, alguna palabra dice.*

Padre 1 (Francia): *Hoy día existen muy pocas clases bilingües en Francia. Muchos niños sordos pasan por las instituciones especializadas o por la integración total para su educación.*⁵

Madre 2 (Francia): *El implante no estaba dentro de nuestra decisión, así que pedimos por lengua de señas... Por suerte, había en un centro fonoaudiológico más cerca, una educadora sorda que nos propuso iniciarnos en la lengua de señas a los padres y ella comenzó a trabajar con XXX rápidamente. Su hermana aprendió lengua de señas con nosotros y jugando ellas juntas. El problema de la lengua de señas no es para los niños, sino para los padres.*⁶

5 Traducción propia de: “A ce jour, il existe très peu de classes bilingues en France. Beaucoup d’enfants sourds passent par des institutions spécialisées ou par l’intégration totale pour leur éducation.”

6 Traducción propia de: “L’implant n’a pas orienté dans notre décision, alors nous avons demandé pour la langue de signes... Par chance, il y avait dans le centre orthophoniste plus proche une éducatrice qui était sourde et qui nous a proposé une initiation à la langue de signes pour les parents et elle a commencé travailler avec XXX les plus vite possible. Sa sœur a appris la langue avec nous et en jouant ensemble. Le problème de l’apprendre n’est pas pour les enfants, sinon pour les parents.”

Las implicancias en torno a la adquisición de la lengua de señas en las infancias sordas se ha venido plasmando a lo largo de toda la investigación. Se sostiene, una vez más, la necesaria incorporación de esta lengua en las infancias sordas, cuanto antes sea posible en cada singularidad, más allá se apueste desde el espacio familiar al implante coclear, a la oralización, a la lengua de señas como medio de comunicación familiar, etc. Se entiende que la lengua de señas es sustancia medular para todo proceso de comunicación de estas infancias sordas, quedando las decisiones de los adultos en cómo estructurar otros dispositivos que entiendan pertinentes para el proceso de sociabilidad de sus hijos/as.

A partir de los discursos retomados de las familias del muestreo en ambos países, vuelve a surgir la necesidad imperiosa del aprendizaje de la lengua de señas lo antes posible para generar los procesos de sociabilidad más favorables para estas infancias sordas. Según plantea Pellion (2011), durante los “treinta gloriosos” en Francia, que comenzaron en la década de los ’70 del siglo XX y finalizaron en 1999 con el informe de Dominique Guillot titulado “El derecho de los sordos”, el redescubrir la lengua de señas llevó a una nueva forma de reconocer la temática de la sordera en dicho país. Sin embargo, entrado el siglo XXI, el interés de la sociedad por la voz de los sordos tuvo un retroceso importante en la contradicción de los avances generados en los marcos normativos: “Es así que básicamente, de cierta manera, las personas sordas tienen hoy un destino común: el destino de estos millones de ciudadanos comunes a los que la ley garantiza teóricamente los derechos, pero que cada día ven enrarecer las posibilidades que tienen para hacerlos valer” (Pellion, 2011: 6) En Uruguay sucedió algo similar, aunque con los matices de llegar a la integración casi dos décadas después que en Francia y con las enormes dificultades de materializar la inclusión en la actualidad.

En las distancias que se van produciendo y reproduciendo entre dichos y hechos, Pellion (2011) plantea algunas proposiciones: por un lado, algunas familias intentan transmitir a sus hijos/as sordos/as la lengua de señas para que ésta sea su lengua natural en la contradicción que ellos mismos no la tienen incorporada; asimismo, este “deseo inconsciente” de hacer señas genera confianza en los aspectos sensoriales de las infancias sordas (se despliega el canal visual más que el canal sonoro); y, por otro lado, el enunciado representacional de que el niño/a sordo/a que nace se apropia de la lengua gestual en primer lugar.

En ideas de Sero-Guillaume (2008), la transmisión de la lengua y su adquisición son componentes sustanciales para el devenir de las infancias sordas en sus procesos de sociabilidad. Pensar en estas sociabilidades infantiles hace a

remitirse a esos sujetos sordos como adultos sordos, razón por la cual todos los dispositivos de apropiación de la lengua, comunicación, conocimiento, etc. serán medulares en los primeros años de sus cursos de vida.

Tal como se ha planteado, la lengua de señas fue prohibida en las prácticas pedagógicas y por extensión en casi todas las esferas de la vida cotidiana de las personas sordas durante casi un siglo, razón por la cual su volver a introducirla en los espacios educativos da cuenta de una enorme potencialidad que posiblemente no se esté desplegando en su totalidad. En este sentido, más allá la mayoría de los docentes en escuelas de sordos son oyentes con apropiación de la lengua de señas, sus miradas tienden a estar mediadas por la ideología de la normalidad porque su mundo ha sido y es oyente, su conocer es también a través del sentido del oído. Ello no implica una falta de involucramiento con los programas bilingües de educación para sordos en ambos países, sólo que hay una realidad que por ser oyente les interpela: la ausencia de percepciones auditivas no es parte de su cotidianidad. Si ello se traslada a las familias, este “audismo” se expande de tal manera que resulta ínfima la cantidad de adultos oyentes referentes de estas infancias sordas que aprenden lengua de señas y la toman como parte de la otra lengua del hogar. En el discurso planteado de una de las madres, su hija no está hablando lengua de señas porque agarre la jarra de la heladera, sencillamente se está “autoconservando” en su vida cotidiana (Heller, 1987).

Todo lo “natural” que resulta la adquisición de la lengua de señas para las infancias sordas en su proceso de sociabilidad, tanto es de dificultoso el aprendizaje de la lengua oral como primera lengua. Estas exigencias que se repiten una y otra vez en la casi totalidad de las situaciones de estas infancias sordas que concurren a la escuela generan marcas fundamentales en todo lo que cada niño/a sordo/a pueda aprender en los primeros años de vida. La aprehensión del mundo se hace a través de una lengua, la lengua que resulte “natural”, la cual permitirá unir formas de nombrar y contenidos en procesos de abstracción progresivos.

Desde la perspectiva psicoanalítica, Françoise Dolto (*apud* Sero-Guillaume, 2008) hace referencia a la necesidad humana tener una lengua a partir de la cual interiorizar parámetros, normas, formas de ser y estar en sociedad. Por ello no encuentra antinomias en el aprendizaje de la lengua de señas y la lengua oral, sino que las halla complementarias. A comienzos de los años '80 del siglo XX esta autora planteaba que la lengua de señas era la garante de la seguridad de las infancias sordas y el desarrollo de sus identidades, así como el trampolín hacia el aprendizaje de la lengua oral. Todo ello lo vinculaba al estado de alerta y

nerviosismo que le generaba a las infancias sordas no adquirir la lengua de señas desde el comienzo de su sociabilidad. Quizá sería interesante poder rastrear por este lado la cuestión de los “cuerpos en movimiento” de las infancias sordas, donde quizá lo que desde la ideología de la normalidad se entiende como exacerbación de movimientos no son más que intentos infructuosos de una comunicación que queda más neutralizada aún con la medicación con psicofármacos.

La lengua de señas brinda a las personas sordas la ampliación de su sustrato cognitivo, la posibilidad de abstraer con mayor facilidad, la capacidad de comunicarse con soltura. En las infancias sordas, la adquisición de la lengua de señas en los primeros años de vida les permite un proceso de sociabilidad donde la comunicación hace fluir sensaciones y percepciones que, de no tener como expresarlos por la lengua, se exteriorizan en intensos movimientos corporales, conductas “inapropiadas” para la ideología de la normalidad, problemas conductuales que perturban dinámicas organizacionales pensadas y reproducidas desde el mundo oyente. No contar con la lengua de señas en estas infancias se torna realmente complejo, en tanto la sociabilidad por su “lengua natural” queda remitida casi exclusivamente al centro educativo (en el mejor de los casos), generándose a la interna de los hogares problemas importantes, no porque el hijo/a sea sordo/a, sino porque los distintos integrantes de la familia no se comunican más que en las cosas más básicas y cotidianas por ausencia de una lengua común. No hay forma de exteriorizar los dolores, de explicar tristezas o alegrías, de dar cuenta de preocupaciones si no es a través de la lengua. Y cuando ésta no está en conjunción de unos y otros, en las infancias sordas se termina haciendo, las más de las veces, a través de movimientos corporales exacerbados para llamar la atención en una comunicación trunca desde sus inicios. La consecuente patologización de un mensaje que no se da entre emisor y receptor, depositando las responsabilidades en aquel que sale de la norma, son una simple “crónica de una muerte anunciada”.

Paralelamente, mientras las infancias sordas van adquiriendo la lengua de señas en el espacio educativo, poco a poco y casi palabra por palabra, van formando lentamente frases y comenzando procesos de lecto-escritura que resulta bastante más lentos y dificultosos que para sus pares oyentes. Pero ello no significa que “*no le da la cabeza*”(como se suele decir), o que “*tiene patologías asociadas*” (como se ha escuchado decir), sino que su proceso de aprehensión primero requiere de una lengua que no se habla en el hogar y luego a través de ésta poder ir aprendiendo lo que en el espacio educativo se le va enseñando.

Las organizaciones escolares de sordos deben estar fuertemente nutridas de prácticas pedagógicas donde la lengua de señas adquiera la centralidad necesaria para desplegar las inteligencias del alumnado. “Todo está en todo”, apela Rancière (2003), dando cuenta de la potencia de todo sujeto en el orden intelectual.

La misma inteligencia crea los signos y crea los razonamientos. No existen dos tipos de espíritu. Existen distintas *manifestaciones* de la inteligencia, según sea mayor o menor la energía que la voluntad comunique a la inteligencia para descubrir y combinar relaciones nuevas, pero no existen jerarquías en la *capacidad intelectual*. Es la toma de conciencia de esta igualdad de *naturaleza* la que se llama emancipación y la que abre la posibilidad a todo tipo de aventuras en el país del conocimiento. Ya que se trata de atreverse a aventurarse y no de aprender más o menos bien o más o menos rápido. (19)

El despliegue de las inteligencias para las infancias sordas tiene como punto de partida sustancial la lengua de señas. El encuentro del mundo oyente y del mundo sordo en el espacio escolar debe generarse en base a la potenciación de todos los interlocutores en sus procesos de aprendizaje tendientes a la emancipación. Para ello, se trata de aventurarse, de confiar uno en el otro, de no posicionarse uno por encima del otro, de generar espacios de encuentro donde lo sustancial esté dado en el aprender, tanto del mundo adulto como del mundo infantil, tanto del mundo oyente como del mundo sordo. Se consideran espacios sustanciales para la potenciación de prácticas pedagógicas superadoras de la “enseñanza universal” anquilosada en viejos supuestos de desigualdad de inteligencias. Para ello hay que estar dispuesto a la interrogación y a la escucha de las respuestas, a la confianza mutua, a la voluntad mutua de generar procesos comunicacionales que propendan a reconocer en la centralidad de las infancias sordas su lengua de señas como parte constitutiva de su ser.

Tales son, en efecto, los dos actos fundamentales del maestro: *interroga*, pide una palabra, es decir, la manifestación de una inteligencia que se ignoraba o que se descuidaba. Comprueba que el trabajo de esta inteligencia se realiza con *atención*, que esta palabra no dice *cualquier cosa* para escapar de la coerción. ¿Se dirá que para eso se necesita un maestro muy hábil y muy sabio? Al contrario, a la ciencia del maestro sabio le

resulta muy difícil no *estropear* el método. Él conoce la respuesta y sus preguntas conducen ahí de modo natural al alumno. Ese es el secreto de los *buenos* maestros: a través de sus preguntas, guían discretamente la inteligencia del alumno –lo bastante discretamente para hacerla trabajar, pero no hasta el extremo de abandonarla a sí misma–. (Rancière, 2003: 20)

Estas prácticas pedagógicas llevan a superar la (des)igualdad como proforma de la igualdad. Implica tender puentes en la comunicación y en el aprendizaje, teniendo la claridad y tranquilidad que “el puente es paso, pero también distancia mantenida”. Implica buscar nuevas formas en las intersubjetividades para potenciar el conocimiento entre ambos sujetos implicados. En síntesis, “Maestro es el que mantiene al que busca en su rumbo, ese rumbo en el que cada uno está solo en su búsqueda y en el que no deja de buscar”. (Rancière, 2003: 21-22)

Capítulo IV

Análisis institucional

El presente capítulo se plantea a partir de lo surgido en el trabajo de campo en los dos espacios organizacionales de referencia, a saber: la Escuela Especial N°197 de Montevideo y el Instituto Nacional de Jóvenes Sordos de París. Sustancialmente en el primer espacio mencionado se hizo fundamental deconstruir analíticamente esta arista ya que aparece una marcada influencia de las lógicas institucionales en las prácticas concretas de medicación con psicofármacos en las infancias sordas. El mismo se llevará adelante a partir de los planteamientos de Christophe Déjours en torno a los dolores sociales que se manifiestan y el “desgaste mental” surgido en los discursos de los/as docentes, principalmente en Uruguay.

IV.1. La institución educativa

Para Dubet (2007), la construcción del concepto institución adquiere una polisemia de miradas y ambigüedades. Distingue el autor tres grandes significaciones, a saber: por un lado, la heredada de la tradición antropológica, con Mauss a la cabeza, a partir de la cual las instituciones implican las prácticas sociales (puestas en acción rutinaria y ritualizadamente) y los sistemas de símbolos (que se imponen como pre-existentes a la acción singularizada de cada sujeto); por otro lado, la proveniente desde la sociología política, en la cual las instituciones representan un conjunto de marcos y procedimientos bases de la soberanía que regulan los conflictos; finalmente, la noción surgida a partir de la identificación de instituciones con organizaciones y empresas con marcada legitimidad histórica. Sea cual sea la definición que se le dé a las instituciones, aparece como hilo conductor de estas tres miradas “su identificación con un conjunto de principios y de valores tenidos por sagrados” (Dubet, 2007: 44). Por “sagrado” entiende el autor a los valores que se consideran por los sujetos como situaciones por encima de la sociedad, como instituidos genéricos. La institución educativa aparece con claridad al respecto, ya que surgen valores “sagrados” entendidos como *a priori* para su existencia: la Razón, la nación, el progreso y la ciencia. Si a ello se le

suma la arquitectura e iconografía, la presentación de la institución educativa materializada en la organización escolar adquiere simbologías similares en las diversas sociedades occidentales de la modernidad.

La institución educativa resulta una referencia medular para los procesos de sociabilidad primarios de los sujetos en sociedad. En este sentido, según Dubet (2007), esta sociabilidad se sostiene sobre la siguiente paradoja:

Por un lado, afirma que siendo todo social, los actores interiorizan modelos, valores, sentimientos, marcos cognitivos colectivos, hábitos que terminan por “clonar” a los individuos. En definitiva, sólo le quedaría a uno un estilo personal debido a los vaivenes de su historia singular y, aún más, si le prestamos más atención, este estilo probablemente no sería más que una mera ilusión. Pero, por otro lado, las sociedades modernas también son sociedades individualistas en las que cada uno se percibe como un sujeto libre y autónomo, como un individuo capaz de ser el autor de sus propios juicios y de sus propias acciones. (41)

De esta manera, los procesos de sociabilidad de los sujetos se sostienen en esta paradoja, la cual permite que éstos estén socializados pero, a su vez, interioricen sentimientos de libertad en torno a sus potencialidades como seres singulares en sociedad. En este sentido, sociabilidad halla su correlato con subjetivación.

En la especificidad de la institución educativa, tomada en su sentido de instituir y socializar, es definida “por su capacidad de hacer advenir un orden simbólico y de formar un tipo de sujeto ligado a este orden, de instituirlo”. Desde esta perspectiva, la institución hace referencia, por un lado, a un tipo de organización, y, por el otro, caracteriza un tipo específico de sociabilidad. A través de éstas los sujetos en sociedad interiorizan una naturaleza social en su naturaleza “natural”: “concebida como universal, la cultura escolar se sitúa por encima de la sociedad y, durante mucho tiempo, ha valorado la abstracción y “la inutilidad” social de los aprendizajes distinguidos de la formación profesional, hecha ésta en la sociedad”. En este entramado, la escuela republicana francesa (referencia para ambos países) ha elevado la Razón y la cultura en detrimento de otras formas de apropiación de los conocimientos considerados más instrumentales o “menos dignos” de los valores universales que despliega esta institución en torno al espíritu crítico y la libertad. Así, el trabajo sobre el otro aparece como vocación: “la principal virtud de los maestros es su vocación, el hecho de que crean en los principios de la institución y que los encarnen”. (Dubet, 2007: 42, 45, 46)

En este contexto, el rol docente aparece en los márgenes de lo “sagrado” en tanto transmite principios superiores a éste. Se espera de maestros/as y docentes que representen los valores de la institución sacrificándose a éstos, en el marco de una vida virtuosa y ejemplar. La autoridad del maestro se torna carismática en tanto obediencia debida a esta figura más allá del sujeto singular que la encarna. Se obedece al maestro como forma de obedecer a los valores instituidos que éste despliega. Se materializan con intensidad en las prácticas y discursos docentes las implicancias de lo “sacro” de su rol y figura.

De hecho, tanto en la escuela como en la Iglesia, se espera del maestro que sea modesto y virtuoso, y en los dos casos, el alumno y el creyente no deben “amar” demasiado al sacerdote y al maestro para que, mediante esta distancia y esta frustración, el alumno y el creyente se eleven hacia los principios trascendentales de la institución. En el programa institucional, la principal virtud del actor encargado de socializar al otro no es su competencia técnica y profesional, sino el hecho de que “crea”, que tenga una vocación, que encarne los principios y se sacrifique por ellos. Así, el individuo socializado no está preso en una simple relación particular como la que propone la familia, por ejemplo, sino en una relación que lo eleva hacia los valores que el maestro representa con una cierta majestad. (Dubet, 2007: 46)

Tal como se ha analizado de la mano de Rancière (2003), esta forma de desplegar las prácticas pedagógicas en el marco de la “educación universal” ha sido sustancial en sus comienzos, generando varios desencantos en su devenir. En la reproducción de este entramado institucional, con sus simbologías y representaciones, se sostienen con ahínco las relaciones de (des)igualdad. En palabras de Dubet (2007),

(...) el programa institucional reposa sobre una concepción fuerte de la socialización, la que Pascal ya había descrito al escribir “Rezad y atontaos, la razón vendrá por añadidura”. A través del entrenamiento de los ritos y las disciplinas se forja una libertad subjetiva, la de la fe que es un sentimiento personal” (48).

En estos despliegues, simbologías, representaciones y creencias, aparece la llamada “violencia institucional”.¹ En la particularidad de las organizaciones escolares que materialización la institución educativa, ciertas negaciones del otro se inscriben en sus propios funcionamientos. No se trata de actos sancionables desde lo legal, sino de un posicionarse complejo donde el “otro” queda interpelado a partir de prácticas reproductoras de la (des)igualdad pero que, a su vez, son el fundamento mismo de las prácticas pedagógicas de la “enseñanza universal”.

IV.2. Psicología del trabajo: el desgaste mental

Según Déjours (2016), el sufrimiento en el trabajo no repercute solamente en el sujeto concreto, sino que hace a la cosa pública. Por lo general, quienes más sufren en el trabajo son aquéllos/as que están más fuertemente implicados/as en el mismo, que tienen un importante compromiso a nivel organizacional y con la institución que representan, son bien evaluados, apreciados por sus colegas y por sus superiores. Se trata de un compromiso subjetivo con graves repercusiones en su ser y estar en sociedad. En tanto estas personas se hallan sumamente implicadas en los espacios organizacionales donde despliegan su hacer laboral, esperan ciertas formas de reconocimiento que por lo general no llegan. Cuando esto no sucede, la primera reacción les lleva a realizar mayores esfuerzos para “merecer” el reconocimiento. En este proceso surge una intensa identificación con la institución, con la organización y con la materialización de lo laboral singular en dicho contexto que espera el reconocimiento de los otros. Cuando la “violencia institucional” aparece, no sólo atenta contra el sujeto concreto, sino que se expande hacia los pares que quedan como espectadores de esta situación, a los que les resulta extremadamente difícil, por lo general, esta situación.²

Según este autor, lo perverso aparece con una doble funcionalidad: por un lado, como yugo; por el otro, como sufrimiento encarnado singular y colectivamente.

1 Bembem (2016) retoma a Tomckiewicz para analizar la “violencia institucional” en el entramado educativo. En este sentido, ésta implica toda acción u omisión cometida en y por una institución que cause a las infancias un sufrimiento físico o psicológico inútil, interpelando su construcción identitaria. No se trata de fuerza aplicada directamente en los cuerpos, sino de las consecuencias que ésta conlleva por su acción u omisión: “la violencia pasa así del estatuto de simple fenómeno mecánico (la fuerza de asalto) al de concepto ético”. (4) Este aspecto ético hace reflexionar en torno a la inutilidad de generar sufrimientos diversos a sujetos vulnerables.

2 Estar como espectador tiene la intensidad de la potencia de quedar en algún momento en el lugar del vulnerado directamente.

La salud mental en el espacio laboral hunde sus raíces en estos dispositivos, generando diversos dolores en quienes se sienten subyugados y vulnerados en sus prácticas laborales. La organización escolar es una de las instituciones que generan (posiblemente sin quererlo y/o sin saberlo) mayores dolores sociales y desgaste mental, a través de las lógicas verticalistas y reproductoras de una forma única de concretar las prácticas pedagógicas en base a una “enseñanza universal”. Los espacios para la creatividad, la fuga, el (re)encanto, quedan para muchos maestros/as y docentes como una expectativa utópica más que una potencia fáctica. La fuerza iatrogénita que sigue produciendo y reproduciendo la institución educativa en torno al modelo de “educación universal”, tanto en Francia como en Uruguay, deja poco espacio para el despliegue de prácticas pedagógicas orientadas a la emancipación de estos trabajadores y de las infancias que a ellos quedan subsumidos.

Déjourns (2016) plantea que para que estas situaciones se desplieguen se han instaurado métodos específicos para su reproducción. Por un lado, la precarización laboral, en un contexto actual de magros salarios, flexibilización, reducciones horarias, inseguridades en la permanencia en el espacio laboral, etc., impacta directamente en la calidad del trabajo, lo que linealmente le cae casi como un boomerang al trabajador que queda interpelado. Ello se enlaza con la falta de reconocimiento en dichos espacios laborales, lo que Sennett (*apud* Déjourns, 2016) denomina como “corrosión del carácter”, el cual por lo general termina por corroer a la persona vulnerada que lo reenvía a un modo de falso reconocimiento con sus pares. Generalmente, tal precarización se inscribe en una lógica sublimatoria, quebrándola: si uno no tiene la oportunidad, no hace solamente a su despliegue, sino a contar con las herramientas para llevar este despliegue adelante. La sublimación permite la generación de proyectos, cosa que no habilita la precarización. No contar con las posibilidades de cambiar las cosas (y/o con la sensación de no poder visualizar los cambios) lleva a la pérdida de estima del sujeto concreto, le desestructura. En este sentido, se torna necesario volver a lo que le genera dolor al sujeto concreto en el espacio laboral, ya que no es este último el que le causa dolor, sino las condiciones que allí se materializan. Por esta razón este autor no se refiere a precariedad, sino a precarización: para reconocer hay que conocer.

Un segundo método al que hace referencia Déjourns (2016) es la calidad total. La concepción de la gestión lleva a gobernar en el marco organizacional con una lógica basada en la calidad y cantidad. Importan las cifras, los datos

cuantitativos que puedan hacerse visibles para el reconocimiento a nivel societal de la organización en concreto, dejando a un lado las sensaciones y emociones de los/las trabajadores/as que le constituyen. La “calidad total” hace referencia a un dispositivo que verifica supuestamente la calidad del trabajo de los sujetos concretos, lo que trae aparejado en su razón de ser su dispositivo evaluatorio, impactando directamente en las sensibilidades de los/as trabajadores/as.

Un tercer método que introduce Déjourns (2016) se refiere a la normalización o estandarización. La normalización es lo contrario a la “calidad total”, ya que todos recibirían la misma calidad del servicio. Existe todo un dispositivo de normas que devienen de un estándar para los/as trabajadores/as que deben responder a un protocolo. En la institución educativa, la organización escolar se maneja sistemáticamente a través de protocolos, circulares, etc. que van regulando las formas de trabajo a partir de nuevas consignas direccionadas desde las jerarquías. Pareciera una contradicción buscar responsables ante las diversas formas de aprehensión del conocimiento y su despliegue en aula de niños y niñas en proceso de aprendizaje; pero la fortaleza discursiva de la institución educativa sigue estando, aún en estos días, en la homogeneidad de las infancias. La normalización se entiende en este contexto un contrasentido.

Hoy día se hace referencia al “capital inmaterial” de las organizaciones; esto es, la confianza, la evaluación, el saber-hacer, entre otras. Ello se orienta a reinventar las condiciones propicias para la cooperación, a pensar el trabajo colectivamente, para poder solapar los efectos nocivos que genera la exaltación de la evaluación individual. Se generan espacios sustentados en la cooperación para el despliegue de la deliberación, para exteriorizar las dificultades, las dudas, etc. En varias ocasiones resulta difícil exteriorizar sensaciones, emociones y reflexiones a pares del entorno laboral, ya que no sólo hay que saberlas exteriorizar sino que los otros tienen que estar dispuestos a escuchar. La comunicación se torna sustancial para la superación de dolores sociales generados en lo laboral, para la superación de “violencias institucionales” que llevan a dañar con intensidad ciertas subjetividades. Estos espacios de deliberación existen bajo dos formas, según Déjourns (2016): por un lado, reuniones donde se digan las cosas; y, por el otro, encuentros que se generen en los intersticios de la organización, como ser, si se trata de una organización escolar, los recreos, los almuerzos, etc. Generar espacios de convivencia donde los sujetos sientan el placer del encuentro es una señal de un buen espacio de trabajo, no así si la convivencia desaparece. Un espacio organizacional que funciona cultiva y tolera la crítica, en tanto espacio organizacional que está siendo construido día

a día por cada una de las singularidades que allí trabajan. La cooperación y la deliberación serán fuentes sustanciales para la prevención de dolores sociales que lleven a las singularidades a resquebrajarse en sus corporalidades. Ello lleva a que los sujetos no se sientan cosificados en y por un espacio organizacional, sino que puedan sentirse parte de estos de una manera democrática y desde los sentidos. Para el logro de estas cuestiones es fundamental que la autoridad sea competente, que conozca integralmente el trabajo que se hace en la organización que dirige, y, a su vez, que sepa de las especificidades de cada trabajador/a.

En estos entramados organizacionales donde se materializan instituciones genéricas, como es la situación de la escuela y la educación, aparece lo que Déjours (1992) llama “psicopatología del trabajo”, donde se recupera “el interés por conocer las consecuencias del trabajo sobre la salud mental de los trabajadores, ya sea qué estas consecuencias sean nefastas -en ese caso el trabajo será entonces patógeno- o que sean favorables -en cuyo caso el trabajo será estructurante”(151).

IV.3. Cuando el trabajo en su espacio duele

Demasiadas pistas surgieron en torno a la psicopatología del trabajo y a los dolores que ésta genera, fundamentalmente en la organización educativa uruguaya. Por tal motivo, se analizará reflexivamente con mayor énfasis el trabajo de campo realizado en la EE N°197 de Montevideo, para poder deconstruir analíticamente esta perspectiva.

En el ECE llevado adelante con este grupo de maestras de dicho espacio organizacional, surgió el tema de la relación entre éstas y la institución educativa, a saber:

Maestra 2 (Uruguay): También hay presiones del sistema. Es una escuela especial, por lo tanto tenemos niños especiales y el sistema no lo contempla. Las expectativas son absolutamente irreales. (...). No sé si es común denominador del área especial, pero en sordos es muy especial, donde lo emocional es fundamental. Lo emocional tiene que ver con el lenguaje. Imagínense en estas situaciones, maestras de niños donde más del 90% vienen de familias oyentes.

Maestra 4 (Uruguay): Hay un doble discurso de las autoridades, hay desconocimiento.

Resulta sustancial que la relación de los docentes con sus pares y autoridades sea favorable para que no se generen desgastes que lleven a la reproducción de acciones (u omisiones) que respondan a cuestiones vinculadas a las relaciones entre los adultos y que lejos tengan que ver con el alumnado en concreto (sobre el cual, de todas maneras, se deposita gran parte del sufrimiento institucional).

Déjourns (1992) hace referencia a la relación psíquica que se genera en estos espacios y el desgaste mental que puede llegar a causar en quienes comparten tantas horas del día a día. Este autor plantea que dicho entramado puede generar relaciones nefastas (patógenas) o favorables (estructurantes). Para ello identifica tres puntos, a saber: a) Organización del trabajo: tales relaciones patógenas o estructurantes resultan primordiales en su producción y reproducción en la división de tareas y en cómo se estructuran los roles (control, jerarquías, responsabilidades, etc.); b) Sufrimiento: es el que resulta de un estado de equilibrio inestable, donde se confrontan los factores patógenos de la organización del trabajo y los procesos defensivos de los/las trabajadores/as, siendo estos últimos los que evitan posibles descompensaciones psiquiátricas en estos ámbitos laborales; c) Placer: cuando priman los factores estructurantes, el espacio laboral se torna como potenciador y garante de la salud de los/as trabajadores/as.

La organización del trabajo es entendida, así, como una relación social de trabajo, que habilita a decidir cómo debe realizarse el mismo, con cuáles componentes de expansión o restricción (en torno a la imaginación, la inventiva, la creatividad, etc.) y cómo se sustancializa singular y colectivamente tal proceso. En palabras del autor:

La organización del trabajo puede ser transformada basándose en las capacidades creadoras o, mejor aún, en lo que podemos denominar las aptitudes de los trabajadores para la investigación sobre su trabajo a pesar de que, a menudo, en nuestras sociedades, estas actitudes sean frenadas y aplastadas. (Déjourns, 1992: 156)

Es importante comprender las lógicas de acción de los cuerpos docentes con relación a los demás actores implicados y sus sensaciones y percepciones de esta institución como un potenciador de factores patógenos o estructurantes. Ejemplos como los que se remiten en los discursos precedentes, darían las primeras pistas para comprender que, al menos en las circunstancias actuales, se trataría de un espacio con mayores factores patógenos que estructurantes. No se registra sólo el

sufrimiento dentro del centro educativo, sino fundamentalmente desde el sistema educativo en tanto inspección y exigencias en torno a la tarea, y planteamiento de desconocimientos varios sobre la población con la que se trabaja y los efectos que ello conlleva.

A partir de la interpelación realizada en torno a la relación maestras - institución educativa se les preguntó concretamente sobre el tema de la presente investigación: procesos de medicalización y actos de medicar con psicofármacos en las infancias sordas. Se les volvió a proponer que expresaran su sentir en torno a la temática y con relación al espacio organizacional que comenzaba a surgir como patógeno, escribiendo tan sólo tres palabras que las identificara singularmente para trabajarlo luego colectivamente. En la descomposición discursiva de estas palabras, las distintas maestras plantearon:

Maestra 1 (Uruguay): *Ayuda es la primer palabra. Es una búsqueda constante de ayuda y medicar hace a veces de ayuda. Es necesario buscar ayuda. Pero me genera dudas. Los niños se dan cuenta que pueden hacer más los trabajos cuando toman la medicación. Hay una niña más grande que ahora está medicada y se da cuenta que va mejor. Diálogo es la otra palabra. Diálogo con los niños, con las familias, para buscar compromiso, con los médicos para que nos digan, porque a veces el niño es medicado porque la maestra pide ayuda.*

Maestra 2 (Uruguay): *El niño es el reflejo de las familias, y las familias están descontroladas. Muchas veces tenemos problemas para tener información, por los problemas legales que la familia puede hacer. (...). Está naturalizado: “en casa es igual”, “es igual a mi cuando era chico”. Está naturalizado. El padre que entiende que una está ayudando, que una no lo hace porque el niño sólo está molestando.*

Maestra 3 (Uruguay): *Preocupación. Está bueno cuando el padre es receptivo y lo lleva y lo trata. Y una ve que el chiquilín va cambiando y también va cambiando la actitud de los padres. (...). También importa la situación económica, no tienen para pagar ni una orden.*

Maestra 4 (Uruguay): *¡Están 9 horas acá!*

Maestra 5 (Uruguay): *Preocupación, mucha preocupación.*

Como discurso fenoménico aparece la absoluta naturalización y legitimación de la medicación con psicofármacos como dispositivo para mejorar conductas y atenciones. El discurso médico patologizante está tan interiorizado que pareciera no haber margen para la duda de la reproducción de estos procesos medicalizadores en las infancias sordas como la única solución posible. No se registran consecuencias corporales, dolores que quedan dentro sin poder salir (haciendo llaga en la subjetividad de esos cuerpos). La preocupación es exteriorizada hacia las familias que no responden, en lugar de ser un dato para analizar por qué estas infancias sordas están así hoy día, por qué en esta población se exteriorizan más los movimientos corporales, por qué se cree que patologizar/medicar es “la” solución.

Se entiende que más allá que la cuestión con estas infancias sordas en movimiento sea parte de la problemática que encuentran, eso solapa cuestiones que aparecerían más de fondo y que serían más complejos para este colectivo exteriorizar. En este sentido, se vuelve a Déjours (1992) en tanto plantea que aparecen procedimientos defensivos específicos que no tienen por qué dar cuenta directamente de la problemática de fondo pero que habilitan a la exteriorización de los factores patógenos en la estructura organizacional. El autor plantea: “Podemos, así, poner en evidencia las defensas que fueron esencialmente utilizadas por los individuos y las defensas construidas por los grupos de trabajadores. A estas últimas se las llama ‘defensas colectivas’”. (1992: 152) Tales defensas colectivas habilitan al grupo de trabajadores a luchar contra las formas de sufrimiento que los media en su cotidianeidad y, específicamente, contra el miedo que ello les origina.

Asimismo, estas defensas colectivas dejarían por fuera al trabajador que no se involucrara en estas lógicas, generando procesos de exclusión y de selección entre unos y otros. Esto se podría estar visualizando en los discursos de las maestras, donde aparece una de ellas que potencia los factores patógenos y otra de ellas que potencia los factores estructurantes, pero a la hora de decidir colectivamente se inclinan como grupo hacia la reproducción de los factores patógenos. Esto trae aparejadas, tal como plantea Déjours (1992), una serie de paradojas, a saber: a) la defensa colectiva unifica a los trabajadores y minimiza de cierta forma el sufrimiento, pero, también, estas mismas defensas pueden ser utilizadas para ser explotadas por el espacio organizacional; b) cuando la defensa colectiva funciona bien pueden controlar el sufrimiento, pero, también, puede producir una especie de insensibilidad al sufrimiento terminando en la legitimación y naturalización

de ciertas cuestiones que antes no se toleraban haciendo difícil pensar en la transformación de los dolores que han sido subsumidos. En sus palabras:

A partir de ese momento, las defensas excesivas toman la forma de una resistencia al cambio. Entonces, se amplía el campo específico de la alienación en el trabajo. (...) entonces ya no se trata de una defensa colectiva, sino de lo que llamamos una ideología defensiva del oficio, cuyo impacto sobre las relaciones sociales es altamente problemático. (Déjours, 1992: 153)

En la procesualidad del ECE, se propone a continuación trabajar conjuntamente la Línea del Tiempo. A partir de esta técnica se apunta a que puedan analizar su sentir en torno a la temática desde su devenir y proyección, apuntando a un “antes, ahora y después” que les permita visualizarla en su complejidad. Según Scribano (2013), por lo general, aparece un antes/ayer con prevalencia de colores oscuros (negro, marrón, gris) señalando un pasado con cuestiones a olvidar en cuanto sensaciones y percepciones; aparece un hoy/ahora confundido con un mañana/después con predominio del color verde y tonos azules vinculados con la existencia y la esperanza; el mañana/después, por lo general tiene colores como el amarillo, el blanco, el rosa y el naranja, evocando la luz, la prosperidad, un estar mejor. Al decir del autor:

Como es posible advertir, y en el marco de una primera aproximación, los sujetos participantes de los ECE revelan que existe una conexión entre color y emoción que está inscripta en las sensibilidades comúnmente aceptadas; es decir, son parte de las políticas de la sensibilidad de la sociedad en la que viven. (Scribano, 2013: 104)

A partir de la Tabla de Colores y Emociones³ que realiza Scribano, se percibe con claridad cómo en la constructibilidad social se pueden conectar colores / emociones diferenciando las percepciones, a saber:

³ “Colores y Emociones: Una aproximación esquemática. Color emoción asociada/evocada: Blanco paz, armonía; Negro oscuridad, poder, ausencia, miedo; Rosa bienestar, felicidad; Verde renovación, relajación, esperanza; Azul serenidad, tranquilidad, seguridad; Amarillo alegría, entusiasmo, confianza; Naranja movimiento, placer; Rojo pasión, emprendimiento, acción.”(Scribano, 2013: 105)

Los problemas siempre son negros/ marrones/ grises, las “soluciones” (que siempre dependen de ellos) son verdes/ amarillentas/ rojas y los deseos/ necesidades son pintados con rosas/ verdes/ azules. Ejemplos todos de la estructura cromática de los dispositivos de regulación de las sensaciones y de las concreciones de las vivencias de los fantasmas y fantasías sociales. (2013: 105)

Resulta sustancial comprender el uso metafórico de la cromaticidad para poder analizar los procesos de estructuración social desde esta perspectiva. En este sentido, no se trata sólo de dar cuenta de su carácter metodológico-instrumental, sino que apunta, fundamentalmente, a un análisis de lo social desde la cromaticidad de colores en tanto sensaciones y percepciones. Por un lado, esto se materializa en la necesidad científica de aprehensión de la realidad a través de analogías; pero, también, en relación a la posibilidad de producir una estructura simbólica capaz de dar cuenta de dicha realidad, trascendiendo los aspectos más fenoménicos de la misma. En palabras del autor, lo que interesa especialmente es “el ‘uso’ cognitivo del lenguaje metafórico en tanto elemento constituyente del segundo momento de la doble hermenéutica al que siempre nos vemos impelidos en tanto científicos sociales”. (Scribano, 2013, p. 39) En este sentido, plantea que hay diferentes tonalidades corporales construidas socialmente que se vinculan con la energía corporal y social, representándose los cuerpos a partir de esto con una “intensidad energética diferencial”.⁴ Así, se pueden deconstruir los componentes sociales a partir de un esquema de interpretación cromático; y, a su vez, analizar reflexivamente en torno a los *mecanismos de soportabilidad social* y los *dispositivos de regulación de las sensaciones* con relación al *dolor social* que se genera:

Las aludidas vivencialidades asociadas a las luminancias, tonalidades y saturaciones de la dominación —en su tarea de extracción y expropiación de energías corporales— son los espacios de inscripción de los mecanismos de soportabilidad social. En forma sintética, se puede afirmar que hay color en los cuerpos, hay color en como los cuerpos se miran y hay color en como los agentes miran (experiencian) la pintura del mundo en las que están inscriptos. (Scribano, 2013: 45)

⁴ “La cantidad, calidad, volumen e intensidad de energía de la que disponen los agentes, involucran la capacidad diferencial que esos cuerpos tienen para pintar el mundo.” (Scribano, 2013: 43)

A partir de las referenciaciones planteadas, se presenta a continuación el trabajo conjunto realizado por estas cinco maestras en su sentir con relación a la temática de la medicación con psicofármacos en la infancia sorda, desde una perspectiva de procesualidad (pasado–presente–futuro) y tonalidad (cromaticidad de los colores).

Maestra 3 (Uruguay): Pasado: Amarillo. *“Débil, pidiendo ayuda”*; Presente: Naranja. *“Va a estar mejor”*; Futuro: Violeta. *“Desarrollo de la persona como ser humano”*.

Maestra 5 (Uruguay): Pasado: Rojo. Pedido de ayuda. *“Se necesita ayudar al niño”*; Presente: Lila. *“Que los padres ayuden no sólo con la medicación sino también con psicomotricistas, psicólogos...”*; Futuro: Verde. *“De eso oscuro, feo, se llega al cambio con la ayuda de un equipo, no sólo pastilla o gotitas”*.

Maestra 2 (Uruguay): Pasado: Negro y marrón. Oscuro, falta de información. *“Yo tenía el preconcepto que fui cambiando, yo era anti medicación antes, pero al entrar a ver otras realidades vi que era una herramienta que puede ayudar a niños y sus familias”*; Presente: Varios colores oscuros. *“Nunca dejo de remarcar las líneas negras. Veo avances y retrocesos en las familias y en los niños”*; Futuro: Varios colores un poco más claros. *“Aspiro que el futuro sea mejor. Un acercamiento a las familias, más luces, más claridad, avanzando en el camino”*.

Maestra 1 (Uruguay): Pasado: Verde (con forma de manzana). Necesario buscar ayuda, falta madurez por eso verde. *“Es un camino hacia”*; Presente: Rojo (con forma de manzana). Ahora se dan muchas dudas. *“Quiero un cambio, tranquilidad, armonía, equilibrio”*; Futuro: Azul (con dibujo de mar, *“no hay manzanas azules, tengo que hacer otra cosa”*). *“Lo vinculo conmigo misma, con mi vida, yo quiero un cambio por eso la manzana”*.

Maestra 4 (Uruguay): Pasado: Verde (una línea finita). *“Antes había más niños sordos que con otras enfermedades”*; Presente: Amarillo y marrón (una línea finita). *“Ahora son sordos con otra discapacidad”*; Futuro: Marrón (signo interrogación). *“No sé, si no le hincamos el diente yo tengo mis dudas que esto salga adelante. Los maestros acá damos todo, pero con los maestros solo no hacemos nada”*.

En esta especificidad cromática planteada por cada una de las maestras, y puestas en el orden discursivo en el cual fueron apareciendo, vuelve a surgir lo que se trabajó con Déjourns de lo patógeno y lo estructurante. Comienza en este ECE a debilitarse de cierta forma la lógica colectiva de orientación sobre el decir de quien expresaba lo patógeno con mayor intensidad para comenzar a escucharse voces disímiles en torno a cómo analizar la temática en su procesualidad.

Se continúa legitimando con total naturalidad la cuestión de la medicación con psicofármacos, pero se identifica una diversidad de colores en torno a sus sensaciones y percepciones en este devenir.

El pedido de “ayuda” vuelve a ser casi una constante en las experienciaciones de sensaciones de la mayoría de estas maestras, ubicando una situación problemática ya no sólo visualizándola en la punta del iceberg (el niño/a sordo/a que se mueve con exacerbación), sino en la complejidad que media la realidad de cada niño/a, su situación familiar, espacio territorial, las respuestas del espacio educativo, las posibilidades de pensarse y repensarse en sus prácticas pedagógicas, la fuerza que como colectivo adquieren para sortear estas complejidades. En la mayoría de los papeles aparece un futuro con tonalidades de verde (esperanza) y azules (seguridad), con la potencialidad de superar la situación actual y trabajar colectivamente para dejar a un lado las tensiones del hoy día que se expían en los cuerpos infantiles de estas infancias sordas que se mueven más de lo “normal”.

En el discurso de una de las maestras surge una cuestión que resulta fundamental traer a colación: en el pasado había sólo niños/as sordos/as, ahora ya tienen otras “patologías asociadas”. En realidad, habría que cuestionarse cuánto hay de “patologías asociadas” y cuánto de “patologías creadas” por la medicación de estos cuerpos desde edades tan tempranas. Parte de la respuesta médica con relación a esto halla su sentido en que cada vez sobreviven más niños y niñas que nacen prematuros, siendo una de las causas primordiales hoy día de varias de las deficiencias auditivas con “patologías asociadas”. Esto sería en el orden de lo estrictamente médico y una explicación de “patologías asociadas” que entran en el orden de la razón discursiva y explicativa. Sin embargo, cuando se hace referencia a “patologías creadas”, se lo hace con relación al uso abusivo de psicofármacos desde edades muy tempranas para disciplinar cuerpos y solapar “errores” ajenos a estas infancias y su sordera. En este sentido, se pueden generar brechas insondables si se reducen a “patologías asociadas” las discursivamente creadas. La confusión entre sordera y límites en el aprendizaje y/o problemas conductuales no hace más que llevar a un reduccionismo tal que el “audismo” que se reproduce trunca cualquier potencialidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje. La reproducción de la ideología de la normalidad se hace aquí presente con todas sus galas.

Preguntados los psiquiatras infantiles que trabajan con las infancias sordas en lengua de señas en París sobre la cuestión de los “problemas asociados”, aparece la necesidad de diferenciar “patologías asociadas” de “patologías creadas”.

Se entiende por “patologías asociadas” a las devenidas de partos prematuros,

de cuestiones genéticas, de enfermedades con consecuencias en los cursos de vida, etc. Según el CNRHR (2016), en Francia, el 0.1% de los nacimientos son sorderas congénitas y el 0.1% son adquiridas.⁵ Es diferente una sordera congénita que una adquirida, y en este último caso si se lo hacen en una etapa pre, durante o pos de la adquisición de la lengua oral. De todas maneras, en la mayoría de las situaciones, el diagnóstico de sordera se da aislado, como único en una singularidad, configurando los “problemas asociados” una cuestión que se adiciona. Cuanto antes se adquiera la sordera con relación a la aprehensión del lenguaje, cambian las formas en que ese niño/a se apropia del mundo que lo circunda. Cuando se da en paralelo otro tipo de deficiencia, esta interiorización que ya estaba haciendo por otros canales y medios propios de comunicación, se torna más compleja. Se da alrededor del 20 a 25% de situaciones de otras deficiencias asociadas a la sordera, las cuales son diversas en su naturaleza y manifestaciones. Cuando ocurren estas situaciones, la complejidad se potencializa en tanto las deficiencias se “agravan” mutuamente. Más allá de las singularidades de cada sujeto en esta situación, existen algunas cuestiones genéricas que se van sucediendo, a saber: la edad en que se dan las dos o más deficiencias en conjunto (más aún si se trata de dos deficiencias sensoriales como podrían ser sordera y ceguera); el momento de aparición de una y otra y su implicancia mutua; el grado de deficiencia de una y otra; el desarrollo de éstas y cómo se van apropiando los sujetos en el tiempo; etc. (CNRHR, 2016)

Con relación a estos tipos de situaciones de “patologías asociadas” a la sordera, se retoman los planteos de la CNRHR (2016): - la conjunción de deficiencias que se determinan en las primeras semanas de vida (sordera y ceguera, sordera y deficiencia motriz, etc.) son los “problemas asociados” las que se conocen antes que la sordera razón por la cual esta última se diagnostica más tardíamente; - deficiencias asociadas que se van revelando progresivamente en el desarrollo del sujeto asociada a la lenta maduración de las funciones cerebrales; - las deficiencias que se dan en paralelo pero que su “gravedad” se va dando por separado y en proceso hacia lo severo. Cuanto antes se den los “problemas asociados”, tanto antes hay que brindar la mayor información posible a las familias y trabajar con estas infancias para apoyarles en su manera de estar en el mundo.

Por “patologías creadas” se entiende, especialmente, a las planteadas a partir de los discursos del mundo oyente en torno a los “problemas de comportamiento”,

⁵ Lamentablemente no se cuenta con tales datos para cuantificar la situación en Uruguay.

“problemas de aprendizaje”, “problemas de lengua”, “falta de concentración”, etc. de los sordos. Se patologiza discursivamente y se ponen en acto prenociones en torno a algo más que la sordera, la cual no alcanzaría para darle el estatus de un “gran problema” sino que hay que sumarle otros para que se retroalimente la subordinación de los sordos al mundo oyente (ideología de la normalidad mediante y constitutiva de tales prenociones y discursos explícitos o implícitos). Se exige una forma de ser y estar oyente a una población sorda cuya apropiación e interiorización del mundo corre por otros carriles.

Discursos familiares de ambos países nutren la carga de la patologización de estas infancias sordas y su correlato inmediato con todo lo que implica la institución salud.

Madre 1 (Uruguay): *Ella va al pediatra, neuropediatra y psiquiatra. (...) Ella y su hermana nacieron de 33 semanas.*

Madre 2 (Francia): *Al comienzo llegué a médico oralista que me recomendó un centro fonoaudiológico que era 100% oralista, implante coclear o nada.*

En el sentido de pensar situaciones concretas y sus vínculos con la medicina habría que tener en cuenta la cantidad de consultas en el área de la salud que se repiten y hacen casi a la cotidianeidad de estas infancias sordas: pediatría, neuropediatría, psiquiatría, fonoaudiología, etc. Un mapa de disciplinas médicas que van regulando sus cuerpos, pero también sus sensaciones y emociones que se fueron saliendo de la norma, incluso hasta cuando se nace prematuramente. “Cuerpos en movimiento” ya para nacer antes de tiempo, “cuerpos en movimiento” que se perpetúan en sus cursos de vida, “cuerpos en movimiento” que son acallados en toda su exterioridad a través de los actos de medicar. Porque en esta situación, al igual que en muchas de las situaciones de nacimientos prematuros, la sordera puede llegar a tener “patologías asociadas”, más allá de posiblemente otras tantas “creadas”.

Retomando la cuestión de la psicopatología en el trabajo, en el diálogo que sigue se puede ver la descromaticidad de sensaciones y percepciones en torno a la temática, mediada sustancialmente por la lógica organizacional, y experimentada desde dolores singulares opuestos que luego se concretizan en el trabajo con sus alumnos/as.

Maestra 4 (Uruguay): *En el futuro yo no veo nada.*

Maestra 1 (Uruguay): ¿Cómo qué no? Yo el futuro es lo primero que veo. Es como ansiar un cambio.

Entre un “no veo nada” en el futuro y “el futuro es lo primero que veo” existe una distancia tal que evidencia con absoluta sustancia la reproducción de factores patógenos o estructurantes entre trabajadores de una misma organización. Los dispositivos pedagógicos y los procesos de objetivación de estas docentes para con sus alumnos/as y familias dan cuenta de un entramado organizacional donde el discurso que prima hoy día es el primero, pero con enormes potencialidades de ampliar hacia el segundo, entre otras cosas, por la diferencia etaria entre una maestra y la otra.

En la procesualidad del ECE, se pasó a la realización de la Técnica del Collage con las maestras uruguayas. Ésta llega en un momento en la cual las racionalidades y discursos desde el pensar absoluto comienzan a volcarse en recuperar percepciones y emociones singulares y colectivas como superación de ciertas lógicas organizacionales iniciales, lo cual le permitió a la mayoría de las maestras desplegar desde sus sensaciones.

Según plantea Scribano (2013), un dibujo en la dinámica de los ECE implica una “cartografía de las posiciones de los sujetos”. Se registra así desde dónde se dibuja, a partir de los materiales y colores que se usan, la puesta en marcha del trabajo grupal, etc., combinando “qué quieren decir con cómo lo dicen”. En palabras del autor:

El dibujo es lo que ellos pueden hacer, y lo que hacen habla directamente de la información que tienen para poder hacer. Señala aquello de lo que disponen, en tanto dispositivos clasificatorios y regímenes de verdad. (...). En los dibujos opera un “original” y “espontáneo” proceso de desnaturalización de lo socialmente entendido como natural. (62)

Y en esta desnaturalización de lo natural aparece lo no-natural de dichos sentidos, donde la naturaleza de lo que se usa va en concomitancia con las naturalizaciones interiorizadas y allí exteriorizadas. Así, “el dibujo es la totalidad, los componentes son pistas”(Scribano, 2013: 35) de una conjunción de singularidades que aportan desde sus sensaciones y emociones con miras a una expresión colectiva. Mientras se va realizando el collage se van anotando

los diálogos que aparecen, dando otras pinceladas a este entramado grupal que trasciende lo que queda meramente expuesto en el papelógrafo y que da sentido ampliatorio a los significados aparentes del dibujo que luego se narran.

Desde el punto de vista del análisis metodológico de esta técnica en el marco del ECE, el investigador puede tomar dos caminos en su proceso de reflexión, a saber: a) Analítico: se deconstruye reflexivamente (materiales y colores utilizados, disposición del trabajo a nivel grupal, detalles que se exteriorizan en los discursos, etc.) lo que se construyó en el collage para reconstruirlo colectivamente en un ida y vuelta con los actores que lo realizaron. Configuran parte sustancial del análisis los componentes (elementos centrales y jerarquizados de la expresión según los actores), los detalles (rasgos particulares que subjetivizan los componentes), la organización (mapa representacional que brinda una mirada de totalidad expresiva), las relaciones (conexiones y desconexiones de la organización planteadas por los actores) y los materiales (remiten a prácticas ideológicas y a estructuras de sensibilidad en su mayor materialidad) de los dibujos presentados. b) Buscando indicios: se siguen los pasos de una novela policial (se buscan pistas, se siguen los detalles) sociologizando el dibujo, lo que Žižek plantea como los mojones del proceso que se quiere seguir, la búsqueda de lo inesperado, la necesidad de informar(se). (Scribano, 2013)

La Técnica del Collage en la procesualidad de los ECE potencia espacios de expresividad que en otro marco serían inusuales. En este sentido, Scribano identifica tres manifestaciones, a saber: la potencialidad expresiva, el manejo de lo simbólico y la historia colectiva del tema que está en análisis. Esto potencia la expresión y la escucha de sujetos que en otras circunstancias se quedan sin voz, reconociéndoselos como interlocutores válidos en estos procesos reflexivos. En palabras del autor:

El mundo según los narradores se vincula a la capacidad profética de un colectivo más allá de sus límites y posibilidades. Potencialidad que plasma -en el desierto desnudo de los paisajes de la palabra autorizada- la existencia de otros cuerpos (que ahora recompusieron su garganta en los colores y los trazos del dibujo), otras identidades (que se representaron ante una sociedad que silencia lo desconocido), otros “destinos” (que ahora se transparentan como consecuencias de decisiones sistémicas). (Scribano, 2013: 65)

En esta parte del ECE llevado adelante en Uruguay, se solicitó a las maestras que formarían dos grupos, dividiéndose automáticamente: Maestras 1, 3 y 5, por un lado; Maestras 2 y 4, por el otro. Del trabajo en los subgrupos con la misma consigna del comienzo surgió lo que sigue a continuación.

Del collage de unos de los subgrupos surgió lo que sigue:

Maestra 4 (Uruguay): *Yo no sé si ustedes están viendo, si del otro lado se dan cuenta, que en términos generales todas las maestras estamos de acuerdo con la misma incertidumbre. (...) ¡Hay que estar las 9 horas acá! Cuando entré a los años se empezó a jubilar gente. Yo veo que la gente de acá se va mal. Con los años tenes que ser muy fuerte y no dejar que las cosas se te entren para seguir más o menos clara. Acá hay gente que se ha enfermado, que se ha suicidado, aunque era una persona psiquiátrica. El maestro que queda muchos años acá tiene que tener claro de no enfermarse. Yo me jubilo el año que viene.*

Maestra 2 (Uruguay): *“Hicimos un entrelazado en nuestro collage porque hay situaciones entrelazadas que hay para elaborar y trabajar todos juntos porque es un tema de todos”. “Todos necesitamos involucrarnos para avanzar”. Colores elegidos: “Violeta es transmutación, cambio; el verde siempre está asociado a la esperanza. Creer que hay caminos, luz, alegría. No tiene por qué ser todo bajón. También está la frustración, el agotamiento, porque la peleas todos los días, porque el padre ve lo que sucede”.*

Más allá este collage fue realizado por las maestras que desde el comienzo en sus discursos traían con mayor énfasis elementos patógenos, comienza a develarse que ya no parecería haber tampoco tanto acuerdo entre ambas para analizar la temática en lo que ha sido el transcurrir del ECE. Sus discursos como proyección a futuro y concreciones actuales dan cuenta de antagonismos y potencialidades a trabajar en la temática para deconstruir naturalizaciones y legitimaciones invisibilizadas por el accionar cotidiano sin posibilidades de reflexión colectiva.

Asimismo, resulta sustancial retomar nuevamente el discurso de una de las maestras y mediarlo teóricamente con los planteamientos de Déjours (1992), ya no sólo con relación a los elementos patógenos, sino sustancialmente en torno al sufrimiento en el trabajo. Llegar al punto de plantear un dolor tal en la lógica organizacional que lleva a enfermedades, problemas psiquiátricos, suicidios, da

pistas para analizar la singularidad de esta maestra en su sufrimiento en la lógica organizacional y su imposibilidad de encontrar espacios para superarlos.

La temática de la medicación con psicofármacos en las infancias sordas pasa a un plano secundario en este grupo de maestras que develan cada vez con mayor claridad el sufrimiento que las atraviesa en el día a día de sus prácticas pedagógicas, en las cuales se cruzan con cuerpos de las infancias sordas que se mueven excesivamente. Y ante la potencialidad de generar flujos de exteriorizaciones que evidencien sus sufrimientos, se los atribuyen a estas infancias y se insta a que sean medicadas para mantener un orden y un control organizacional que, al menos en su sentir, pueden ellas manejar.

Del collage del otro de los subgrupos surge una mirada distinta de la temática, pudiéndose objetivar desde factores mayormente estructurantes para este proceso de objetivación colectiva.

Maestra 1 (Uruguay): *“Nosotras hicimos, por acá dos personas que centralizan la escucha. Y también vimos que la educación y la prevención están abiertas”. “Cómo elegir?”. “Mi cuerpo, mi desarrollo”. “La vocación, porque nos gusta lo que hacemos”. “Relax, colores, se necesita bajar la presión”. “La luz, porque lo único que nos salva es el amor. Tener un buen vínculo, empatía con los alumnos y ayuda de la familia”. “También tenemos que aprender a valorar los logros, sino es imposible”.*

Maestra 3 (Uruguay): *“Además, hablar con los padres cuando tienen stress crónico... Porque muchas veces terminan en separaciones y madres solas... (...). Nosotras también vemos el desborde y estamos en soledad, ellos, nosotros. Entonces, ¿cómo salimos?”. (Maestra 1 responde): “¡Juntos! Solos no podemos”.*

Aparecen con total soltura las posturas estructurantes en la lógica institucional, rescatando el valor y la potencialidad de las prácticas pedagógicas con relación a esta temática, su haber elegido esta carrera por vocación, el gusto por la actividad realizada, y el darse cuenta de las situaciones familiares complejas que hacen a la vida cotidiana de las infancias sordas que llegan hoy día a la escuela. Se entiende que la síntesis de *“¡Juntos! Solos no podemos”*, le da una potencia de cierre a esta última etapa del ECE que habilita a pensar y repensar nuevas formas de interpelar esta temática y otras de mediar la lógica organizacional, tomando la fortaleza en lo

grupal y en lo que como colectivo pueden reproducir como factores estructurantes para dejar a un lado el sufrimiento organizacional.

Se entiende que una de las maneras de habilitar a la reproducción de factores estructurantes, tal como se ha mencionado, hace a organizaciones donde se fundan saberes a través de un trabajo pluridisciplinario. En la situación de Francia, se cree que ello estaría potenciando los encuentros y generando espacios de superación de desgaste mental que puede llevar una institución de las características que hacen al INJS (por su historia, por la cantidad de docentes, no docentes y estudiantes, por la población específica con la cual trabaja, etc.). En este sentido, la organización del trabajo reconoce el respeto por la producción y reproducción de la división de tareas y roles claros y cómo estos se estructuran a la interna de la institución. Esto evita, por un lado, un sufrimiento laboral en tanto se va manteniendo un equilibrio que da estabilidad a sus trabajadores para orientar sus prácticas específicamente a la población que les compete; y, por otro, la generación de placer en dicho ámbito laboral que brinda bienestar entre quienes organizan la tarea y la llevan adelante.

Capítulo V

Procesos de medicalización y actos de medicar con psicofármacos en las infancias sordas

Este quinto y último capítulo versará específicamente en los procesos de medicalización y los actos de medicar con psicofármacos en las infancias sordas de Uruguay y Francia. A través del mismo, se hará un recorrido por los procesos de disciplinamiento de los cuerpos y las emociones en la modernidad y cómo hoy día esto se cristaliza en la medicación con psicofármacos. Resulta el último rodeo analítico que se realiza en la presente investigación, teniendo la claridad como investigadora que el tema no se agota aquí, ni mucho menos.

V.1. Procesos civilizatorios: disciplinamiento de cuerpos/emociones

Tal como plantea Merleau-Ponty (1957), “la historia no es ni una novedad constante, ni una repetición permanente, sino el movimiento único que crea formas estables y las rompe. El organismo y sus dialécticas monótonas no son extraños a la historia e inasimilables para ella” (5). En este sentido, se desandarà sobre la temática del disciplinamiento de los cuerpos y de las emociones en el marco de la modernidad.

Retomando aspectos planteados en capítulos precedentes, la existencia singular de cada sujeto (corpóreo) se halla en un vaivén constante entre el ser particular y el ser genérico, en la dialéctica de lo universal-particular-singular. Para los fines de este último capítulo, y en palabras de Merleau-Ponty (1957), “un proceso orgánico desemboca en un comportamiento humano, un acto instintivo vira y se hace sentimiento, o inversamente, un acto humano cae en sueño y se prosigue distraídamente como reflejo” (5). La cuestión de la salud y la enfermedad quedan mediadas no sólo por cuestiones genéricas y abstractas en lo que hace a la salud como institución, sino a la interpelación de las singularidades en este entramado relacional. En este sentido surge la necesidad de demarcar, no sólo la distinción de las prenociones en torno a la sordera como enfermedad (como patología a reparar ubicada en el plano de la discapacidad), sino cómo las etiquetas con que

se van marcando a las infancias sordas de “cuerpos en movimiento” (considerados exacerbados, desconcentrados, etc.) quedan ubicadas en las autopercpciones y en las percepciones de los otros: “La unión del alma y del cuerpo no está sellada por un decreto arbitrario entre dos términos exteriores, uno objeto y el otro sujeto. Se lleva a cabo en todo instante en el movimiento de la existencia” (6).

Melucci (2016) plantea que por el hecho de que exista un sufrimiento o una patología no debería de alcanzar para que las lógicas de poder del saber médico interpongan su razón de ser a las del sujeto concreto:

En efecto las “patologías” resultan cada vez más definidas desde el exterior a través de la intervención masiva de aparatos de medicalización y de psiquiatrización de la vida social; el tratamiento se realiza de acuerdo a las lógicas institucionales independientemente de las elecciones y de las vivencias individuales (38).

La exteriorización de “cuerpos en movimiento”, en su generalidad, no son más que expresiones singularizadas de un dolor social materializado en un cuerpo concreto que puede desplegarse como problemas de comportamiento, dificultades en las relaciones afectivas, ansiedad, miedo, etc. Pero lejos están en su gran mayoría de ser patologías, y menos aún que requieran de medicación para aquietarlos. Ello hace a que se ponga el manto medicalizador sobre la vida cotidiana de las poblaciones.

¿A qué llamamos “medicalización”? A una modalidad discursiva en constante expansión, iniciada en el siglo XVIII, reforzada después de la primera mitad del siglo XIX, decretada oficialmente como política de los estados a partir de la nacionalización de la medicina en Inglaterra en 1942, que dio lugar en todo Occidente a la constitución de “institutos de seguro social” y cada vez más visible a medida que avanza el siglo XXI, por el cual diferentes, cuando no todos, los aspectos de la vida humana son vistos y tratados en términos de “saber médico”, supuestamente científico, avalado por cifras y estadísticas que muestran a las claras dónde está el bien (la “salud”, equiparada a la normalidad) y dónde está el mal, la “enfermedad” que nos acecha. La medicalización impone una tecnología del manejo de sí y el manejo del cuerpo y alma de los otros en las esferas pública y privada. (Braunstein, 2013:)

En la lectura de “cuerpos en movimiento”, y las “patologías” que a ello se le suman desde el saber/poder, Melucci (2016) plantea la existencia de tres recursos sustanciales: en primer lugar, el cuerpo “es ante todo un sistema de localización y circulación de tensiones conectado a los problemas y las dificultades personales” (44); en segundo lugar, el cuerpo es también lugar de proyecciones y de imágenes, por lo que lo que se ve desde el exterior da cuenta de la experiencia que cada uno tiene de su cuerpo; en tercer lugar, el cuerpo es un campo de sensaciones donde la exteriorización de lo interno y la interiorización de lo externo se materializan singularmente. De esta manera, todo lo que es producido por las sensaciones del interior halla su relación con el exterior: malestares, síntomas, etc.

El orden disciplinador de las sociedades occidentales modernas ha tenido al cuerpo singular en la disputa constante de la demarcación de “lo normal” y “lo anormal”/“lo patológico”. ¿Cuánto hay de reconocimiento real de ese “otro” que está exteriorizando sus interiorizaciones, más cuando las ha debido hacer en el marco de la (in)comunicación, como sucede con las infancias sordas? En el entramado de la reproducción ideológica de la normalidad que se ha venido planteando, estas líneas demarcatorias resultan medulares para distinguir cuerpos que “pueden seguir andando”, de aquéllos que “urge reparar”. La potencialidad de medicalizar/patologizar todo aquello que salga de la norma le ha dado a la psiquiatría un lugar de saber/poder en estas sociedades occidentales modernas que pocas disciplinas han adquirido. La psiquiatría¹ como disciplina adquirió su fuerza y control de los procesos medicalizadores en paralelo a la expansión del sistema capitalista y ante la necesidad de demarcar los cuerpos de “los locos” en base a una “anormalidad”, a una “patología”. En la actualidad, estaría respondiendo a un nuevo movimiento epistemológico de progresiva tecnificación, burocratización y medicalización para las sociedades de control. (Braunstein, 2013)

El afán clasificatorio no es una novedad de este milenio, sino que data de los albores de la modernidad. Lo que sí es una novedad es la creciente medicación con psicofármacos desde edades muy tempranas de infancias que son

1 (...) si por psiquiatría se entiende, no a una rama de la medicina dedicada al tratamiento de personas que sufren en la vida y pierden la posibilidad de aprender, de trabajar, de experimentar placer, de desarrollar sus posibilidades, sino la especialidad burocrática que asigna a la medicina el monopolio para tratar unas “enfermedades mentales” –que es discutible que las haya pero se presuponen para poder clasificarlas como dignos objetos de la práctica médica– ignorando su especificidad y sus esenciales diferencias con el resto de las “entidades” conocidas como “enfermedades” que giran en el sistema solar de la medicina. (Braunstein, 2013: 13)

clasificadas y calificadas por sus movimientos corporales, por un no responder hegemonícamente a lo “idealmente” estipulado. Así, cuando la clasificación se hace callo en la constitución de los sujetos, se deja de reparar en la singularidad que se tiene frente para ver una patología, un diagnóstico, una etiqueta.

En un devenir somero de lo que ha sido la historia de la clasificación se retoma a Linneo en su clasificación realizada en la botánica y publicada en 1763. Con ésta, la rigurosidad de ubicar los elementos, respuestas, formas, etc. comienza a nutrirse con diversas miradas que van reconociendo esta forma como propia de la razón moderna y con fuertes componentes de organización para el logro de la conquista civilizatoria. Hacia 1801, Pinel publica su “Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental”, tomando como punto de partida la forma de clasificación de Linneo² y traspolándola sin mayores aspavientos a la salud mental. Así, nombra cinco clases de “patologías”: melancolía, manía con delirio, manía sin delirio, demencia e idiotismo. En el siglo que le sigue, la ampliación de los procesos medicalizadores de la sociedad comienzan a generar las líneas demarcatorias según clasificaciones y calificaciones donde el saber/poder médico se fue enaltecendo hasta tornarse “la figura” en el control de la higiene pública y todo lo que eso conllevaba. Los procesos de medicalización³ que habían comenzado su auge en el caer del siglo XVIII, con la consolidación de la medicina como productora de saber y su injerencia casi directa en la intervención de lo social, adquieren toda su potencia en el siglo XIX. (Braunstein, 2013)

Hacia el siglo XX, las clasificaciones se amplían y especifican en formas y contenidos. Aparece Kraepelin que con su “Compendio de Psiquiatría” (el cual va reformulando durante más de 40 años, desde su escritura hasta el final de sus días) se referencia la fundación de la psiquiatría científica moderna y la

2 “Lo que no es tan difundido es que Linneo, en 1763, produjo la primera clasificación rigurosa (¿científica?) de las enfermedades, esto es, de entidades que no son naturales sino conceptuales. En rigor, no la primera clasificación sino la segunda, pues fue su obra pionera de taxonomía botánica y zoológica de los seres vivientes la que impulsó a su coetáneo, el francés Boissier de Sauvages de la Croix (1706-1767), también un botánico, a producir una “nosología metódica” que alcanzó su forma definitiva en 1763, distinguiendo 10 clases, 44 órdenes, 315 géneros ¡y 2400 especies!” (Braunstein, 2013, p. 19)

3 “Todos los acontecimientos vitales: nacer, morir, crecer, envejecer, reproducirse, alimentarse ... menstruar o dejar de hacerlo, aprender, hacer el amor, masturbarse, jugar y apostar, leer, sentarse ante la televisión o la computadora, amar, apasionarse o entristecerse, padecer por una pérdida personal o sentimental, las creencias, las conductas, la sensibilidad y la motricidad, todo, todo, es visto como un acontecimiento que se clasifica como ‘sano’ o ‘enfermo’ pero siempre en la perspectiva médica y con la vista puesta en criterios de ‘normalidad’”. (Braunstein, 2013: 34)

psicofarmacología. Llega a darle nombre y sustancia a varias clasificaciones que hoy día se toman como si siempre hubiesen existido como tales, y la especificidad de lo que comenzó a demarcarse como trastornos adquiridos y trastornos por predisposición patológica. Braunstein (2013) agrega:

Las categorías de Kraepelin están ordenadas de modo nominal, correspondiendo un número romano, desde el i hasta el xiv a cada una. Vemos en primer lugar las encefalopatías cubriendo las siete primeras rúbricas según su causa presumida. La octava es la demencia precoz y la novena la psicosis maniaco-depresiva. Luego vienen las psicopatías, las reacciones psicógenas (“psiconeurosis” en la nominación preferida por Freud en la misma época), la paranoia y, cerrando la procesión, una clase xiv para “casos oscuros”. (2013: 21)

El componente arbitrario con sustratos ideológicos de su tiempo histórico da cuenta de una lógica clasificatoria que podría haber sido de esta manera, o de otra. Estos basamentos de la psiquiatría le dieron a dicha disciplina una sistematización más acabada de lo que hasta el momento se sabía. Sin embargo, no habría que perder de vista que todo este proceso transitó en un escenario de expansión capitalista donde era necesario disciplinar cuerpos y almas y dejar por fuera a aquellos que no resultaran eficaces y eficientes a las lógicas en desarrollo. Es en la década del '60 del siglo XX que comienzan a aparecer internacionalmente los manuales diagnósticos, definiendo, mensurando, catalogando a los sujetos a partir de un “ideal” universal, de una humanidad genérica que nunca ha existido, no existe, ni existirá como tal.

En este entramado, la medicalización⁴ como proceso impone una tecnología de los cuerpos y de las almas en los diferentes espacios de la vida social. Se definen

⁴ Se comparte con Braunstein (2013), que “la crítica a la medicalización no es crítica a la medicina y sus innegables avances en cuanto a la transformación de la existencia, las más de las veces en un sentido potencialmente positivo (aunque degradado por las políticas estatales y corporativas que la regulan). La crítica apunta a la ideología subyacente al discurso médico, medicalizante, que se apuntala en el conocimiento de las posibilidades del cuerpo humano y que pretende, en nombre de una cierta ganancia en cuanto a la duración de la vida y la prevención o control de las enfermedades, someter esa vida a los mandamientos de una empresa planetaria de regulación de todos los comportamientos instintivos y sociales, de las pulsiones y de sus destinos, desviando a los hombre y a las mujeres de las preguntas relacionadas con las circunstancias (sociales, políticas, culturales, jurídicas, económicas) en que sus vidas transcurren”. (41)

trastornos, se clasifican dolores, se etiquetan movimientos, y todo aquello que salga de la norma hegemónicamente pautada queda marcado en su distinción. La dualidad salud–enfermedad juega como par dialéctico que transita en paralelo a la vida de cada sujeto y de cada sociedad. La salud y la educación como instituciones medulares de la sociabilidad quedan imbricadas en demarcar lo “normal” de lo “anormal” y en hacer concreción de las soluciones que requieran la superación de lo segundo para llegar a lo primero. El problema está en que cuando las cuestiones de orden social se definen como trastornos y pasan a ser tratados como problemas médicos, cuando cuestiones que hacen a aspectos de los sujetos (timidez, inquietud, rebeldía, tristeza, euforia, etc.) se patologizan, el entramado de percepciones, sensaciones y actos se confunden entre sujetos, saberes y poderes generando distorsiones importantes en esta temática que deviene así en enorme problemática.

Cómo se posicione al respecto la institución educativa es fundamental para la potenciación o restricción de estos dispositivos medicalizadores. Para los fines presentes, implica desnaturalizar y deslegitimar toda linealidad entre “problemas conductuales” y “patologías” y quitar a un lado toda arbitrariedad en los diagnósticos y pronósticos con soluciones médicas. Al decir de Untoiglich:

Este proceso lleva a concebir como enfermas ciertas particularidades de los sujetos, lo cual implica un conjunto de operaciones políticas, programas, estrategias y dispositivos; intervenciones puntuales; campos argumentales; cuyos efectos ubican en un lugar de enfermo/a, o de potencialmente enfermo o anormal o pasible de traumatización o desobjetivización, a aquellos individuos que quedan por fuera de los criterios de normalidad de su época. (2014: 25)

Las infancias sordas ya no sólo son demarcadas como “anormales” por su “deficiencia auditiva”, sino también por sus exteriorizaciones en la vida cotidiana (más concretamente en el ámbito educativo) de movimientos que salen de lo que se entiende en el marco del “deber ser”. El medicar a las infancias sordas para aquietar sus conductas implica lo que Affonso y Lima han dado en llamar como “la transformación de los problemas de la vida en enfermedades” (2013: 23), sometiendo químicamente cuerpos de los que se requiere su sujeción para reproducir el orden hegemónico y la ideología de la normalidad.

Clasificar, calificar, ordenar, disciplinar, evaluar, etc. etc., son aspectos que se han venido naturalizando y legitimando en la modernidad. La confusión entre lo que es real y lo que es construido adquiere aristas exacerbadas hoy día en torno a “cuerpos en movimiento” y los diagnósticos con que se etiqueta a los sujetos.

Es fácil ser escéptico respecto a muchas de las entradas de los manuales de diagnóstico contemporáneos. ¿Hasta qué punto en el caso del Trastorno Explosivo Intermitente (TEI)? Sin duda, algunas personas pierden el control con demasiada facilidad, pero ¿es porque padecen una enfermedad mental, el TEI?, ¿o eso no es más que un constructo inventado por los psiquiatras? Tenemos la sospecha de que el TEI está relacionado con el sometimiento a tratamiento médico de patrones de conducta discordantes. Se puede argumentar fácilmente que el TEI no es un diagnóstico, sino una herramienta para disciplinar. Si alguien dijera que el Trastorno Explosivo Intermitente es un constructo social, yo podría sentirme dolido por ese uso excesivo del discurso de la construcción social, pero entendería en términos generales lo que quiere decir. (...). Lo que nos confunde aquí no es sólo el término «construido», sino también el término «real». (Hacking, 2001: 169)

Según Hacking (2001), habría que considerar la “realidad” como en constante movimiento, como forma que se llena de contenido en una procesualidad negociada y renegociada a partir del lenguaje y la vida cotidiana. Ello interpela directamente la noción de enfermedad y como ésta deviene en el vaivén del ser particular y ser genérico. En este sentido, una cosa sería la realidad de “cuerpos en movimiento” y otra la construcción que se ha hecho de disciplinarlos hasta con el uso de psicofármacos para que respondan a las lógicas hegemónicas.

Las clasificaciones actuales de las infancias, como nerviosas, hiperactivas, con déficit atencional,⁵ entre otras, son clases “interactivas”.

⁵ Por otra parte, resulta interesante indagar en torno a los diagnósticos de “enfermedades mentales” en las infancias y cómo éstos han trasmutado en los últimos años, fundamentalmente en lo surgido a través del trabajo de campo realizado en Uruguay. Ya no resulta moneda corriente etiquetar con Déficit Atencional con o sin Hiperactividad, puesto que pareciera que ahora existe un alto incremento de todo lo que se relaciona al Trastorno del Espectro del Autismo y al Trastorno Generalizado del Desarrollo. Se entiende esto como una nueva “solución” desde el saber médico (psiquiátrico y neuropediátrico) para dar respuesta a los predichos llamados de atención que Naciones Unidas le

(...) ha habido una sucesión histórica de ideas: nervioso, hiperactivo, déficit de atención y trastorno de hiperactividad y déficit de atención. Tal vez los niños a los que se han aplicado estos términos a lo largo de este siglo son diferentes. Tal vez los niños diagnosticados con ADHD son diferentes de los niños a los que una vez se llamó nerviosos, en parte debido a las teorías mantenidas sobre ellos y a los remedios que se han puesto en práctica en torno a sus malos hábitos. Por el contrario, puede ser que los cambios resultantes en los niños hayan contribuido a la evolución de las ideas sobre niños problemáticos. Éste es un ejemplo de interacción. (Hacking, 2001: 173)

Estas infancias clasificadas y calificadas están en un proceso de relacionamiento intersubjetivos con otras infancias, con adultos, con las cosas que les rodean. Se hallan en un ida y vuelta en su espacio familiar, escolar, territorial, que les nutren, potencian, o constriñen. La “interacción”, según plantea Hacking (2001), ocurre en la matriz más amplia de las instituciones y las prácticas clasificatorias. La clasificación de estas infancias sordas da cuenta de cursos de acción que eligen singularmente a partir de sus formas de ser y estar en sociedad, pero no son independientes de las descripciones disponibles según las cuales pueden actuar. En este sentido, las clasificaciones que hacen que las relaciones intersubjetivas cambien a partir que éstas se materializan, pueden llevar a que los sentimientos de los sujetos y sus exteriorizaciones se encuentren interpelados, impactando directamente en sus construcciones identitarias en pleno proceso de sociabilidad.

Según Braunstein (2013) aparecen sostenidas incongruencias internas en las clasificaciones psiquiátricas y lo que hace al proyecto ideológico y político⁶ que las sostiene.

Los intentos taxonómicos de la Organización Mundial de la Salud (Clasificación Internacional de las Enfermedades –cie-9 de 1975, implementado en 1979) y la Asociación Psiquiátrica de Estados Unidos (Manual de Estadísticas y Diagnósticos– dsm-ii, de 1968) ostentaban

ha realizado al Uruguay al respecto.

6 “No es, pues, que no existan las enfermedades mentales sino que se las llama a existir por el hecho mismo de nombrarlas, porque los diagnósticos se aplican, porque producen efectos tanto sobre los agentes que las ponen en acción (activos) como sobre sus pacientes (pasivos).”(Braunstein, 2013 : 29)

una comicidad involuntaria con tapizado, maquillaje y barniz científicos que ocultaban la tragedia de un encasillamiento de los seres humanos por parte de los médicos especializados en la “salud mental” con el pretexto de “clasificar” otra “cosa”, algo imprecisamente llamado mental disorders en Estados Unidos e Inglaterra, troubles mentaux en Francia y trastornos mentales en los países de lengua española –todos ellos eufemismos. (Braunstein, 2013: 8)

No es azar que por esta época Foucault escribiese “La historia de la locura en la época clásica” y Goffman “Asylums”. El miedo que generaba la palabra “enfermedad mental” permitía jugar con las sensibilidades y emociones de las poblaciones, cuyos efectos iban directamente a interpelar las singularidades que quedaban etiquetadas y, posiblemente, expandido hacia sus entornos familiares. ¿Quiénes ganaron con la puesta en marcha de todo este dispositivo, y lo siguen haciendo? Las asociaciones de profesionales en pro de este afán clasificatorio y medicalizador de “enfermedades mentales” y, obviamente, la industria farmacéutica.

Colocar bajo el paraguas medicalizador las conductas y la conciencia de los sujetos, “bajo la máscara de ocuparse de los ‘trastornos de la vida mental’”(Braunstein, 2013: 42), oculta lo que de hecho se está haciendo: categorías psicopatológicas de los sujetos para su intervención bajo el discurso de un control tutelar. Esta perspectiva ha dado lugar, desde los comienzos del siglo XXI, a una expansión intensa de los espacios y/o centros de “salud mental”, no sólo en Uruguay y en Francia, sino en el común de las sociedades occidentales modernas reproductoras del control de los cuerpos y las emociones. Así, aparecen discursos desde el “saber psiquiátrico”, para la naturalización y legitimación de su accionar disciplinar, cargados de un ejercicio abusivo de poder sobre cuerpos que quedan expuestos. Un ejemplo de ello sería lo planteado por Vargas-Huicochea *et al.* (2007: 1):

Hoy en día, a nivel mundial, se ha logrado reconocer que las alteraciones mentales de la infancia y de la juventud pueden favorecer un grado importante de discapacidad en la vida adulta; por ello, y con esfuerzos cada vez más crecientes, se propone la creación y el fortalecimiento de las intervenciones en materia de salud mental y psiquiatría para la población infantil y adolescente.

O, también, los De la Barra (2009) que legitima sin el menor aspaviento la epidemiología psiquiátrica en las infancias:

(...) cumple varios objetivos en salud pública: contar y estudiar los esquemas de distribución de los trastornos psiquiátricos, calcular la carga de enfermedad, medir el uso de servicios y monitorear si aquellos niños que los necesitan los están recibiendo. Los estudios demuestran una alta prevalencia de Trastornos psiquiátricos (1 de cada 5 niños; si se agrega criterio de discapacidad 1 de c/ 10). (303)

O, peor aún, autores uruguayos que desde su disciplina psiquiátrica expanden sus lógicas de poder, intentando que la sociedad interiorice como natural y legítimo la exacerbada invasión que se está haciendo en el país en torno a los cuerpos y las emociones de las infancias:

(...) el incremento de factores que exponen a los niños a situaciones adversas, las situaciones de calle, el trabajo infantil, la limitación de los derechos del niño a la educación y salud, asociados a la vulnerabilidad biológica personal, puede acarrear trastornos mentales que limitarán el desarrollo integral saludable y determinarán consecuencias en etapas posteriores (Viola, Garrido y Varela, 2008: 9).

¿Cómo una disciplina se puede arrojar tal etnocentrismo y mezclar cuestiones sociales y estructurales con “trastornos mentales”? ¿Es esta la psiquiatría que se quiere seguir produciendo y reproduciendo en las sociedades occidentales modernas? ¿Se pretende como sociedades continuar reproduciendo y actuando en base a estas prenociones y unidireccionalidades desde un saber / poder que se inmiscuye más allá de lo que hace a sus prácticas profesionales concretas? ¿Tal etnocentrismo de la psiquiatría infantil no ha sido una de las enormes responsables de clasificar y calificar infancias desde una mirada adulta (y oyente en este caso, lo que lo complejiza más aún) creída sabedora de cuestiones que trascienden sus propias prácticas disciplinares?

Realmente, ¿es necesario todo este dispositivo de regulación de las sensaciones para generar mecanismos de soportabilidad social en torno al dolor social generado por estas sociedades occidentales modernas? ¿Es necesario seguir mensurando, clasificando, calificando, etiquetando, diagnosticando a los sujetos en sociedad

para controlar sus cuerpos desde las técnicas del biopoder? ¿Es necesario dejar encapsuladas las infancias sordas en estos discursos tan fuera del reconocimiento del “otro” como sujeto de derecho? Demasiadas cuestiones rondan en torno a esta temática, donde las infancias están quedando absolutamente vulneradas, más aún cuando se trata de infancias sordas y fundamentalmente en Uruguay.

V.2. Pastillas para el estar, sentir, hacer

Resultan complejos los procesos de sociabilidad de las infancias sordas mediados por la (in)comunicación, primera y fundamentalmente a nivel familiar. Esta (in)comunicación surge como consecuencia de la llegada a familias oyentes de hijos/as sordos/as, donde la lengua de unos y otros pasa por canales diferentes, cuando no antagónicos. Tal (in)comunicación atraviesa las infancias sordas desde su nacimiento, haciéndose cada vez más visible en la medida que el bebe va transitando sus primeros meses y años de su curso de vida. No es responsabilidad de los sordos ni de los oyentes los problemas de comunicación, sólo hay que encontrar los canales a través de los cuales la “voluntad” de comunicarse sea no importando el medio. La lengua de señas es la lengua “natural” de las personas sordas, que en los primeros años de vida de sus infancias urge que la adquieran para poderse apropiar y desplegar en el mundo que les rodea. Con la llegada de la etapa escolar, este tema se vuelve más complejo si las prácticas pedagógicas se hacen a partir del audismo, en una magra o nula lengua de señas o, peor aún, intentando incluir a estas infancias sordas en espacios educativos comunes para seguir las disposiciones normativas internacionales y nacionales. A su vez, con el diagnóstico de sordera, estas infancias sordas pasan “automáticamente” al ámbito de la salud, a ser cuerpos que deben ser reparados (con la “magia” del implante coclear, por ejemplo), rehabilitados, tensionados casi cotidianamente por profesionales que no hablan la lengua de señas. En este entramado (in) comunicacional, ¿por qué patologizar “cuerpos en movimiento” de estas infancias sordas cuando lo que están tratando de hacer, en la mayoría de las situaciones, es expresarse y exteriorizar sus interiorizaciones? En Uruguay, la solución que ha encontrado el mundo adulto y oyente ha sido, sin reparo en las consecuencias alguno, legitimar y naturalizar el uso de psicofármacos para aquietar sus cuerpos y sus emociones.

Los discursos familiares surgidos en el trabajo de campo realizado en ambos países, dan cuenta de la tensión que se genera entre las instituciones familia, educación y salud, y cómo esto va interpelando las formas de ser, estar y aprender

a vivir en sociedad de sus hijos/as sordos/as, más aún cuando éstos han sido medicados con psicofármacos para “controlar” sus conductas.

Madre 1 (Uruguay): *Es hipoacúsica (...) jamás quiso los audífonos, incluso una vez me los tiró dentro de un balde de agua. (...). Con la medicación uno le habla y ahora sí escucha, porque antes uno le hablaba y pasaba de largo y yo la tenía que parar y decirle “te estoy hablando”, entonces se quedaba quieta. Antes le hablabas y era como si nada, no le daba importancia a nada. (...). Toma risperidona, un jarabe e incluso una pastilla para dormir que se la sacó la doctora porque ahora parece anda un poco mejor. (...). La primer consulta con la psiquiatra fue cuando cumplió tres años, en el 2011. Porque no podíamos dormir, ella no dormía en toda la noche. (...). Y con la risperidona empezó a dormir más. Empezó con 20 gotas, 10 de mañana y 10 de noche. Ya al año y medio no le hacía efecto. (...). Entonces la doctora ahí le complementó con melatonina. Con esa combinación ahí se tranquilizó.*

Tía 1 (Uruguay): *Yo tengo la tenencia de mi sobrina porque habían problemas de sus padres con las drogas. La madre está en un refugio por este tema. La tengo conmigo desde los 6 años, ahora tiene 8. Hace unos meses apareció el padre con unos papeles para poder llevarse a la niña. Pero al final la justicia le dijo que yo tengo la tenencia y el padre se volvió a ir. (...). La Inspectora de la escuela pidió que le dieran medicación para que preste atención en la clase, para que no se distraiga y pueda estudiar bien. (...). Yo le dije que la madre se drogaba cuando estaba embarazada de ella y que por eso nació con este nerviosismo, como con el vicio. (...). Diagnóstico no tiene de nada, sólo toma la medicación.*

Madre 2 (Uruguay): *Porque a él lo implantaron, entonces le dieron neuleptil y a los seis años se lo retiraron porque ya no le hacía nada. (...). Por el tema de la atención, el año pasado le quisieron dar ritalina, la empezó a tomar y se dormía. La fonoaudióloga del centro a donde iba por el implante insistió que era necesario que la tomara por el tratamiento que estaba haciendo. Se lo di un par de veces más y se seguía durmiendo ya en el ómnibus camino a la escuela, así que consulté con su psicóloga del hospital y me dijo de cortar. Cambiamos de centro fonoaudiológico y ya no le dan medicación. Ahora me mandaron de la escuela que lo mandara a la psicóloga para que vean si es*

necesario medicarlo o no por el tema de la atención y lo conductual. (...). Espero que no le den nada. Yo quiero que me guíen a mí, no que lo mediquen a él. La psicóloga de la escuela cree que su conducta se debe a las exigencias del implante, a todo lo que se le exigió desde tan chico y se perdió de jugar en los primeros años. Por eso ahora tratamos de exigirle menos y de escucharlo más.

Cualquiera de las situaciones da cuenta de una omisión de la historia de vida de estas infancias, de su sociabilidad en sus espacios familiares, del entramado institucional que les atraviesa. ¿Era necesario su medicación? ¿Los diagnósticos? En ninguna de las tres situaciones aparece nada que dé cuenta de una “patología mental”, sólo la consecuencia de la misma: prescripción de psicofármacos.

Si se toma en cuenta la situación planteada por una de las madres, ¿a ningún técnico se le ocurrió que ya desde la separación inmediata al nacimiento de las hermanas gemelas podría traer consecuencias en el relacionamiento de estas niñas con el entorno? Estaban en estado de gravedad las dos, y se las separó a centros hospitalarios distintos, sin contacto alguno hasta que fueron dadas de alta. La prematuridad en la cual nacieron, también hace parte de su hoy día y de las consecuencias que ello tuvo. Esta familia recién cuando su hija tenía dos años y medio tuvo el diagnóstico de hipoacusia. Capaz que habría que pensar un poco sobre la (ir)responsabilidad institucional en este sentido y las repercusiones que tuvo en esta niña en sus primeros años de sociabilidad. Una vez tenido el diagnóstico de hipoacusia, ¿por qué no apuntar a recomponer los procesos comunicacionales en esta familia? Se encontró la solución: ahora se la medica con psicofármacos y en los discursos adultos “*está mejor*”. ¿Está mejor? ¿No será que ahora simplemente ya no exterioriza sus dolores por los efectos de la droga? ¿Cómo se siente esa niña internamente? ¿Alguien le ha preguntado? ¿No resulta un dato evidente que haya tirado los audífonos a un balde? ¿Dónde está quedando su identidad sorda en todo esto?

Con relación a la otra situación que se presenta a través del discurso de la tía, ¿nadie se percató que quizá el movimiento exacerbado de su cuerpo se deba a aspectos sustancialmente de orden familiar? Desde hace un par de años la tía tiene su tenencia en virtud del consumo problemático de sustancias psicoactivas por parte de la madre y de la ausencia del padre de esta niña. Durante el embarazo su madre consumió drogas, razón que da la tía para argumentar por qué le parece que su sobrina es “*un poco nerviosa*”. A comienzos de año aparece el padre de la niña reclamando su ser padre a la tía y queriéndosela llevar con él. La justicia le

dice que no, que la tenencia la tiene la tía de la niña. El padre vuelve a desaparecer. Presencias y ausencias de madre y padre, ¿no da para cuestionarse que quizá eso la pone “*un poco nerviosa*”? ¿Era necesario medicarla? ¿No hubiese sido interesante escuchar cómo se sentía en todo este contexto familiar? ¿No será mejor que exteriorice su dolor en lugar de ser medicada para que “*se concentre*”?

En ninguna de estas situaciones aparece un diagnóstico de alguna “patología mental”. Son cuerpos interpretados como en excesivo movimiento que hay que calmar desde el afuera para que no molesten. ¿Y “su adentro”? Resultan interesantes las palabras que Leibniz expresó hace ya varios años:

Poco falta para que asimile las reglas de Descartes a este principio de aquel químico cuyo nombre no recuerdo: tome lo que se necesita y proceda en la forma apropiada, así obtendrá lo que usted desee obtener. No admita nada que no sea verdaderamente evidente (es decir, lo único que usted deba admitir); divida al sujeto en las partes requeridas (esto es, haga lo que deba hacer); proceda conforme al orden (el orden según el cual deba proceder); realice enumeraciones completas (es decir, las que deba realizar): éste es exactamente el proceder de aquellas personas que afirman que hay que perseguir el bien y rehuir del mal. Poca duda cabe de que todo esto es correcto; sólo faltan los criterios del bien y del mal. (Leibniz *apud* Bourdieu, 1987: 1)

Cuan aplicable cada una de estas palabras en estos cuerpos exacerbados... no los de las infancias sordas, sino los del mundo adulto disponiendo de estos cuerpos desde lógicas de saber/poder que trascienden, justamente, cualquier lógica. ¿Cuáles serán los criterios del bien y del mal dados para estas situaciones? ¿Sólo cuerpos de infancias en movimiento por historias de vida en entramados familiares complejos? Si esta es la razón, quizá sólo habría que habilitar a estas infancias a que expresen sus sensaciones y emociones, que se liberen del *dolor* y se acompasen con la escucha. Eso los ubicaría como sujetos reales de derecho, reconocidos como tal; no como un objeto “cuerpo” a dejar tranquilo y que tenga mayor rendimiento.

En los procesos de sociabilidad mediados por psicofármacos desde los discursos de las familias que hicieron al muestreo en Francia, surge lo que sigue:

Padre 1 (Francia): *Aquí le llamamos “problemas de comportamiento”, y el origen de éste es realmente variado. El verdadero problema es cómo se diagnostica dicho problema de comportamiento. Conozco pocos niños medicados con psicofármacos, pero en general, cuando un niño es medicado, es “descartado” del proceso de escolarización, de socialización.*⁷

Madre 2 (Francia): *Estaba muy enojada. (...). Dormía muy mal, 2 o 3 horas por noche ..., sentarse a comer a la mesa con ella levantándose a cada minuto... Entonces el psiquiatra nos dio para que probásemos a darle melatonina. Y, efectivamente, comenzó a dormir bien. Pero luego ya no le hizo nada y el doctor nos dijo de aumentar la dosis. Lo hablamos con mi marido y decidimos parar con la melatonina. El doctor nos comprendió. (...). Hablé con los padres sordos de una compañera de mi hija y me dijeron que es un problema que no comprendemos porque somos oyentes. Sus hijas también duermen muy mal, igual que ellos cuando eran chicos, que la noche es difícil y que luego mejorará.*⁸

Madre 3 (Francia): *Conozco uno, pero se trata de un niño sordo con características autistas. En mi caso, tengo una pequeña hija que floreció con la introducción de la comunicación en lengua de señas entre nosotros. Ella tenía un comportamiento violento con sus pares, los maestros nos habían advertido e intentamos entender por qué actuaba así intentando trabajar juntos y explicarle que su comportamiento debía cambiar sino sería castigada. Una vez más, intentamos comunicarnos con ella para escucharla*

7 Traducción propia de: “Ici, l'on parle de “troubles de comportement”, et l'origine de ce trouble du comportement est vraiment varié. Le vrai problème, c'est comment est diagnostiqué ce trouble du comportement. Je connais peu d'enfants sous psychotropes, mais en général, lorsqu'un enfant est sous psychotrope, ils est « écarté » du processus de scolarisation, de socialisation.”

8 Traducción propia de: “Elle était très colérique. (...). Elle dormait très mal, 2 ou 3 heures par nuit ..., manger à table avec elle en s'élevant tous les minutes... Donc le psychiatrique nous avons dit de tester avec mélatonine. Et effectivement elle a commencé à dormir bien. Mais après on a commencé à ne rien faire et le docteur nous a dit d'augmenter la doses. Donc nous avons discuté avec mon mari et nous avons décidé d'arrêter la mélatonine. Le docteur nous a compris et voilà. (...). J'ai parlé avec des parents sourds d'une copine de ma fille et ils m'ont dit que c'est un problème que nous ne comprenons pas puisque nous sommes entendants. Ils disent que ses filles dorment très mal du tout, mais que c'était la même chose pour eux quand ils étaient petits, que la nuit est difficile, que après allierait mieux.”

*fundamentalmente.*⁹

Pareciera la excepción a la regla la medicación con psicofármacos en las infancias sordas francesas, más allá resulte de una absoluta complejidad lo que plantea el padre en torno al “descarte” de estas infancias.¹⁰ El proceso de medicalización sí aparece en todo el entramado, no así el acto de medicar con psicofármacos, para lo cual surgen medidas alternativas como procesos terapéuticos sin medicación, intervención en lo social a nivel familiar, etc. En situaciones donde aparece como extremo, por ejemplo, el no dormir casi por las noches, se ha recetado melatonina¹¹ con mucho recaudo para estas infancias. A diferencia de Uruguay, no aparece como cotidiana la medicación con psicofármacos en las infancias sordas de Francia.

Madre 2 (Francia): *Por problemas de comportamiento no conozco niños sordos medicados. En Francia medicar a un niño es muy complicado, ya que hace falta una comisión de no sé cuántos médicos para habilitarlo. Mismo el diagnóstico de hiperactividad que es muy controversial tiene pocos niños medicados.*¹²

9 Traducción propia de: *J'en connais un mais il s'agit d'un enfant sourd ayant des traits de caractères autistiques. Dans mon cas, j'ai une petite fille épanouie depuis que nous avons mis une communication en langue des signes en place. il est arrivé que ma fille est eu un comportement violent avec ces camarades, les enseignantes m'ont avertis et nous avons essayé de comprendre pourquoi elle avait agi comme ça, et nous avons essayé de travailler ensemble et d'expliquer à l'enfant que son comportement devait changer sinon c'était la punition. Encore une fois, on a essayé de communiquer avec l'enfant et surtout nous l'avons écouté.*”

10 Este punto se optó a los fines presentes no deconstruir en lo analítico en tanto abre otra de las aristas que complejidad la temática y no se considera tener el conocimiento de la situación francesa con tanta amplitud en este sentido.

11 Como dato ilustrativo, la melatonina se compra en las farmacias en Uruguay sin receta alguna. Es un medicamento de venta libre. En Francia no sucede lo mismo, siendo necesario la receta médica para su compra.

12 Traducción propia de: *“Pour troubles de comportement je ne connais pas des enfants médiques avec psychotropes. (...) En France, médiquer un enfant est très compliqué parce qu'il faut une commission de je ne sais pas combien des médecins qui valide l'ordonnance. Même le diagnostic de hyperactivité que s'est très controversé, il y a très peu des enfants médiques.”*

El acto de medicar parece ser algo complejo a implementar en las infancias sordas en París, y posiblemente en toda Francia. Desde el existencialismo sartreano, la biografía (historia de vida) halla su razón de ser sustancial para dar cuenta del hoy día (vida cotidiana) y el porvenir (proyecto). No habría que perder de vista en estas historias singulares que se reproducen y dan forma a un cuerpo individuo de infancias sordas medicadas con psicofármacos, de “lo biográfico profundizando en la época, y la época profundizando en la biografía”. (Sartre, 2000: 108) Este vaivén se entiende sustancial para comprender las formas de ser y estar, singulares y colectivas, y no caer en reduccionismos que terminen complejizando más aún cada situación: “Verdad es que el individuo está condicionado por el medio social y se vuelve hacia él para condicionarlo; eso es-y no otra cosa- lo que hace su realidad.” (Sartre, 2000: 63) El saber/poder entra de lleno en este cuerpo individuo cuando los dispositivos químicos de disciplinamiento comienzan a tomar un rol protagónico. En este sentido, se retoma una frase escrita hace unos años que se entiende toma su total expansión en esta delimitación analítica:

La disipación como conjuro y la regularidad como imposición van perfilando sujetos que en sus manifestaciones deben ser dúctiles, solapando muchas veces esencias de seres que quisieran distar de estas formas. Y si impera el ser sobre el deber ser se configuran mecanismos de control que habilitan su marginación, sopesando el juzgamiento colectivo (a través de la moral) y/o el individual (a través de lo psicológico). (Míguez, 2011: 62)

El efecto del acto de medicar se retoma también del discurso de las familias, como forma de ampliar los rodeos analíticos y poder comprender acciones.

Madre 1 (Uruguay): *La medicación la tranquilizó un montón, porque ella no puede estar sentada 5 minutos porque enseguida se para, le vienen crisis de risa, y con la medicación ya está más tranquila. Para dormir ahora duerme desde las 20h hasta el otro día a las 10 de la mañana. Duerme de corrido. Cuando no tiene la medicación te duerme una hora. En realidad no se puede dejar sola, no puede estar sola nunca. Es buena, no es una niña agresiva, no pega, no nada, pero es agresiva para ella misma.*

Madre 2 (Uruguay): *Claro que la medicación lo tranquilizó, pero se dormía y no podíamos con él. Decía que estaba cansado, que tenía sueño. Eso fue con la ritalina.*

Los actos de medicar se evidencian con total soltura, adquiriendo enormes complejidades. La lógica de la productividad de los cuerpos de la modernidad empantana cualquier posibilidad de salirse de la “norma”. Colectivamente se deben hacer funcionar los engranajes y reproducir una conciencia de producción sistemática y disciplinada como única forma de ser y estar en estas sociedades. El cuerpo productivo debe opacar y ocultar cualquier esencialidad que lleve a la exaltación de emociones, sensaciones y acciones que distorsionen el “deber ser”. Así, se llega a este punto que surge con tanta claridad en estos relatos familiares:

Cuerpos pequeños que hacen al mundo de la niñez, y que si intentan expresar diferencias en las formas de ser, pensar y sentir, son disciplinados desde el mundo adulto de la manera más vulgar: se los empastilla. Esos cuerpos, las más de las veces plenos de energía y rebosantes de exaltación, quedan tirados sobre una butaca en el aula, inamovibles y desconectados de cualquier sensación. Pero ya no molestan. (Míguez, 2011: 73)

Según los planteamientos de Moyano, se torna difícil decidir si un niño/a está sano o enfermo cuando lo que se tiene como síntoma son movimientos corporales, falta de atención en el aula, inquietud, verbosidad, etc., la mayor de las veces reconocidos éstos en los centros educativos más que en los espacios familiares. Por ende, se cuestiona este autor: “¿Tenemos derecho a modificar su personalidad a través de drogas estimulantes del sistema nervioso, con el dudoso fin de que sea como el resto de los niños, que se porte bien o estudie más?” (2004: 34).

Los cuerpos quedan remitidos a ser recipientes que reciben fármacos, objetos sin posibilidad de trascender su concreción. El cuerpo ontológico sartreano queda remitido a los más mísero de su apariencia, sin ahondar en existencias y esencias que descubran su entramado. En palabras de Luna y Scribano:

Se construyen mediaciones sociales de las “formas adecuadas” de oler, mirar, tocar, gustar y oír. Las maneras socialmente válidas y aptas de sentir se cruzan con las lógicas de los sentimientos que constituyen unas

formas de sensibilidad social particular donde se anidan las visiones, divisiones y no-visiones del mundo naturalizadas y por ende aceptadas y aceptables. (2007: 26)

Y así, “los cuerpos, en sus percepciones y sensaciones, en su sensibilidad, quedan remitidos al conocimiento del sapiente objetivo sobre la subjetividad padeciente del sujeto en su esencialidad”. (Míguez, 2011: 75) En este contexto, el mundo interno de quién se es y qué se puede ser se halla atravesado por saberes que trascienden el mundo interno, de conocimientos que se “posicionan y poseonan” desde el cuerpo en la singularidad. La distinción entre salud y enfermedad vuelve a reconocerse en esta legitimación del acto de medicar con psicofármacos y la consecuente pérdida de los sentidos.

Las drogas que hoy día siguen siendo utilizadas para aquietar estos cuerpos de las infancias sordas son sustantivamente el metilfenidato¹³ y la risperidona, las cuales tienen sus consecuentes efectos secundarios. Retomando los prospectos de estas drogas y los manuales diagnósticos en psiquiatría (DSM), aparecen los siguientes datos al respecto, a saber (Míguez, 2011):

Metilfenidato: Psicoestimulante que hace efecto a los 30 a 45 minutos después de ingerido y hace efecto en el cuerpo durante 4 horas (en su versión “común”, porque luego están las de liberación prolongada de 8 y 12 horas de permanencia en el cuerpo). Efectos colaterales: cefaleas, irritabilidad, tendencia al llanto, marcada disminución del apetito, detención del crecimiento.

Risperidona: Antipsicótico que fue ampliando su espectro, utilizándose desde hace más de una década también para diagnósticos de “desorden bipolar”, irritabilidad y autismos, y posteriormente para los trastornos obsesivo-compulsivo (TOC), depresiones, comportamientos “anormales”, desórdenes de alimentación, entre otros. Efectos colaterales: ansiedad, insomnio, temblores, sedación, tics nerviosos.

Los cuerpos de las infancias sordas que están imbuidos en los procesos de medicalización y actos de medicar con psicofármacos orientados por lógicas institucionales del saber/poder quedan mediados por efectos colaterales que, según el discurso médico son leves, pero que a las singularidades que los consumen

13 En este caso concreto no se trata de un psicofármaco, sino de un psicoestimulante. Teniendo presente esta distinción, se lo ubica en el genérico del rótulo “psicofármacos” para dar cuenta de los actos de medicar que distorsionan el ser y estar de los sujetos.

los subsumen en otros *dolores* con cuerpos aquietados. Desde los discursos de las maestras que hicieron cuerpo al trabajo de campo en Uruguay, las respuestas en este sentido aparecen extremadamente naturalizadas y legitimadoras de este dispositivo químico como “la solución” al tema de “cuerpos en movimiento”

Maestra 1 (Uruguay): *Primero lo racionalicé desde mi trabajo, en las herramientas de ayuda, en la comprensión para que los gurises aprendan. De sentir, me puse en esa situación, y si bien la medicación en los niños tiene buenos resultados también está el tema de los que están mal medicados, que sufren por la medicación, tienen altibajos, ansiedad. Eso me produce ansiedad a mí también. (...). (hay que encontrar) equilibrio y armonía para estar bien en nuestra vida y en todos nuestros ámbitos.*

Maestra 2 (Uruguay): *Hay niños que muchas veces las gotitas no les hace nada. Muchas veces tenemos padres que se oponen a la medicación y es todo un tema ese.*

Maestra 3 (Uruguay): *La sensación primera es que en casos que da resultado les da contención (...), se producen aprendizajes, cambia la interacción en aula con otros compañeros, sus vivencias, cambia la situación.*

Maestra 4 (Uruguay): *Para el desarrollo bio-psico-social de una persona tiene que estar todo balanceado. Hace tres años que un niño viene a la escuela, es sordo y algo más, tiene 4 años ahora. No logro que el niño se siente y establezca un vínculo. Yo tengo que andar a rastras con el chiquilín (...). Además está perjudicando a los demás niños.*

Los procesos de medicalización y los actos de medicar con psicofármacos a las infancias sordas aparecen como una tecnología de los cuerpos y de las almas, abarcando todos los espacios de la vida social. Todo lo que salga de la norma, como “cuerpos con movimientos” exacerbados, se etiqueta, se clasifica y se califica en la dualidad salud–enfermedad. La reproducción de las líneas demarcatorias de las infancias sordas que son medicadas con psicofármacos genera una doble etiqueta, ya no sólo la de la “deficiencia auditiva”, sino ahora la de los “trastornos conductuales”. El posicionamiento de la institución educativa en torno a esta temática, tal como se planteó, es fundamental para la potenciación o restricción

de estos dispositivos medicalizadores. En las palabras de estas maestras, afloran los discursos más restrictivos en torno a la temática, a cómo son visualizadas estas infancias sordas y los espacios de intersubjetividad con las familias. Sólo aparece uno de los discursos que introduce su angustia personal asociada a la angustia percibida en estas infancias cuando están mal medicadas.

A su vez, en la relación familia - escuela - medicación, surgen aspectos a desandar:

Maestra 1 (Uruguay): *Y ahí pienso: “qué bueno que ya está medicado”. Toma trabajo convencer a la familia sobre la medicación.*

Maestra 2 (Uruguay): *Muchas veces es necesaria. Se nota cuando están bien o mal medicados o les falta la medicación. Hay que controlar su uso. Los padres son los que administran la medicación a sus hijos. Hay que tener continuidad en los tratamientos, con los especialistas.*

Maestra 3 (Uruguay): *Muchas veces pasa que sabemos que están medicados pero no sabes con qué. Los padres buscan estrategias como cambiar de psiquiatra o no van a la EE cuando se los cita.*

Maestra 4 (Uruguay): *Le dije eso a la madre y nada, y le dije “Yo te lo digo por el bien del niño”. Los niños de las familias que se resisten a medicarlos te lleva a la impotencia por no poder llegar a más. A mí me da lástima que la mujer venga, porque el niño no está haciendo nada. Para poder trabajar yo tengo que saber cómo lo trato. La madre me tiene a cuentos hace años. Si el año que viene no viene con un diagnóstico le voy a decir que no lo puede traer más... que no sé si lo puedo hacer, pero yo tampoco puedo trabajar con los otros. (interviene Maestra 1): *Esa madre se ha alejado de la EE, era una madre que siempre estaba, que colaboraba.**

La claridad con que se plantea el uso de psicofármacos como “ayuda” resulta de una naturalización y legitimación que descentra uno de los supuestos iniciales que se tenía para la presente investigación: se solicita medicar pero se obvia el tema en el discurso. No resultó así, sino que, además, aparece como la única solución posible.

Si esto se analiza desde los procesos de medicalización y los actos de medicar en las infancias, pareciera que el saber/poder médico traspasó las barreras propias de su disciplina, generando argumento y convencimiento en el saber/poder pedagógico en un enlace de soluciones donde dar químicos a estas infancias para aquietar sus movimientos sería casi que la única solución. Por otra parte, en esa dualidad de instituciones entra la tercera, la familia, como sustancial en la sociabilidad de estas infancias sordas. En ese sentido, la relación familia–maestras aparece permeada por la mirada médica de las segundas y las resistencias a dar respuestas lineales para sus niños/as de las primeras. De todas maneras, desde el discurso docente se decanta la temática en que la responsabilidad que estas infancias no estén “bien” en la escuela es por las familias que no siguen las instrucciones de concurrir a psiquiatría y medicar a sus niños/as.

Aparece así un cuerpo individuo (maestras de la EE N°197 con alumnos/as medicados/as con psicofármacos), mediado por un cuerpo social que instituye el deber ser desde una lógica medicalizadora y se orienta en su concreción desde un cuerpo subjetivo que se involucra con los cuerpos de las infancias sordas a partir de componentes ideológicos de la normalidad. Las familias, en este entramado, quedan como un cuerpo individuo también mediado por ese cuerpo social medicalizador, pero con otra disposición como cuerpo subjetivo para con las infancias sordas, sus hijos/as. Así, ambos cuerpos individuo como particulares de esta temática encuentran más puntos de desanclaje que de encuentro, generando tensiones importantes que repercuten las más de las veces en las infancias sordas que terminan siendo medicadas y, sino, etiquetadas por su conducta. Un ejemplo claro de ello es lo que aparece en el último de los discursos en torno a la no respuesta de una madre de llevar un diagnóstico de su hijo (más allá del de deficiencia auditiva, claro está), la fantasía de amenaza con no poder ser más alumno de esa escuela y la consecuente duda por parte de la maestra si podría hacer algo así. Estas demarcaciones arbitrarias contienen lógicas de poder que deberían quedar remitidas al deseo singular, en todo caso, y no ser siquiera exteriorizadas (y menos aún realizadas). La Maestra 1 vuelve con su perspectiva más empática y menos fenoménica de esta ausencia de la madre, planteando que antes estaba muy presente en la escuela. Los vínculos que se generen entre familias y docentes no sólo redundan en un entramado positivo o negativo para el espacio escolar y la confluencia de miradas, sino particularmente para los/as alumnos/as – hijos/as.

La heterogeneidad de miradas de este cuerpo individuo docente da cuenta de potencialidades en varios de los discursos que aparecen, no sólo con relación

a la temática sino también en cuanto al trabajo en conjunto con las familias y su comprensión sobre las distancias que genera pedir la medicación. Las citas que siguen resultan claras al respecto:

Maestra 1 (Uruguay): *Hay que valorar el conocimiento que tiene una familia sobre sus niños.*

Maestra 2 (Uruguay): *Yo tengo un niño que necesita ser medicado porque los padres no lo querían medicar porque tienen experiencias negativas con la medicación de cuando lo medicaron cuando tenía 3 años y pasaba dormido.*

Maestra 3 (Uruguay): *Son papás que están muy saturados, por eso el stress.*

Maestra 4 (Uruguay): *Los padres también deben estar medio trastocados. Yo no puedo creer que vengan 8 de la mañana, los traen y se quedan todo el día acá tomando mate, chusmeando. Y no sé si es por lo económico, porque son 4 boletos, pero ves que al mediodía llegan con tremendas bandejas.*

Las varias renuencias de las familias que aparecen en los discursos de las maestras sobre la medicación de estas infancias sordas da cuenta de historias ya vividas, en la mayoría de las situaciones, en torno a estos actos de medicar. Reconocer el valor de las familias con relación al conocimiento de sus hijos/as no debería pensarse como problemático sino como la potencialidad de tender puentes hacia el entendimiento.

En estos contextos organizacionales escolares, el trabajo pluridisciplinario resulta sustancial, no sólo para dar una mirada integral de cada alumno/a, sino fundamentalmente para dar claridad en los roles de cada disciplina y los puntos de distinción entre unas y otras. En el INJS de París, los docentes llevan adelante sus prácticas pedagógicas, las que están sostenidas por un equipo pluridisciplinar que trabaja con las infancias sordas en sus singularidades, así como con las familias. Esto no sucede en la EE N°197 de Montevideo, donde las maestras deben realizar solas ellas toda la tarea, que es evidente trasciende lo meramente pedagógico. Este trabajo pluridisciplinar llevado adelante en el INJS implica una conjunción de saberes y límites entre cada uno de los profesionales. En este sentido, se entiende fundamental recuperar los discursos docentes del INJS al respecto:

Maestra 1 (Francia): *En caso alguno somos informados los profesores si toman o no psicofármacos. Está todo en el marco del secreto médico y es el médico quien determina si hay que compartir o no la información. Veo bien que ni el psicólogo ni el psiquiatra infantil no nos digan una palabra sobre un diagnóstico. Ellos explican cómo manejarse con los niños pero no cómo nombrarlos o identificarlos por las palabras de un diagnóstico. Nos dan orientación, un procedimiento, sobre qué hacer particular atención. Todos los escenarios son así. (...). Tener mucha información no hace más fácil la tarea del educador, puede ser lo contrario.*¹⁴

Maestra 2 (Francia): *Más de una vez tuve alumnos con problemas de comportamiento, pero el secreto médico hay que respetarlo y nosotros no sabemos si el alumno está o no en tratamiento.*¹⁵

La confianza que se potencia cuando existen equipos pluridisciplinares lleva a una puesta en marcha de la tarea singular y colectiva en pro de la población que hace la razón de ser de la organización: las infancias sordas, para la particularidad de esta investigación y del INJS de París. Uno de los argumentos está en el tipo y forma de acceso a la información de los sujetos con los cuales se trabaja. En este sentido, los docentes no tienen por qué tener la información que se da en el marco de un secreto médico, porque no les corresponde por ley, porque no está la necesidad de hacerlo y, por sobre todas las cosas, porque tener la información médica de un niño/a no tiene por qué mejorar sus prácticas pedagógicas, sino a veces puede ser lo contrario, como se señala en uno de los discursos docentes. El sujeto queda respetado como tal, en el marco de un secreto médico, siendo su diagnóstico (en caso de tenerlo) y la medicación que toma (en caso de tomarla) datos que quedan en la consulta y no trascienden al espacio áulico. La etiqueta no

14 Traducción propia de: *“Dans tous ces cas, les professeurs ne sont pas informés si prennent ou pas des psychotropes. C’est tout dans le cadre du secret médicale et c’est le médecin qui détermine si on peut partager ou pas l’information. Je vois bien que le psychologue et le pédopsychiatre ne nous donnent pas un mot pour un diagnostic. Ils expliquent comment s’approcher aux enfants pas comment les nommer ou identifier par les mots du diagnostic. Ils nous donnent une orientation, un procédure, les attentions particulières pour mettre en place. Tous les scénarios sont comme ça. (...). Avoir beaucoup d’information ne fait pas plus facile la tâche des éducateurs, peut-être le contraire.”*

15 Traducción propia de: *“J’ai déjà eu des élèves qui avaient des troubles du comportement mais encore une fois, le secret médical est respecté et nous ne sommes pas au courant du traitement pris ou non par l’élève.”*

se materializa porque no hay un diagnóstico que lo haga carne, no hay información que se filtre entre los docentes y menos aún entre sus pares. El reconocimiento de la persona como sujeto real de derecho queda en su esplendor cuando dispositivos de esta envergadura adquieren la especificidad de las prácticas cotidianas en los ámbitos institucionales.

Según el Conseil national de l'Ordre des médecins (2012), el secreto médico y el respeto por la vida privada son derechos fundamentales de los "pacientes". Según el Artículo 4 del Código de Deontología Médica y el Artículo R.4127-4 del Código de Salud Pública, todos los médicos deben respetar el secreto médico en toda su dimensión: lo que escucha, lo que ve, lo que entiende o comprende. La salvedad también está estipulada normativamente a través del Artículo L1110-4 del Código de Salud Pública (conocido como ley Kouchner, de marzo de 2002), bajo el título de secreto "compartido", siendo necesario ponerlo en práctica entre varios profesionales de la salud con el fin de asegurar una mejor atención de la persona:

Toda persona que es tomada a cargo por un profesional, un establecimiento, una red de salud o todo otro organismo participante en la prevención y atención tiene derecho al respeto de su vida privada y del secreto de las informaciones que le conciernen. Salvo en casos de derogación, expresamente previstos por la ley, este secreto cubre la totalidad de las informaciones concernientes a la persona que consulta con un profesional de la salud, a todo miembro del personal de estos establecimientos u organismos y a toda otra persona en relación con dichos establecimientos u organismos. (Código de Salud Pública, 2016: Artículo L1110-4).

De todas maneras, el sujeto puede negarse en todo momento a que se socialice su información a otras disciplinas de la salud. Más aún, puede negarse, también, a que su información sea brindada a miembros de su familia o personas cercanas en caso de ser mayor de edad. Sólo el médico maneja la información y de socializarla queda bajo su responsabilidad su acierto o error. Esta tradición antigua de la medicina se respeta a cabalidad hoy día en el entendido que "no hay atención sin confianza, confianza sin confianza, confianza sin secreto" (Hoerni *apud* Conseil national de l'Ordre des médecins, 2016: 2). El secreto médico resulta aplicable en el ámbito privado y en el público, a saber:

De interés privado: el médico debe garantizar el secreto a la persona que se confía de él; ésta debe tener la seguridad de no ser traicionada. (...). Respetar el secreto es un comportamiento impuesto por la naturaleza de la información por lo que la divulgación a terceros podría atentar a la reputación, consideración o intimidad de la persona que ha hecho confianza en el médico; el derecho al respeto a la intimidad se inscribe en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre. De interés público: el interés general vela porque cada uno pueda estar convenientemente cuidado y tenga la garantía de poder confiarse a un médico, aún si está en una situación social irregular/marginal, para beneficiarse de su atención, sin miedo a ser traicionado o denunciado. (Conseil national de l'Ordre des médecins, 2016: 3)

Esto implica que no hay distinción por condición alguna para el respeto del secreto médico en la relación médico-“paciente”.

Con esta claridad, precisión e institucionalización del respeto a la persona como sujeto de derecho, se entiende con cabalidad el respeto desde cada una de las disciplinas en el trabajo pluridisciplinar del espacio educativo. Las potencialidades en las miradas se aúnan en la resolución de situaciones singulares que van haciendo al conjunto del espacio médico-social y educativo.

En este contexto, resulta sustancial dar cuenta que en cada modelo a llevar adelante y respetar de cada una de las disciplinas que confluyen en la pluridisciplinariedad, sería fundamental que la pedagogía pudiese anclar sus valores en la educación como proceso emancipatorio. En consonancia con lo que se analizó con Rancière y Martinis en capítulos precedentes, según Calzadilla (2004), la sustancia de esta disciplina hunde sus raíces en:

(...) un objeto propio -la educación- no comprendido en el campo de otra ciencia; posee también un método o serie de métodos, provenientes de otras disciplinas, para abordar la investigación y realización de su objeto; y, por último logra organizar el resultado de sus investigaciones para constituir un sistema unitario de principios y modelos explicativos -educativos- de carácter general. Reúne, por tanto, las condiciones de una verdadera ciencia independiente. (2)

En este sentido, cuando la pedagogía como disciplina logra dejar a un lado los aspectos más ortodoxos y tradicionales que la constituyeron en sus inicios, queda formando parte de una pluridimensionalidad tal que hoy día se hace fundamental para el trabajo. Calzadilla (2004) retoma a Mialaret para plantear la doble dimensión pluridisciplinar: a) externa, la cual refiere al trabajo pedagógico desde los aportes de otras disciplinas para el enriquecimiento de la tarea docente; b) interna, la cual hace a la conjunción laboral de profesionales de diversas disciplinas para el análisis y resolución de problemáticas de la complejidad social y en su especificidad de los fenómenos educativos. En este entendido, no hay disciplinas por encima de otras, ni saberes más legítimos que otros, sino que hacen a una conjunción de saberes y en el respeto mutuo de sus singularidades para el trabajo colectivo. El objetivo es el sujeto en su integralidad. Esto confluye a la hora de potenciar el trabajo de las diversas disciplinas en pro de estas infancias sordas, propiciando relaciones estructurantes, tal como se mencionó anteriormente desde Déjours (1992).

Diferentes perspectivas docentes de ambos países hacia una misma temática, donde el trabajo colectivo con otras profesiones, la existencia y el respeto de un “secreto médico”, la ubicación de las infancias como reales sujetos de derechos, los dolores que se generan en las organizaciones escolares, etc., llevan a producir y reproducir, o no, prácticas pedagógicas orientadas a la emancipación de sus estudiantes.

Para poder comprobar esta búsqueda todavía hay que saber lo que quiere decir buscar. Y ahí está la clave del método. Para emancipar a otros hay que estar uno mismo emancipado. Hay que conocerse a uno mismo como viajero del espíritu, semejante a todos los demás viajeros, como sujeto intelectual partícipe de la potencia común de los seres intelectuales. (...). Todo hombre que actúa tiene sus principios de moral privada y de moral social. Todo ser que solamente vegeta tiene sus nociones de física y de cálculo; y por el simple hecho de vivir con sus semejantes tiene su pequeña colección de hechos históricos y su manera de juzgarlos». Imposible pues que los zapateros hagan solamente zapatos, que no sean también, a su manera, gramáticos, moralistas o físicos. Y aquí está el primer problema; mientras los artesanos y los campesinos formen estos conceptos de moral, de cálculo o de física según la rutina de su entorno o el azar de sus encuentros, la evolución razonada del progreso estará

doblemente contrariada: retrasada por los rutinarios y los supersticiosos, o perturbada por el apresuramiento de los violentos. Hace falta pues que una instrucción mínima, extraída de los principios de la razón, de la ciencia y del interés general, introduzca nociones sanas en cabezas que de otro modo se formarían nociones equivocadas. (Rancière, 2003: 22)

Otro de los aspectos sustanciales y antagónicos en las formas de llevarse adelante la temática en ambos países, gira en torno a la falta de psiquiatras infantiles que trabajen en lengua de señas en Uruguay, aspecto cubierto en Francia. Ello determina un trabajo con estas infancias sordas donde el aspecto comunicacional vuelve a aflorar, como constreñimiento en Uruguay, como potenciación en Francia.

Maestra 2 (Uruguay): Nos ha pasado situaciones que la doctora no ve a los niños, sólo les repite las recetas.

No es la primera vez que se escucha desde la voz de maestros/as y/o familias, que desde la psiquiatría infantil en Uruguay no se ve en la consulta a estas infancias sordas que son medicadas, sino que es a partir de los discursos del mundo adulto (en este caso mundo adulto oyente) que se entreteje y dispone lo que sería mejor para estas infancias sordas con relación a sus “cuerpos en movimiento”. Quizá habría que preguntarse cuánto sabe la psiquiatría infantil de estas infancias sordas y lo que sería “normal” en su movimiento de cuerpos; cuánto sabe de los límites comunicacionales por cuestiones de lengua hasta en la interna del núcleo familiar; cuánto sabe de las implicancias que conlleva el sentirse/estar aisladas en las formas de expresión, lo que hace que se exterioricen de la manera que encuentran a su alcance. Resulta demasiado evidente aclararlo pero, ante el sinsentido de una consulta sobre un cuerpo infantil que es sordo sin siquiera verlo, sin que medie Intérprete y/o Mediador¹⁶ en la consulta como paso inicial, ¿cómo no entender que el cuerpo en movimiento “exacerbado” es parte constitutiva del ser sordo y del proceso de apropiación del mundo en sus primeros años de sociabilidad?

16 La figura del Mediador Sordo está cobrando cada vez mayor relevancia, en tanto la precisión y necesidad de contar con éste para que se logren procesos comunicacionales que reduzcan brechas culturales, lingüísticas, sociales. Se trata de un profesional sordo que por ser parte de la Comunidad sorda, hablante de lengua de señas y sabedor de las particularidades de esta población, actúa para generar puentes entre oyentes y sordos, más allá esté presente la figura del Intérprete.

No en vano, no hay que perder de vista que los procesos de medicalización comienzan su auge en el caer del siglo XVIII con la consolidación de la medicina como productora de saber y su injerencia casi directa en la intervención de lo social. Es el período sustantivo del disciplinamiento en las sociedades modernas, de instauración de nuevos órdenes de sociabilidad hegemónica, de concreción de instituciones medulares (familia, educación, salud, derecho) específicamente orientadas a reproducir una “normalidad” que se interiorizará prontamente como si siempre hubiese sido así.

Resulta necesario recuperar la voz de estas infancias sordas en sus sensaciones y emociones. Tal como se ha planteado en la Introducción, sólo se tuvo acceso en la presente investigación a las infancias sordas en la EE N°197 de Montevideo, no teniendo posibilidad alguna de tomar contacto con las infancias sordas del INJS de París. Ello implica que las voces que aquí se pueden retomar para analizar sus sentires remite sólo a uno de los países.

Para la realización de los ECE con las infancias sordas medicadas de la escuela en Montevideo se contrató Intérprete y en las dos oportunidades se solicitó también la figura del Mediador para llevar adelante el encuentro, contándose finalmente con la primera y no así con el segundo. Esto se entiende complejizó la tarea, fundamentalmente con los más pequeños. En su implementación fue quedando en evidencia la complejidad de trabajar con niños/as pequeños/as (5 y 6 años) a diferencia de lo que fue trabajar con niños/as de 8 y 9 años. Esto fundamentalmente debido a la casi ausencia de lengua de señas en los primeros y al despliegue de la misma de los segundos. La lengua vuelve a aparecer aquí en su ausencia/presencia, mostrando parte de la cotidianidad de estas infancias que no pueden comunicarse pero que tendrían todas las posibilidades de hacerlo si los dispositivos de sociabilidad estuvieran claramente orientados en este sentido.

Niño 1 (Uruguay): *Me siento cansado acá. No me gusta la escuela, es fea. Me gusta la UTU.* – Entrevistadora: *¡Falta mucho para la UTU!* – Niño 1: *Sí, lo sé.* – Entrevistadora: *¿Qué te gustaría hacer en la UTU?* – Niño 1: *Mecánica de motos* - Entrevistadora: *¿En casa cómo te sentís?* – Niños 1: *En casa me siento bien.*

Niña 2 (Uruguay): *Me gusta mucho estar en casa. También me gusta estar en la escuela.*

Sensaciones y percepciones de estas infancias sordas medicadas con psicofármacos comienzan a aparecer: sensaciones compartidas de un hogar que los hace sentir bien, y un espacio escolar en el cual la niña se siente bien y el niño cansado. Estas sensaciones serán las que se irán reconociendo con ellos a lo largo del encuentro a través de las distintas técnicas que se nuclean en el ECE.

La Línea del tiempo tuvo como disparador la identificación con colores de cómo se sentían antes – durante – después de tomar la medicación. En ambas respuestas se identifica un pasado de color oscuro (negro, rojo), un presente para uno negro y para otro amarillo, y en ambos un futuro en azul. El dibujo de figuras humanas da cuenta de la identificación con el “cómo te sentís”. La niña, por otra parte, le sumó a la figura del futuro un corazón, ampliando el espectro de tonalidades hacia otras sensibilidades.

Niño 1 (Uruguay): Rojo: antes de tomar la medicación. *“Es nerviosismo”*. Negro: cuando toma la medicación: *“Tranquilo, trabajando”*. Azul: cuando se va el efecto de la medicación: *“Tranquilo, juego en el recreo, puedo jugar a las escondidas”*. Se le pregunta si siente que le hace bien tomar la “pastilla”, a lo cual responde: *“Mejor no la tomo, eso prefiero”*.

Niña 2 (Uruguay): Negro: antes de tomar la medicación. *“Llego, tomo la pastilla y entro a clase para estar tranquila. En casa no tomo la pastilla y juego”*. Amarillo: cuando toma la medicación: *“Me deja tranquila”*. Azul: cuando se va el efecto de la medicación: *“Me siento mejor”*. Se le pregunta si siente que le hace bien tomar la medicación, a lo cual responde: *“No la quiero tomar. Puedo trabajar mejor”*.

“Tranquilidad” es lo que aparece cuando se toman los psicofármacos. Pero, ¿es una tranquilidad sentida positivamente por ellos? ¿Es el discurso del mundo adulto que les reconoce su “estar tranquilos” cuando están medicados? La “tranquilidad” sentida desde el color negro pareciera quedar ubicada desde la cromaticidad en sus aspectos negativos, de sensaciones pesadas y oscuras, de un procesar las sensaciones y emociones con opacidad, sin encontrar luz. La tranquilidad sentida desde el amarillo contrasta con la energía y fuerza cromática de este color, por lo que podría relacionarse con un “estar tranquilo” hacia el afuera e internamente sentir lo opuesto. El azul que aparece como cromática del sentir de cuando el efecto de la medicación se va de los cuerpos, se analiza

desde la seguridad que les genera volverse a sentir ellos mismos: *“puedo jugar”, “me siento mejor”*. Volver a ser ellos mismos no es un tema para nada menor en infancias sordas donde los componentes identitarios se configuran a partir de la “alteridad”, de la “deficiencia” y de la “anormalidad” impuesta ideológicamente. Por lo pronto, lo que sí aparece claro en ambos discursos es el no querer seguir tomando la medicación, siendo fundamentado esto por la niña en que sin la medicación puede trabajar mejor.

Este “estar tranquilo” que aparece de manera repetida en los discursos se entiende parte del adiestramiento que se le hace a estos cuerpos como forma de disciplinamiento interiorizado directamente en las sensibilidades y naturalizando lo que se debe sentir, pensar y actuar. La esencia sustantiva del ser, ese cuerpo individuo ontológico de las infancias sordas medicadas, queda neutralizado, adormecido, distante y desconectado, y durante las horas en que la medicación transite por su cuerpo “no molesta”. Con este proceso medicalizador, de trasmutación de “cuerpos en movimiento” a cuerpos quietos, siguen funcionando los mecanismos de soportabilidad social a partir de los dispositivos de regulación de la sensaciones con químicos que disponen las sensibilidades de estos cuerpos. Pero, ¿el dolor social desaparece o simplemente se invisibiliza en su exteriorización? ¿Se puede pensar desde el mundo adulto en procesos pedagógicos emancipatorios con cuerpos “tranquilos” por los efectos de un fármaco? ¿Qué se estaría entendiendo en este contexto por emancipación? ¿Dónde quedan las emociones y las percepciones de estas infancias sordas medicadas cuando su sentir se distorsiona con un fármaco? En palabras de Scribano:

Las emociones se enraízan en los estados del sentir el mundo que permiten vehiculizar las percepciones asociadas a formas socialmente construidas de sensaciones. Los sentidos orgánicos y sociales permiten vehiculizar aquello que parece único e irreplicable como son las sensaciones individuales, y elaboran a la vez el “trabajo desapercibido” de la incorporación de lo social hecho emoción. Identificar, clasificar y volver crítico el juego entre sensaciones, percepción y emociones es vital para entender los dispositivos de regulación de las sensaciones que el capital dispone como uno de sus rasgos contemporáneos para la dominación social. (2007: 123)

Mientras este cuerpo individuo interiorice que es su movimiento corporal el improcedente y que la “solución” llega a través de un fármaco, se aseguran el dispositivo y el mecanismo que reproducen la lógica disciplinar. Cuerpos que necesitan exteriorizar su sentir en tanto es a través de éste con lo que se comunican, quedan replegados, ajenos a su mismidad, y deseando que ese efecto de “tranquilidad” se vaya de sus cuerpos para volver a sentirse “mejor”.

El dolor social que queda solapado/no solucionado con los psicofármacos se concretiza en cada cuerpo subjetivo (cada niño/a sorda/a con “problemas conductuales” que es medicado/a con psicofármacos), generando el vaivén dialéctico con el cuerpo individuo y el cuerpo social, de manera tal que ya no sólo se invisibiliza el dolor singularizado, sino lo que como sociedad se reproduce y legitima. Este dolor social queda en evidencia a partir de lo que Scribano (2007) identifica como tres procesos, a saber: a) lógica de configuración social de la identidad; b) lógica de la compasión; c) lógica de la desafección.

La lógica de la configuración social de la identidad está dada por el cómo cada cuerpo subjetivo se percibe en su singularidad y en cómo es percibido por el cuerpo *social*, quedando planteada la “radical estructuración de la historia individual y colectiva que absorbe la energía social inscrita en el cuerpo”. (Scribano, 2007: 125) Cada cuerpo subjetivo va configurando su identidad desde una alteridad signada por la ideología de la normalidad, la cual no sólo lo etiqueta por la “deficiencia bilateral profunda” sino también por la patologización de sus cuerpos en movimientos. Así, “en el marco de la colonización del espacio interior devenido territorio mapeado por conocimientos apegados a recomendaciones del buen parecer, la identidad se vuelve consejo de especialistas.” (Scribano, 2002: 51) Este resquebrajamiento entre cuerpo social, cuerpo individuo y cuerpo subjetivo es cotidiano, se produce “todos-los-días”: “Está asociado al “cómo me veo” y al “cómo la sociedad me ve”, es decir, cómo me conozco y me conocen, cómo recuerdo y me inscribo en el recuerdo social de los acontecimientos”. (133) ¿Cómo hacer para superar miradas medicalizantes y medicalizadoras de infancias sordas de “cuerpos en movimiento” cuando ésta queda inscrita en el recuerdo del cuerpo social como “anormal”?

La lógica de la compasión implica desplazamiento, imposibilidad de generar espacios de autonomía por los “no logros” preñados y pronosticados desde el cuerpo social y cuerpo individuo al cuerpo subjetivo. Así, “el dolor social produce el desplazamiento de la preocupación por y de mi subjetividad hacia otro”. (Scribano, 2007: 125) Estas infancias sordas medicadas ya no sólo quedan

solapadas en su dolor, sino que aquellos que la reproducen por el etiquetamiento desde la ideología de la normalidad van construyendo sus subjetividades en el desplazamiento de la compasión y en la gratificación de ser parte del “nosotros”. Cuando de líneas demarcatorias se trata, el “nosotros” se posiciona en su “normalidad” y allí se descansa para una compasión de los “otros” en su signada (por los primeros) “anormalidad”.

La lógica de la desafección se produce cuando se repiten indefinidamente sensaciones de dolor social que generan impresiones de sufrimiento. Al solapar/ no solucionar con psicofármacos el dolor social que se va condensando en cada cuerpo subjetivo, éste se va naturalizando desde el “nosotros” y encarnando en el “otros”. Cada día que pasa para cada niño y niña sordo/a medicado/a con psicofármacos para aquietar sus “cuerpos en movimiento” no hace más que aumentar la tolerancia al malestar y producir un “estado de aguante de la fuente de dolor”. (Scribano, 2007: 125). ¿Y después? ¿Qué pasa con estas infancias sordas? ¿Qué pasa con estos cuerpos mediados por los químicos que regulan sus formas de ser y estar en sociedad? En la procesualidad dialéctica de “nosotros” – “otros” la desafección se fija en ambos: el “nosotros” naturaliza la medicación aumentando su dolencia al malestar; el “otros” naturaliza ser medicado más allá del dolor que le genera la sujeción de su ser. Así, el cuerpo subjetivo se vivencia, produce y reproduce en esta dialéctica, donde el dolor transversaliza la cotidianeidad, y es naturalizado en su desafección.

A través de estas tres lógicas planteadas por el autor se puede analizar con claridad cómo los procesos identitarios del cuerpo subjetivo quedan remitidos a la alteridad que se refuerza con su etiquetamiento. De esta manera, se termina produciendo y reproduciendo en este cuerpo subjetivo un dolor social más intenso al inicialmente sentido. Ese “estar tranquilo” no es más que el dato más visceral de debería desanclar cualquier esencia, en tanto da cuenta de un “no ser” mientras el cuerpo está medicado y se espera al “estar mejor” cuando la medicación se va. En contrapartida, aparece un cuerpo social y cuerpo individuo que legitiman el acto de medicar y lo reivindicán como “la solución” a los problemas conductuales, a la falta de concentración, al moverse más allá de la norma. Sin embargo, no habría que perder de vista la dialéctica del “nosotros” – “otros”, y cómo ésta se transita: “En el miedo al ser como son, los sujetos performan el acto inaugural de la dominación intentando “escapar” de la no verdad de la mentira en tanto lo real horroroso de lo que son: sujetos de dominación” (Luna y Scribano, 2007: 31). En este entramado pareciera no haber forma de sortear el obstáculo de ser

etiquetado y de configurar la identidad a partir de la etiqueta, de su ubicación en la alteridad, en el tranquilizar a sus cuerpos y en el invisibilizar sus dolores, todo ello por el accionar del cuerpo social en respuesta a una ideología de la normalidad interiorizada y reproducida: “Esos cuerpos subjetivos que inicialmente cobraban significado por la exaltación de sus acciones, percepciones y sensaciones, quedan sujetos en su docilidad, constreñidos en su ser, transmutados en su deber ser” (Míguez, 2011: 172).

Para Sartre (2000), resulta sustancial el tema de las infancias y la procesualidad entre la interiorización de lo externo y la exteriorización de lo interno, lo cual da cuenta de una familia, un barrio, una clase social, un tiempo histórico y las instituciones que le transversalizan. La define como: “(La infancia) que fue a la vez aprehensión oscura de nuestra clase, de nuestro condicionamiento social a través del grupo familiar y una superación ciega, un torpe esfuerzo para arrancarnos de ella, acaba por inscribirse en nosotros como carácter.”(88) ¿Qué tanto de este carácter devenido de la exteriorización de lo interno e interiorización de lo externo se está medicando porque se considera sale de la norma? ¿Cuánto de aprehensión disciplinar se (sobre)exige a las infancias sordas medicadas cuando ese movimiento se da en un mayor desconcierto por falta de herramientas fundamentales para desplegar la comunicación? Retomando las palabras de este autor, “el sentido de una conducta y su valor sólo se pueden aprehender en perspectiva con el movimiento que realizan los posibles al mostrar lo dado. El hombre, para sí mismo y para los demás, es un ser significativo, ya que nunca se puede comprender ni el menor de sus gestos sin superar el presente puro y sin explicarlo con el porvenir” (123), dialéctica devenida en esta parte del ECE con el antes—durante—después. Sentirse en un antes marcado por colores como el negro y el rojo se entiende responde a ese darle sentido a una conducta, en tanto intento de superar lo dado que se viene con el acto de medicar que los “tranquiliza”; y en esa procesualidad luego el “sentirse mejor” con un esperanzador azul que les da seguridad.

En la continuidad del ECE de infancias sordas medicadas en la EE N°197 de Montevideo, se les plantea que realicen conjuntamente un collage dando cuenta de las sensaciones que les genera el consumo de psicofármacos. Buscan los materiales con minuciosidad, se consultan sobre las figuras que aparecen en las revistas que tienen para usar, acuerdan en colores a utilizar. De esta manera, se va configurando esta metodología que habilita a descubrir otros aspectos de este cuerpo subjetivo.

Niña 2 (Uruguay): “Puse comida y caramelos... y ahí la pastilla”.

Niño 1 (Uruguay): “Yo puse la parte del árbol de Navidad y la piscina por las vacaciones”. – Entrevistadora: “¿En vacaciones tomas la medicación?” –

Niño 1: “Noooo sólo para venir a la escuela y estar tranquilo”.

La conjunción de alimentos, dulces y psicofármacos es lo que la niña decidió exponer como parte de su sentir con relación a la medicación. La nutrición de estas infancias pasa no sólo por alimentos que les hacen sentir bien y que les gustan, sino por drogas para no hacer visible su dolor. Todo aparece mezclado en la parte del collage en la que más trabajó esta niña y en la que ella sintió daba cuenta de su relación con los psicofármacos. La “pastilla”, “ahí”, como perdida en la inmensidad del collage, pero identificada por ella con claridad. Si no lo especificaba no se sabía qué era, pero al darle visibilidad desde su relato adquiere la inmensidad que en ella tiene en su vida cotidiana¹⁷, a través de una de las formas sustanciales de seguir existiendo: la alimentación. Y en esa vida cotidiana, aparece también el relato del niño, que enfatiza su parte del collage dando vuelo a lo que dijo le gustaba más: las vacaciones. Tiempo de ocio (piscina), de celebraciones (Navidad), de estar en casa (“estoy bien”) y no en la escuela (“estoy tranquilo”). La confirmación, una vez más, que el acto de medicar con psicofármacos a estas infancias se hace sólo para ir a la escuela, no es más que otra de las realidades que enmarcaran discursos medicalizadores invisibilizando reproducciones hegemónicas disciplinares y una ideología de la normalidad de reordenamiento de cuerpos y emociones.

Uno de los componentes esenciales de la *vida cotidiana* resulta la *autoconservación*. Este elemento había surgido con anterioridad en el relato de una de las madres cuando se refería a que su hija tomaba las cosas de la heladera (autoconservación básica) como interiorización y manejo de la lengua de señas. En los dos relatos del collage vuelven a surgir aspectos que hacen a la vida cotidiana de cada uno de estos cuerpos subjetivos y a su autoconservación como forma de

17 “La vida cotidiana es el conjunto de actividades que caracterizan la reproducción de los hombres particulares, los cuales, a su vez, crean la posibilidad de la reproducción social. Ninguna sociedad puede existir sin que el hombre particular se reproduzca, así como nadie puede existir sin reproducirse simplemente. Por consiguiente, en toda sociedad hay una vida cotidiana y todo hombre, sea cual sea su lugar ocupado en la división social del trabajo, tiene una vida cotidiana.” (Heller, 1987: 37)

hacer la vida “algo lo más ‘cómodo’ y falto de conflictos posible” (Heller, 1987: 79). Todo ser al nacer lo hace en un mundo que lo preexiste, con sus reglas, normas y formas que lo trascienden, por lo que la capacidad vital de autoconservarse le permite “conservarse exactamente en el modo necesario y posible en una época determinada en el ámbito de un estrato social dado” (42). Así cada sujeto en sociedad va transitando su vida cotidiana, en un camino de constante alienación y puesta en práctica de cuestiones ajenas interiorizadas como propias.

Se considera que este punto es medular para poder comprender interiorizaciones y exteriorizaciones de cada cuerpo subjetivo y cuerpo individuo de estas infancias sordas medicadas con psicofármacos. Por un lado, deben tener la capacidad vital de autoconservarse en sus primeros años (sociabilidad mediante) en un entorno familiar que no habla en la mayoría de las veces la misma lengua, donde deben aprender a apropiarse de formas de ser y estar en sociedad sin comunicación (que les brinda información, entre otras tantas cosas), en una especie de tanteo a ciegas por los caminos del disciplinamiento primario. Por otro lado, cuando ingresan al sistema educativo (en el mejor de los casos a los 2 o 3 años), la sociabilidad inicial fue realizada con una exacerbada autoconservación para poder seguir estando en un mundo demasiado hostil hacia la “diferencia”. Desde este nuevo espacio de sociabilidad se les exige una conducta homogénea a una media de “infancia ideal” que lejos está de haberse autoconservado con tantas complejidades y restricciones comunicacionales de estas infancias sordas. Cómo receptionan, procesan y “solucionan” los adultos oyentes estas brechas da al contenido del objeto en proceso de delimitación.

Heller (1987) plantea que la apropiación de sistemas de usos e instituciones es un devenir constante, en tanto una vez que se nace, más allá que los primeros años sean sustanciales para esta autoconservación, se seguirán incorporando datos, saberes, normas, etc. durante todo el curso de vida. La medicación con psicofármacos en estas infancias sordas estará impactando, así, en la exigencia de interiorizar conductas hegemónicas propias de la ideología de la normalidad, ya sea “natural” o “químicamente”. Sin embargo, no hay que perder de vista que la autoconservación y la apropiación de la vida cotidiana hace a actos singulares en una genericidad, por lo que no reconocer la diversidad en esta construcción identitaria resulta complejo, no sólo para el sujeto concreto sino para la sociedad en general.

El segundo ECE realizado con niños/as más pequeños/as resultó muy difícil de llevar adelante. Quedó en evidencia que ninguno sabía lengua de señas, no

lográndose siquiera una comunicación básica. La Intérprete intentó de diversas formas entablar una mínima comunicación, no siendo ello posible casi de ninguna forma. Se les dio la consigna en lengua de señas de dibujar lo que tuviesen ganas, como para distender el espacio, y ni siquiera ello fue comprendido. Ya la maestra había augurado que *“no se puede hacer nada con ellos”, “no entienden nada”,* y de hecho no se pudo trabajar en el ECE con ellos pero sí tomar contacto, intentar generar un vínculo sin la prenoición del *“no pueden”*. Lo que resulta llamativo, en realidad, es cómo habiéndose realizado dicho ECE en noviembre, y concurriendo estas infancias sordas a clases desde marzo (uno hacía ya dos años que concurría a la escuela), no hubo manera de entablar una comunicación en lengua de señas. Ese dato no hace más que preguntarse y repreguntarse, ¿cuánto hay de “patología creada” en estas infancias sordas medicadas que no están pudiendo, siquiera, aprender lengua de señas como forma de comunicación? ¿Cuántos hay aquí de prácticas desde el “audismo” y reproductoras de una ideología de la normalidad tales que el sujeto que tienen delante ya viene con la etiqueta del *“no puede”*? Cuando esto sucede, el constreñimiento del proyecto de vida de estas infancias se hace tan tangible como desconcertante.

V.3. Francia en la preocupación de los procesos de inclusión educativa

Al realizar el trabajo de campo en ambos países, se pudo constatar que los puntos de preocupación para los adultos implicados con estas infancias sordas tenían singularidades que iban por lados sumamente diferenciados, a saber: en Francia, la gran preocupación apareció con las repercusiones que está teniendo en estas infancias sordas los procesos de inclusión educativa a nivel de Educación Primaria; en Uruguay, la gran preocupación estuvo centrada en la medicación con psicofármacos en estas infancias sordas. En este punto V.3 se plasma lo surgido en Francia, y en el punto V.4 lo surgido en Uruguay como tema relevante en torno a las infancias sordas.

De las entrevistas a las familias realizadas en París, sólo una había pasado por un proceso de medicación con psicofármacos muy corto para aquietar la conducta de su niña. El resto de las familias entrevistadas hizo a padres/madres de niños/as sordos/as sin medicación. Más allá se buscó inicialmente que fueran familias en las mismas condiciones que las entrevistadas en Montevideo, esto no pudo concretarse ya que resultó muy difícil acceder a éstas y, además, por no ser cotidiano encontrar niños/as sordos/as medicados con psicofármacos. Se tuvo una primera entrevista con el Presidente de la Asociación de Padres de Niños

Sordos de París,¹⁸ quien generó el contacto con otras familias, y por la técnica “bola de nieve” se fue llegando a otras más que no eran parte de dicha Asociación. La preocupación de estas familias en torno a la inclusión educativa y la educación a nivel societal de sus hijos e hijas se materializó con dolor en sus discursos.

Padre 1 (Francia): *Primero hay que definir el punto de vista desde el cual se habla de inclusión: ¿desde el punto de vista de la Discapacidad, de la deficiencia o desde aquel de un niño como los otros con una lengua diferente? (...). No se puede decir que la sociedad francesa sea benévola a la inclusión del niño sordo desde el punto de vista de la lengua de señas. (...) ... concretamente es una lucha cotidiana.*¹⁹

Madre 2 (Francia): *Es una causa abierta. Es el peor enojo porque te das cuenta que todo el mundo es cómplice. Es más fácil de convencer a alguien por el implante coclear porque está claro que la sociedad no está hecha para los sordos. Es evidente a nivel de accesibilidad: mirar la televisión, ir al cine, pedir un café, ir a la universidad, es muy duro. (...). La inclusión y todo eso es juego de palabras. Se habla de inclusión, de accesibilidad, pero es el sordo quien debe integrarse, de hacer los esfuerzos para la integración. Es lo mismo con las personas con movilidad reducida: claro, pueden entrar a cualquier lado, pero hay una escalera. Entonces, no hay manera.*²⁰

18 “El objetivo principal es el de promover la educación bilingüe del niño sordo, desde el punto de vista de la educación de los padres (sean oyentes o sordos), es decir, una educación en Lengua de Señas Francesa (la lengua de la vida, la lengua familiar, y la lengua de aprendizaje es la LSF) en las esferas de la educación, el ocio y la vida social.” (Entrevista al Presidente de la Asociación de Padres de niños Sordos de París). Traducción propia de: “L’objectif principal est de promouvoir l’éducation bilingue de l’enfant sourd, du point de vue du choix d’éducation des parents (qu’ils soient entendants ou sourds), c’est-à-dire, une éducation en LSF (la langue de vie, langue familiale, et langue d’apprentissage est la LSF), dans les domaines de l’éducation, des loisirs et de la vie sociale.”

19 Traducción propia de: “Il faut d’abord établir de quel point de vue l’on parle de cette inclusion: point de vue de le Handicap, de la déficience ou celui d’un enfant comme les autres ayant une langue différente? (...). Donc on ne peut pas dire que la société française soit bienveillante à l’inclusion de l’enfant sourd du point de vue de la langue des signes. (...) ... concrètement, c’est un combat quotidien.”

20 Traducción propia de: “C’est une question qui est encore ouverte. C’est la pire colère qu’on peut sentir parce qu’on fait se rendre compte que tout le monde est complice. C’est plus facile de convaincre quelqu’un pour l’implant cochléaire parce que c’est clair que la société n’est pas faite pour les sourds. C’est une évidence au niveau de l’accessibilité : regarder la télévision, aller au cinéma, demander un café, aller à l’université, c’est très dure. (...). L’inclusion et tout ça c’est jouer dans les mots. On parle d’inclusion,

Madre 3 (Francia): *La inclusión social, por lo general, se hace de más grande cuando los padres tienen conocimiento de la sordera de su hijo. De mi parte, comencé la inclusión de mi hija en una estructura adaptada a niños con discapacidad (cualquiera sea).*²¹

Los discursos de estas familias dejan en evidencia que los procesos de subjetivación de la sociabilidad de sus hijos/as sordos/as les llevan a cuestionar componentes que siguen estando en estas sociedades ancladas en la ideología de la normalidad: al diferente se lo deja fuera, al que no se adapte no encuentra espacio, etc. Ello se entiende se expresa con claridad (y dolor) cuando plantean “*es una lucha cotidiana*”, “*es una causa abierta*”.

El concepto de inclusión se ha venido introduciendo en la última década a través de convenciones internacionales y marcos normativos nacionales. Francia no escapa a ello y la referenciación a los procesos de sociabilidad de la infancia sorda para sus familias confluyen en torno a la idea de la inclusión. Según Le Capitaine (2013), se trata de una cuestión semántica a través de la cual se plantea este concepto de inclusión como superador del de integración. En la ley de 2005 no se habla específicamente de inclusión como forma de nombrar, pero sí está plasmado en sus contenidos. Posiblemente, una de las cuestiones por la cual la ley nacional de discapacidad de 2005 no se refiera a la inclusión es porque este concepto comienza a adquirir especial fuerza en torno a la discapacidad con la CDPD, de Naciones Unidas, del año 2006. Este concepto de inclusión va de la mano con los sustentos filosóficos societales enmarcados en los derechos humanos. Más allá este autor juega con las retóricas de las formas de nombrar, vuelca su análisis al cambio drástico que implica la introducción de la inclusión como valor de fuerza en discursos y acciones. No se trata sólo de tener un lugar en la sociedad, sino de lograrlo a través de transformaciones radicales que dejan de lado todo tipo de pasividad.

d'accessibilité, mais c'est le sourd qui doit s'intégrer, de faire des efforts d'intégration. C'est la même chose avec les personnes avec mobilité réduite, oui bien sûr on peut entrer dans quelque lieu mais il y a une escalier. Alors, il n'y a pas soucis.”

21 Traducción propia de: “*L'inclusion social en générale se fait dès le plus âge, ou dès que les parents ont connaissance de la surdité de leur enfant, pour ma part, j'ai commencé l'inclusion de ma fille dans une structure adaptée aux enfants ayant un handicap, cette structure accueille des enfants ordinaires et des enfants ayant un handicap (quel qu'il soit).*”

Desde los discursos de las familias se siente muy lejana la concreción de una real inclusión de sus hijos/as en la sociedad, lo cual complejiza sus procesos de sociabilidad. Sus sensaciones y percepciones apuntan, en todo caso, a un falso reconocimiento²² (Honneth, 1997), en tanto a través de discursos se predica la inclusión (como reconocimiento normativo, inclusive), pero en los hechos concretos termina siendo una especie de boomerang que deja más expuestos y por fuera a aquellas personas que marquen una distancia con el “deber ser” hegemónico. En los dos primeros discursos es clara la demanda por una real inclusión; en el tercero, se cree que apunta en su forma de nombrar a la inclusión pero en sus contenidos reproduce la integración como concepto puesto en acto. Esto último tiene su sustancia en que la fuerte distinción que se explicita entre ambas formas da cuenta de contenidos antagónicos: la integración halla su referenciación en el enfoque biomédico e individual de la discapacidad; la inclusión lo hace en el enfoque social en torno a los procesos de producción de la discapacidad.

Recuperar las voces de los actores directamente implicados lleva a tensionar con fuerza el plano del pensar y el plano del ser, en tanto el primero remite a cuestiones abstractas y teóricas, y el segundo a lo concreto de la cotidianidad. Generar pienso y deconstruir analíticamente el concepto de inclusión, por ejemplo, es tan válido como las luchas concretas por el reconocimiento desde la sociedad civil. No son instancias contradictorias, en realidad son complementarias para la procesualidad de esta concepción de discapacidad tan anclada como falta de salud, como algo a reparar, como volver normal. El tema es que mientras se van dando estas luchas en el plano del pensar y en el plano del ser, los sujetos concretos siguen sintiendo un dolor social que van apaciguando a través de mecanismos de soportabilidad social que le permiten regular sus emociones. Esto llevado a los procesos de sociabilidad de las infancias sordas en concreto hunde sus raíces en una contemporaneidad donde median cuestiones como el implante

22 Honneth trabaja en su Teoría del Reconocimiento sobre las tres esferas que ya planteaba Hegel en torno a esta temática: amor, derecho y solidaridad. La esfera del amor es aquella que da cuenta de vínculos primarios, donde las cuestiones en torno a la autonomía hallan sus mayores concreciones. Con relación a la esfera del derecho, se trata de un otro generalizado a través del cual explayado en los marcos normativos cada sujeto se sentiría tocado en su singularidad. La esfera de la solidaridad es aquella que encuentra al sujeto concreto en su intersubjetividad con la sociedad. En caso de darse las tres esferas del reconocimiento, se trataría de sujetos con despliegue de su autoestima, valor en sí mismo y de los otros, etc. Cuando el reconocimiento no se da en algunas esferas, esto puede complejizar el ser y estar el sujeto en sociedad. Pero, también, puede darse un falso reconocimiento, es decir, parecer que se está reconociendo pero contrariamente no se lo está haciendo.

coclear, la oralización, el bilingüismo, la educación especial - educación común, todo ello y bastante más en un entramado medicalizador que va configurando las identidades de estas infancias sordas tan diversas como únicas.

Padre 1 (Francia): *La ley francesa dice que son los padres los que deciden la orientación de sus hijos, pero en virtud que el despistaje y el anuncio de la sordera está ultramedicalizado y por ello la información en torno a la sordera, los padres toman rápidamente la decisión ignorando toda la cultura sorda. (...). Nosotros elegimos una educación bilingüe, pero hay sólo una clase en París, así que hay que hacer 2 horas de viaje todos los días. Es el precio a pagar, así que hay que hacerlo.*²³

Madre 2 (Francia): *Está en preescolar. Va a una clase de Lengua de Señas Francesa (LSF) en una escuela municipal. Al interior hay una clase con niños sordos, una institutriz sorda y todo es en LSF. De todas maneras, hay que implicarla en el bilingüismo, lo que es un gran esfuerzo para ella. Su ortofonista está trabajando la lectura y escritura en sincronía con la oralización. Ella hace juegos con letras y todo eso en LSF, para distinguir lectura y escritura del francés oral.*²⁴

Madre 3 (Francia): *Mi hija va a una escuela especial para niños sordos e hipoacúsicos.*²⁵

Tal como se ha planteado, la diversidad de opciones en las propuestas de enseñanza-aprendizaje están dadas en Francia entre escuelas comunes con procesos

23 Traducción propia de: "La loi française dit que c'est les parents qui décident de l'orientation de leur enfant, mais vu que le dépistage et l'annonce de la surdité est ultra-médicalisé et de la quantité des informations concernant la surdité, le choix est vite fait par les parents ignorant tout de la culture sourde. (...). nous avons choisi une éducation bilingue, il n'y a qu'une classe à paris, donc 2h de transports en commun tous les jours, c'est un prix à payer lorsque l'on fait des choix."

24 Traducción propia de: "Elle est dans le maternelle. Elle est allée dans une classe de LSF qui signe mais dans une  cole municipale.   l'intérieur il y a une classe avec des enfants sourds, une institutrice sourde et c'est tout en LSF. De tous façons il faut l'impliquer dans le bilinguisme, ce qui est un très grand effort pour elle. Son orthophoniste essaye de travailler la lecture et écriture pas de manière asynchrone avec l'oralisation. Alors, elle a commencé à faire des jeux avec des lettres et tout ça en LSF pour distinguer lecture et écriture du français orale."

25 Traducción propia de: "Ma fille va dans une  cole spécialisée pour enfants sourds et malentendants."

de inclusión y asistente de vida para las infancias sordas, escuelas especiales con el bilingüismo como sustancia, instituciones médico-sociales que despliegan desde allí los contenidos pedagógicos. A través de estas familias se recorren estos modos de materializar los procesos de escolarización de las infancias sordas en la institución educación.

El concepto de integración escolar devino como modelo dominante de las prácticas pedagógicas en Francia desde mediados de los años '70 (de Uruguay casi dos décadas después). Este concepto traía consigo la capacidad adaptativa de las infancias en situación de discapacidad a un entramado institucional que poco facilitaba su acceso. Los procesos de escolarización integradora de estas infancias quedaban bajo reserva de la potencialidad singular que cada niño/a pudiera desplegar para “hacerse un lugar” para garantizar su derecho a la educación. En caso de no lograrlo, la responsabilidad era de éste/a y de su familia, no de la institución educativa. En tal sentido, Le Capitaine (2013) plantea:

Con la integración, el problema es el niño, que para estar integrado debe estar dispuesto, debe tener beneficios de compensación y de todas las readaptaciones necesarias para volverse válido, y se debe adaptar al medio llamado común, siguiendo sus normas - normas que excluyen por definición a los “a-normales”. (9)

En su superación aparece la inclusión como concepto que apela al reconocimiento de la diversidad en clave de derechos. Retomando nuevamente a Le Capitaine (2013):

Con la inclusión, cada niño, cada adolescente tiene su lugar en la escuela, cualquiera sean sus características. Y para tener su lugar no se exige más que sea como los otros sino que la escuela se adapte a sus características (por los medios de compensación y accesibilidad) para que pueda tener la misma vida social que los otros. (9)

Así, una misma realidad es tratada de manera diferente. En la concreción de las infancias sordas, la distinción entre inclusión e integración pareciera encontrar algunos quebrantos que se entienden importantes recomponer. Tanto Uruguay como Francia tienen marcos normativos nacionales que van en consonancia con la CDPD, de Naciones Unidas, del año 2006. Sin embargo, a la

hora de materializarlos, en Uruguay se está tornando más difícil de lo esperado, debiéndose incluir a la Ley N°18.651 “Protección Integral de las Personas con Discapacidad”, de 2010, un “Protocolo de Inclusión Educativa” a comienzos del 2017 para poder generar más presión en los actores educativos para hacer de la inclusión educativa una realidad. Por su parte, en Francia, según la ley de 2005, en su Artículo 19, el/la niño/a en situación de discapacidad tiene que inscribirse en la escuela “común” de su barrio, lo cual resulta una conquista en los procesos de inclusión educativa en tanto favorece la participación social y el ejercicio de roles sociales en un contexto de mayor igualdad. De todas maneras, si se piensa en la concreción de infancias sordas, la escolarización de un/a niño/a sordo/a en la escuela de su barrio puede ser para muchas familias (oyentes fundamentalmente) la solución al acceso a un espacio compartido con sus pares oyentes. Pero, también, habría que poner el pie en que esta inclusión de estas infancias sordas en espacios netamente oyentes puede tener la contracara de generarle al niño/a un entorno cargado de obstáculos para su desarrollo personal y su participación social en tanto las dificultades en la comunicación, en la recepción del sustrato pedagógico en lengua oral, en la falta de interlocutores de lengua de señas entre sus pares y adultos, entre otros. En este sentido, se retoman las palabras de Le Capitaine (2013):

Trabajar en una perspectiva de reducción de la situación de discapacidad consistirá en disminuir los obstáculos del entorno dando las facilidades en la escolarización de los sordos. Para los niños sordos cuyas familias han elegido el uso de la lengua de señas, el facilitador será una escolarización colectiva que pueda tomar distintas formas según los contextos: realización de una accesibilidad lingüística para un grupo en una clase de niños oyentes, secuencias separadas para un grupo de alumnos en caso de requerirlo, reagrupamiento de una cantidad significativa de alumnos en un mismo establecimiento escolar, enseñanza de la lengua de señas.... (17)

A partir de los discursos de las familias, más allá las opciones de educación para sus hijos/as sordos/as son diversas entre éstas, pareciera haber cierto espacio para el despliegue de algunas de las cuestiones que plantea Le Capitaine como proceso de escolarización de las infancias sordas en el marco de la inclusión.

Tal como ha surgido del discurso de los docentes, y según lo estipula la Ley del año 2005, las familias pueden elegir el espacio escolar donde sus hijos/as sordos/

as lleven adelante su vida académica. Si embargo, de los discursos de las familias se desprenden algunas divergencias.

Padre 1 (Francia): *Sí y no. Nosotros elegimos una educación bilingüe, pero hay sólo una clase en París, así que hay que hacer 2 horas de viaje todos los días. Es el precio a pagar, así que hay que hacerlo.*²⁶

Madre 3 (Francia): *Se trata de una decisión familiar y también de la disponibilidad de los establecimientos especializados de la zona. Tenemos suerte de vivir en París, hay varios establecimientos especializados, lo cual es muy bueno. (...). Yo quise inscribir a mi hija sorda este año en una escuela del barrio algunas horas por semana para que ella pudiera participar de actividades extraescolares de su escuela dos veces por semana. La directora de la escuela se negó a inscribir a mi hija en su escuela. Ella no tiene derecho de hacer eso, hay una ley del 2005 que dice que cada niño discapacitado tiene derecho a ser inscripto en la escuela de su barrio al menos algunas horas por semana con el fin de preparar su inclusión en un medio escolar normal. La ley dice una cosa, la realidad es otra (...)(Más allá de esto) todo va bien en la escuela especial.*²⁷

Por lo general, cuando de familias oyentes se trata, la propuesta mencionada de inclusión educativa para las infancias sordas parece ser tomada como la opción más acorde a las realidades bilingües de estas familias. Para ello deben llevar adelante un protocolo a través de la Casa Departamental de Personas con Discapacidad (MDPH)²⁸ de manera de armar el proyecto escolar de este/a niño/a

26 Traducción propia de: "Oui et non : nous avons choisi une éducation bilingue, il n'y a qu'une classe à paris, donc 2h de transports en commun tous les jours, c'est un prix à payer lorsque l'on fait des choix."

27 Traducción propia de: "Il s'agit d'une décision familiale et aussi de la disponibilité des établissements spécialisés qu'il y a autour de l'habitation. Nous avons de la chance de vivre à Paris, il y a des établissements spécialisés et c'est une excellente chose. (...) J'ai voulu inscrire ma fille sourde cette année dans son école de quartier quelques heures par semaine afin qu'elle puisse participer aux activités périscolaires de son école ou être à l'étude 2 fois / semaine. J'ai rencontré la directrice de l'école qui a refusé d'inscrire ma fille dans son école. Elle n'a pas le droit de faire ça, il existe une loi depuis 2005 qui dit que chaque enfant handicapé a le droit d'être inscrit dans son école de quartier même quelques heures par semaine afin de préparer son inclusion en milieu scolaire normal. La loi dit une chose, la réalité est tout autre. ... (Malgré ça) tout se passe bien dans son école spécialisée."

28 Sigla en francés de Maison Departamental de Personnes Handicapées.

en el marco de una decisión que termina tomando el equipo pluridisciplinario de dicha organización. Se toma en cuenta el deseo de las familias, pero se define institucionalmente la opción.

Sin embargo, cuando de familias sordas se trata, la exigencia y casi ausencia de escuelas de sordos para sus hijos/as se hace más enfático. Como plantea el padre del primer fragmento de entrevista, en París sólo hay una escuela para sordos que tiene sus componentes primarios en lo educativo, esto es, que no sea un espacio médico-social con prácticas pedagógicas (el INJS, por ejemplo).

Padre 1 (Francia): *El rol de los padres es primordial, así como difícil... Como sordo hay que combatir. Pero intento preservar a mis hijos de dicho combate, tienen derecho a una infancia inocente.*²⁹

Madre 2 (Francia): *Es difícil de saber cuál es el equilibrio. Somos una familia de oyentes salvo ella. Mi marido y yo sabemos lengua de señas, su hermana la aprende con ella, mi madre intentó aprenderla pero le fue muy difícil, los otros abuelos no quieren aprenderla, así que no es fácil. Aunque en la casa hablemos lengua de señas, ella deberá enfrentar la vida con la lengua oral. Entonces, hay que encontrar el equilibrio entre la oral y lengua de señas porque ella debe aprender a comunicarse por ella misma.*³⁰

Madre 3 (Francia): *Los asistentes en la infancia utilizan el método Makaton y la lengua de señas francesa para comunicarse con los niños con discapacidad, no les hacen expresarse oralmente. Además, yo me inscribí en una asociación para niños sordos que proponía talleres en lengua de señas para que el niño sordo aprendiera a concentrarse y lo invitaba a comunicarse con las manos. Es indispensable la implicancia de los padres. Yo tomé cursos en la noche*

29 Traducción propia de: "Le rôle des parents est primordial, même si c'est difficile... en tant que sourd, il y a un combat à mener, mais j'essaie de préserver mes enfants de code combat, ils ont droit à une enfance innocente."

30 Traducción propia de: "C'est très difficile de savoir quel est l'équilibre. C'est vrai qu'elle a une famille où sont tous entendants appart d'elle. Nous avons la langue de signes avec mon mari, sa sœur qui apprendre la langue de signes avec elle, ma mère a essayé d'apprendre la LSF mais c'était très difficile, les autres grand parents ne veulent pas l'apprendre, lorsque ce n'est pas facile. Même si dans la maison nous parlons LSF, dans la vie elle devra se confronter avec la langue orale. Alors, il faut trouver l'équilibre entre orale et LSF parce qu'il faut qu'elle apprenne à se communiquer elle-même."

*para aprender lengua de señas. Poco a poco fuimos generando espacios de comunicación y mi hija fue confiando en ella.*³¹

Parece no haber margen para la duda: el acompañamiento familiar (madre-padre-hermanos sustancialmente) amplía las posibilidades de sociabilidad de las infancias sordas y, en un ida y vuelta, el de las familias. Para las familias sordas posiblemente esta sociabilidad esté permeada por la reproducción de lo que con ellas hicieron sus padres/madres en los procesos de apropiación y autoconservación (Heller, 1982) de la vida cotidiana. La complejidad se halla, en la mayoría de las situaciones, cuando se trata de familias oyentes que se introducen por primera vez en la temática de sordera a partir del diagnóstico de su hijo/a. Entre el shock inicial, la ausencia del hijo/a “ideal”-“normal”, la complejidad enorme en la comunicación, la invasión del saber médico en solucionar el “problema” con implantes cocleares, entre otras tantas cosas, hace de estas familias un rearmarse y aprender constantemente en un mundo nuevo que se les abre y que les resulta absolutamente desconocido. Tal como se ha dicho, estas familias hacen al 95% de las situaciones, por lo que realmente hay que tomarlas en cuenta para sostener procesos de sociabilidad donde el reconocimiento a través del amor (Honneth, 1997) sea el puntapié inicial para las otras dos formas de reconocimiento de esta infancia sorda en su devenir como sujeto en sociedad: derecho y solidaridad.

Tal como se vio en un capítulo anterior, el tema de la lengua de señas aparece como sustancial para los procesos de sociabilidad de las infancias sordas.

Madre 3 (Francia): Sólo las escuelas especializadas para niños sordos proponen una enseñanza bilingüe, LSF y Francés escrito y oral. En las escuelas tradicionales, los niños sordos pueden ser acompañados por un intérprete en el mejor de los casos, y solamente algunas horas por semana. El

31 Traducción propia de: “*Les assistantes de la petite enfance utilisent la méthode Makaton et la LSF (Langue des Signes Française) pour communiquer avec les enfants ayant un handicap, ne sachant pas s’exprimer oralement. Puis, j’ai exploré une autre piste, je me suis inscrite dans une association pour les enfants sourds qui proposait des ateliers en LSF pour apprendre l’enfant sourd à se concentrer et à l’inviter à communiquer avec les mains. De plus, il y a l’implication des parents qui est indispensable. J’ai pris des cours du soir pour apprendre la LSF. ... Petit à petit, nous avons mis une communication en place et ma fille a pris confiance en elle.*”

resto del tiempo queda librado a él mismo. ¡¡¡Hay mucho por hacer en este sentido!!!³²

El reconocimiento de la lengua de señas como parte medular del proceso de sociabilidad de sus integrantes daría cuenta de una creciente superación a nivel social, de reconocimiento en la esfera de la solidaridad (Honneth, 1997) con relación a la incorporación de la lengua de señas en el hogar. Sin embargo, tal como se ha visto, en sus concreciones, el reconocimiento en la esfera del derecho a través de la inclusión educativa de las infancias sordas puede llevar a un falso reconocimiento. El esfuerzo y el tiempo que lleva el aprendizaje de esta nueva lengua aparece en los discursos de las familias oyentes como una constante.

V.4. Uruguay en el podio de los psicofármacos. Los Sordos a la cabeza

Hay podios y podios. Éste de la abusiva medicación con psicofármacos a las infancias en el Uruguay, y en especial a las infancias sordas, ubica al país en un lugar con aristas complejas. Como se ha visto, no todo es patología, la mayoría de las veces son sólo “cuerpos en movimiento”. El psiquiatra infantil del INJS fue claro al asumir que “*a veces sólo son problemas de comportamiento*”, lo cual encierra un reconocimiento del “otro” en su singularidad y posibilidad de exteriorización de sus sensaciones y emociones de la manera que tiene a su alcance y que no por ello debe ser patológico. A veces una pipa es sólo una pipa, más allá del desafío entre imagen, percepción y representación planteado por Magritte en su obra “Esto no es una pipa”. Hay veces que lo evidente es lo que se ve y no hay que buscar más vueltas que eso mismo, por lo que “problemas de comportamiento” pueden ser simplemente eso, cuestiones transitorias que hacen que un sujeto concreto en un momento dado esté de tal o cual manera que no tiene por qué condecir exactamente con el “deber ser” de la ideología de la normalidad. Por ello, se hace referencia a la medicalización de la vida cotidiana como mecanismo de soportabilidad social para contemplar el dolor social que exteriorizan varios de estos cuerpos de las infancias sordas. El tema en cuestión está en no etiquetar con

32 Traducción propia de: “*Seules les écoles spécialisées pour enfants sourds proposent un enseignement bilingue, LSF et Français écrit et oral. Dans les écoles traditionnelles, les enfants sourds peuvent être accompagnés par un interprète dans le meilleur des cas, et seulement quelques heures par semaines, le reste du temps, il est livré à lui-même. Nous avons aussi beaucoup de progrès à faire de ce côté !!!*”

trastornos y orientar al orden de lo médico cuestiones que hacen al orden de lo social, tal como se ha planteado con anterioridad.

Naciones Unidas ha sido muy clara en los tres llamados de atención que le realizó al Uruguay en torno al uso abusivo del metilfenidato en sus infancias. Lo hizo en el año 2005, lo reiteró en el 2010, y lo volvió a reiterar en el 2015. En el año 2005, el Comité de los Derechos del Niños de Naciones Unidas estableció:

Al Comité le preocupa también la información de que se han diagnosticado erróneamente el trastorno de la concentración e hiperactividad y el déficit de atención y que, por lo tanto, se han prescrito en exceso fármacos psicoestimulantes, a pesar de que los efectos perjudiciales de esos fármacos son cada vez más evidentes.

El Comité recomienda que se realicen estudios más a fondo sobre el diagnóstico y el tratamiento del trastorno de la concentración e hiperactividad y del déficit de atención, en particular sobre los posibles efectos negativos de los fármacos psicoestimulantes para el bienestar físico y psicológico de los niños, y que se utilicen en la medida de lo posible otras formas de manejo y tratamiento de esos trastornos del comportamiento (Comité de los Derechos del Niño, 2005, párrafo 50).

En el 2010 el Comité de Derechos, Sociales, Económicos y Culturales de Naciones Unidas vuelve a advertir al país en este sentido y le solicita que tome medidas eficaces para hacer frente al aumento de la administración del metilfenidato en niños y niñas: “El Comité recomienda al Estado parte que adopte medidas eficaces para hacer frente al aumento de la administración de la droga Ritalin a niños como método de controlar su conducta” (Comité de Derechos Sociales, Económicos y Culturales, NU, 2010: 3).

En el año 2015, el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas nuevamente observa a Uruguay esta vez en estos términos:

El Comité señala la falta de información sobre la situación actual con respecto a la administración de metilfenidato a los niños con déficit de atención e hiperactividad o déficit de atención (subrayados nuestros).

El Comité recomienda al Estado parte que realice un estudio para evaluar la situación de los niños a los que se ha diagnosticado déficit de atención e hiperactividad o déficit de atención, y la prescripción de psicoestimulantes como el metilfenidato. (Comité de los Derechos del Niño, 2015: 11)

Esta serie de observaciones da cuenta de las escasas acciones que Uruguay ha realizado para mejorar lo que el Comité le ha señalado consecutivamente, sustancialmente en lo que tiene que ver con cambios en las prácticas médicas y en controles firmes por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) respecto de cómo y a quienes se administra el metilfenidato. La ausencia sistemática de datos desde el MSP no estaría colaborando en la solución de esta temática, quedando desde sus inicios como en una nebulosa de datos a sistematizar en algún momento. Sólo aparecen los que debió presentar por disposición judicial, a partir de las acciones que llevó el Observatorio del Sistema de Justicia (OSJ) de la Fundación Justicia y Derecho de Uruguay entre 2007 y 2009. En este sentido, se logró que la Justicia emplazara al MSP a proporcionar la información respecto de la importación y fabricación de medicamentos que tienen metilfenidato. Este informe es el único que se tiene desde el MSP y logrado por acción judicial. A partir de esto, se contó con la siguiente información, a saber: en el año 2010 el total de las Autorizaciones de importación emitidas por el MSP equivalieron a un total de 16816 gramos de metilfenidato, de las cuales en el período enero-junio de dicho año el MSP comunicó el uso de 9171 gramos, es decir, más de la mitad prevista para el año entero se usaron en el primer semestre.

Más allá resultan relevantes los datos que surgen, se lo hace sólo en función del metilfenidato, droga por la cual se le han realizado los sistemáticos llamados de atención al Uruguay desde Naciones Unidas. Esta información, aunque mínima, brinda algunos datos, no sucediendo lo mismo con relación a otros psicofármacos utilizados para las infancias en el Uruguay, como ser, por ejemplo, la risperidona que es un antipsicótico para adultos. ¿Qué se está haciendo desde las aduana uruguayas oyentes en torno a las infancias sordas? ¿Darles antipsicóticos para “calmar” sus “cuerpos en movimiento”? Más allá resulte beneficioso para ciertas disciplinas e industria farmacéutica (como se ha visto con Braunstein, 2013), ¿no es demasiado alto el costo en lo que implica en las infancias en general, y sordas en la particularidad de esta investigación? Se les da “para que se quede más tranquilo” “para que atienda en clase”, etc., en un contexto de cada vez más medicación con estas drogas que diagnósticos que habiliten su uso. Un uso (y abuso) de recetas de psicofármacos para pocos diagnósticos de patologías concretas. ¿No daría esto para pensar colectivamente como adultos y hacerse cargo de los efectos que en el aquí ahora, pero también en el corto, mediano y largo plazo tiene esta temática para la sociedad? ¿Cómo es que estas drogas se suministran a las infancias, sordas en este caso, de marzo a diciembre y de

lunes a viernes? ¿Tienen “patologías selectivas” según la época del año o se están patologizando (y medicando) “disfunciones” escolares?

El proceso de conformación de la identidad y la subjetividad de estas infancias sordas se va construyendo en el interjuego de lo singular y lo genérico, por lo que está asociado al “cómo me veo” y al “cómo la sociedad me ve”, es decir, cómo me conozco y me conocen...” (Scribano, 2007: 38). En este contexto, los procesos de medicalización y los actos de medicar con psicofármacos, tal como se ha visto, remiten a la creciente actuación de la medicina en diversos aspectos de la vida cotidiana, trascendiendo exclusivamente lo relacionado a la enfermedad y su cura. La medicación con psicofármacos aparece, pues, como una de las posibles alternativas a la necesidad de “adaptación” de estas poblaciones, como herramientas o recursos (dispositivos) para aplacar conductas que se desvían social e institucionalmente de “lo esperado”. La singularidad de cada niño y niña se termina desdibujando en cuerpos etiquetados, perdiendo de vista su historia personal, familiar y contextual. ¿Estas son las infancias que se quieren para futuros adultos? ¿Infancias sordas que no resistan, que no sean críticos, que pierdan de vista sus proyectos? ¿Se está aportando como adultos a la construcción de sus identidades y cursos de vida orientados hacia la emancipación y la autonomía? ¿Se está dispuesto a continuar naturalizando esta temática tan compleja por lo que aparece, en principio, como una posible y la más de las veces rápida “solución” para cuerpos que se mueven “más allá de la norma”?

En este entramado no se debe perder de vista que etiquetar cuerpos y medicarlos con psicofármacos lleva casi linealmente a resquebrajar emociones, más cuando se trata de cuerpos infantiles, de emociones en proceso de apropiación de formas de ser y estar en estas sociedades. La etiqueta y la medicación como marcas hunden sus raíces en los procesos identitarios de estas infancias, generalmente anulando al niño o niña en su condición de tal, pasando a ser nombrado por la “patología” que le fue asignada, construyendo su identidad a partir de esa etiqueta, de una medicación, de una forma de “ser visto” y “ser reconocido” por los otros a partir de la negación de su “ser”.

Reflexiones finales

Dolores, colores y sinsabores

Pareciera que el sonido de los sentidos se pierde entre tanto afán disciplinador del mundo adulto oyente, constriñendo cuerpos de infancias sordas superadas por las prenaciones, las etiquetas, las distancias corporales, simbólicas, sociales y lingüísticas. Los sentidos quedan subsumidos a los efectos de los psicofármacos, evitando todo sonido percibido por los sentidos a través del ser y estar de las infancias sordas. Los sonidos del mundo de la sordera se adormecen con el psicofármaco y el sujeto concreto queda desconectado.

En esta paleta de colores, desde los discursos familiares, la cromaticidad pareciera poder entenderse casi opuesta en uno y otro país con relación a tres aspectos sustantivamente: la medicación con psicofármacos en sus niños/as, en el aprendizaje de la lengua de señas para potenciar los procesos de sociabilidad de estas infancias y lo que implica la inclusión educativa. Otros temas surgieron también, pero se entiende que con menos fuerza que estos tres.

Tal como quedó explicitado en los discursos, los procesos de medicalización estarían atravesando la vida cotidiana, no solo de estas infancias sordas, sino también de sus familias. Tal proceso medicalizador ubica a las infancias sordas en la unidireccionalidad de ver la “falta” de audición, y no en un sujeto íntegro que tiene como característica una forma distinta de comunicación. La cuestión del direccionamiento automático por parte del saber/poder médico con relación a la realización de implantes cocleares para “normalizar” y “hacer oyente” a las infancias sordas, es parte del transitar de las familias en ambos países. Lo que sí es radicalmente distinto, y de ahí la cromaticidad antagónica de colores entre familias de ambos países, es la materialización de tales procesos de medicalización cuando se trata de “solucionar problemas de conducta”: en Uruguay se medica sin mediar mucho pienso reflexivo de por qué sí o por qué no; en Francia se apunta a espacios de intervención en lo social y lo psicológico siendo la última medida la derivación a psiquiatría infantil y, más aún, a una medicación con psicofármacos.

Con relación a la lengua de señas, poco y nada de acercamiento a la misma se hace desde las familias en Uruguay, más allá se ofrezcan cursos gratuitos para éstas desde la EE N°197 y desde la Asociación de Sordos del Uruguay. Contrariamente, en Francia, las familias deben pagar altos honorarios para poder aprender lengua de señas, siendo pocas las situaciones en las cuales la MDPH les reintegra el pago del mismo. Con una y otra realidad, la contradicción halla su razón en lo poco que aprovechan este recurso gratuito las familias uruguayas (por cuestiones laborales, por cuestiones de no tener donde dejar a los otros hijos/as, por cuestiones de cualquier índole que puedan poner un límite a tal aprendizaje) y lo que las familias francesas oyentes, más allá de debiéndolo pagar, lo hacen en pro de los procesos de sociabilidad de sus hijos/as sordos/as. Con esto no quiere decir que sea la generalidad así, pero sí se dan estas situaciones en la mayoría de las veces. Resulta fundamental el aprendizaje de la lengua de señas desde los primeros años del curso de vida de las infancias sordas para la potenciación de sus procesos comunicacionales y aprehensión del bagaje cognitivo, lo cual resulta una potencia tanto para las infancias sordas como para sus referentes familiares oyentes. Urge, pues, generar procesos de sociabilidad en estas infancias sordas, donde la comunicación pueda ser un espacio de encuentro y no de desencuentro y dolores varios, exteriorizados las más de las veces por estos niños/as sordos/as con “problemas conductuales”, “insomnio”, “problemas para manejar las emociones”, etc.

Clerebaut (2006) plantea que con el nacimiento de cada hijo/a se da el tiempo de descubrir al bebé real y a una nueva identidad personal y social como padres/madres. Esto genera varios movimientos a la interna de cada uno/a y más aún cuando se trata del primer hijo/a. En lo concreto materno, tal como dice esta autora, se puede dar una depresión por parto; un reconocer a su hijo/a como tal más allá fuera o no planificado; una reorganización de su imagen nueva de madre entrelazada con los recuerdos de su ser hija con relación a su madre (reorganización de la imagen de sí) y los procesos de satisfacción/insatisfacción vividos con ella en sus primeros años de vida, entre otras tantas cosas. Ahora, pensando estas cuestiones para las/los madres/padres oyentes que tienen un/a hijo/a sordo/a, ¿cómo se transmuta y transita todo esto con un diagnóstico precoz de sordera de su hijo/a? Si en este contexto el descubrir del bebé real implica hacerlo de la mano de un diagnóstico de sordera y si, además, esta nueva identidad paterna/materna debe realizarse en torno al vínculo oyentes-sordos, la temática se complejiza de manera abrupta (más aún con la forma cómo se suelen dar estos diagnósticos por

parte del saber médico, tal como se ha visto en los discursos de ambos países). Cada situación es singular, pero por lo general el dolor social se impregna en estas familias en ausencia del hijo/a deseado/a y el real, en la interiorización y exteriorización singular y colectiva de una ideología de la normalidad que ubica a su hijo/a en una situación de “anormalidad”. Las imágenes del cómo me veo, cómo me ven y cómo creo que me ven recorren las subjetividad de cada integrante y se desplazan en sinsabores que llevan a desplegar mecanismos de soportabilidad social con dispositivos de regulación de las sensaciones como, por ejemplo, el implante coclear como la “raparación” y “solución” de la “falta”. En palabras de Clerebaut: “En sí, la sordera no impide que un bebé sordo sea feliz, pero sí el rostro inquieto o triste de sus familiares” (2006: 5).

En este sentido, se entiende que sería sustancial poder brindar el diagnóstico de sordera a las familias en meses posteriores al nacimiento de su hijo/a, y no como sucede en ambos países que el despistaje se hace en las siguientes horas al nacimiento, lo que genera distorsiones complejas en los primeros vínculos madre-hijo/a, fundamentalmente. Por otra parte, la forma de dar el diagnóstico se entiende que tendría que ser no sólo desde el saber médico (y menos aún en las condiciones relatadas por familias de ambos países), sino por disciplinas que apunten a lo social y vincular, más allá de darle la posibilidad a representantes de la comunidad sorda que sean ellos quienes den la información de qué implica la sordera, lo relativo a posibilidades con relación a la lengua, a implantes, y a todo lo que la familia necesite saber. Nada mejor que la propia comunidad sorda para dar la información sobre el tema que los interpela a ellos directamente.

Otro punto que surgió con intensidad (de forma implícita en Uruguay y explícita en Francia) fue lo que hace a la inclusión educativa. Las infancias sordas en Uruguay encuentran su espacio educativo aún en “lo especial”; las infancias sordas en Francia lo hacen en la puesta en acto de los marcos normativos y la tendencia casi unánime de incluir a sus hijos/as en escuelas comunes. Lo que en principio podría pensarse en cuanto a que las infancias sordas están siendo perjudicadas en Uruguay con esta no inclusión en la escuela “común”, por la vía de los hechos, esta inclusión puede generar a veces más problemas que soluciones, como se ha visto en la situación francesa. Al quedar incluidas en espacios “comunes” escolares las infancias sordas de Francia, la posibilidad y potencialidad que les genera estar con sus pares sordos para la práctica cotidiana de la lengua de señas se ve mermado. Contrariamente, con la segregación educativa que se mantiene en Uruguay para estas infancias sordas (y las “infancias especiales”,

en general), parecería que es una ganancia para éstas desde sus primeros años de vida. En Uruguay, el espacio educativo “especial” permite que las infancias sordas se comuniquen con naturalidad en lengua de señas durante todo el horario escolar (9 de la mañana a 3 de la tarde), con las maestras (oyentes que trabajan en lengua de señas) y fundamentalmente con sus pares. En Francia, al reproducir tan linealmente el proceso de inclusión educativa los espacios de sociabilidad de las infancias sordas, el comunicarse a través de su lengua natural queda remitido a algunos pocos lugares (salvo aquellas familias que insistan en escuelas para sordos, o aulas con integración en escuelas comunes, o sean derivados a espacios médico-sociales como el INJS). Se vuelve al punto de ser necesario repensar estas cuestiones en torno a los procesos de inclusión educativa para las infancias sordas y cómo materializarlos sin que sea finalmente un constreñimiento en lugar de una potencialidad. En Francia, a esto se le suma el hecho de que a partir de los procesos de inclusión educativa, se ha venido perdiendo en la última década la posibilidad que se había logrado con el bilingüismo¹, razón por la cual las formas de acceso a la lengua de señas tienen matices que por momentos son abismos. Pocas son las escuelas bilingües en París, algunas más las que tienen clases con alumnos/as sordos/as integrados/as en escuelas comunes y con cada vez más crecimiento escuelas comunes con alumnos/as sordos/as incluidos/as con su acompañante pedagógico en el espacio áulico. En los establecimientos médico-sociales, la situación tiende a ser la del bilingüismo (el caso del INJS es claro al respecto), pero no habría que perder de vista que el foco está puesto primero en lo médico-terapéutico y en segundo lugar en lo pedagógico.

Se entiende que los procesos de inclusión social deberían tenerse en cuenta en su correlato escolar en un pienso de las familias según el tipo de escolarización que prefieran para sus hijos/as: inclusiva, integradora o segregadora. Tal como se mencionó, para la particularidad de la sordera, quizá la inclusión no sea lo más favorable para el proceso de sociabilidad por las complejidades que lleva en la práctica cotidiana de su “lengua natural”. Quizá “lo especial” para esta población siga siendo lo mejor para este punto concreto de la reproducción comunicacional.

¹ Tal como plantea Sero-Guillaume (2008), en la mayoría de los espacios educativos franceses ya no se estaría en presencia del bilingüismo, sino en lo que sería una simbiosis entre la lengua oral y la lengua de señas. Desde la prohibición de la utilización de la lengua de señas en el año 1880, recién en los años '70 del siglo XX ésta vuelve a aparecer en escena poco a poco. Así, es reintroducida en los espacios de educación especializada hasta su oficialización por la ley del 18 de enero de 1991 a través de su Artículo 33.

O, quizá, una solución diferente que no se tiene en cuenta podría ser una escolarización inclusiva en un espacio escolar llamado “especial” (escuela de sordos) y que ahí puedan incluirse los oyentes. La inclusión no tiene por qué ser etnocéntrica del nosotros, sino se vuelve a reproducir un falso reconocimiento y no habilita a pensar en otras inclusiones posibles.

Más allá hoy día muchas de las familias que deciden implantar a sus hijos/as optan también por el aprendizaje de éstos/as de la lengua de señas, no ha sido así en los últimos veinte años. En su devenir, las opiniones contrapuestas entre ambos enfoques llevaron a disputas (y siguen llevando) donde las personas sordas (en especial las infancias) quedaron rehenes de cuestiones que les trascienden. En concreto, quienes sostienen que los implantes cocleares resultan la solución para la sordera lo hacen confiando en un progreso de la ciencia que va resolviendo cuestiones que pueden resultar complejas de la vida cotidiana; quienes se oponen a los mismos, apuntan a la pérdida de una lengua y una cultura por la imposición de una ideología de la normalidad traída de la mano de los oyentes.

En la paleta de colores del espacio educativo surgieron diferencias en torno a ciertos aspectos que hacen que los procesos de medicalización se materialicen en diversos anclajes en uno y otro país: en Uruguay, con la compulsión en los actos de medicar con psicofármacos y la consecuente responsabilización de sus “problemas de conducta” a estas infancias sordas (y sus familias); en Francia, en la derivación a espacios terapéuticos y de intervención en lo social para resolver el tema entre las instituciones educación y familia, siendo la infancia la punta del iceberg de temas más estructurales. Está claro, y así se ha visto en los diferentes discursos, que una y otra materialización ubican a las infancias sordas en lugares antagónicos y con potencialidades muy disimiles.

Y en este entramado de soluciones diversas, diversas son las formas de relacionamiento de los equipos docentes con las familias de estos niños/as sordos/as con “problemas conductuales”. En el caso de Francia, la búsqueda de soluciones se hace a la par, reconociendo las potencialidades de las familias en la superación de cuestiones que puedan estar afectándole al hijo/a sordo/a para que su comportamiento salga de la norma. En el caso de Uruguay, la mayoría de las maestras exteriorizan la imposibilidad de estas familias de hacerse cargo, de *“pasar horas en la puerta de la escuela sin hacer nada”*, de no apoyarlas en su solución médica de darle psicofármacos a sus hijos/as.

Tal como se ha visto, de la mano de los planteamientos de Déjours (1992), el espacio institucional donde los trabajadores se encuentran y comparten su labor

puede ser estructurante o patógeno. Ello va a permitir generar espacios de pienso colectivo sanos y armoniosos, o cargados de dolor y con la puesta en el afuera del equipo de trabajo las responsabilidades del mismo. En esta situación concreta se vio con claridad: a la hora de desplegar sus prácticas pedagógicas, los/as docentes en Francia están contenidos por un equipo pluridisciplinario que les habilita a hacerse cargo de su tarea concreta, o sea, la pedagogía; en el caso de Uruguay, las maestras se hallan solas para trabajar desde su saber pedagógico no sólo en lo que hace a su rol sino, justamente por tal soledad (reproducida por el propio sistema educativo a nivel nacional), desplegando otras funciones que van más allá de su tarea, vulnerándolas a ellas como trabajadoras, a las familias por la distorsión de los espacios de (des)encuentros intersubjetivos, y a las infancias sordas como el eslabón más fino por el cual se rompe la cadena. Se entiende que la consolidación de equipos pluridisciplinarios que acompañen las prácticas pedagógicas de los/as maestros/as en el Uruguay sería un punto de partida sustancial para generar encuadres estructurantes en estas instituciones educativas.

Un punto importante que se entiende surgió también como antagónico es el relativo a la información que el cuerpo docente de uno y otro país tiene con relación a los diagnósticos y medicación que toman sus alumnos/as. En Uruguay, son por lo general estos profesionales de la educación los que derivan a las infancias sordas a consultar con el saber médico para que solucione los “problemas de conducta”, exigiendo además a cambio conocer el diagnóstico y la medicación dada, como si ello fuera a solucionar el trabajo en el espacio áulico. En Francia, tal como se ha visto en los discursos, estos profesionales no saben ni diagnósticos, ni medicación de sus alumnos/as, en tanto no les compete a su práctica profesional y se estaría rompiendo el secreto médico. Éste último resulta un punto sustancial para el posicionamiento tan antagónico en uno y otro país, no sólo desde los docentes, sino desde otros profesionales o administrativos de los espacios escolares. El secreto médico habilita a que las etiquetas en estas infancias sordas no se reproduzcan en caso de tener algún diagnóstico real con relación a sus “problemas de conducta” (que dejarían de ser tales para ser el nombre de alguna patología concreta) y a la medicación que llegase a tomar. Se entiende que esto resguarda la calidad de sujeto de estas infancias, no generándole complejidades al respecto en la construcción de su proceso identitario. La etiqueta puede marcar tanto o más que el propio acto de medicar a las infancias sordas, que quedan expuestas por ser reconocidas por “el loco”, “el pastillero”, “el gotero”, y otras tantas formas de nombrarla.

Por otra parte, la potencialidad de las prácticas pedagógicas emancipadoras, en este caso desde el surdismo y en lengua de señas, resultan un punto para tomar atención para la superación de constreñimientos que se puedan estar generando en las infancias sordas de ambos países. El derecho a romper con la impuesta (des)igualdad de estas infancias sordas radica en la obligación que se tiene desde el mundo adulto, fundamentalmente oyente, de llevar como bandera y ponerlo en prácticas concretas de reconocimiento de ese “otro” como sujeto de derecho, hablante de una lengua de señas que se les propia y natural y con enormes potencialidades de ampliar sus sustratos cognitivos y, por ende, el campo de sus posibles.

La paleta de colores en la concreción de los discursos desde el saber médico, pudieron encontrarse en el trabajo de campo realizado en Francia, no así en el de Uruguay en tanto no hacía parte esta mirada al muestro inicial de la investigación. De todas maneras, las dos entrevistas que se llevaron adelante en París con dos de los cuatro psiquiatras infantiles que trabajan con las infancias sordas en lengua de señas resultó sustancial para poder dar una mirada genérica de la situación. En este sentido, estos profesionales hicieron hincapié en varias cuestiones para ampliar las posibilidades en torno a los procesos de sociabilidad de las infancias sordas. Por un lado, retomaron aspectos de la discusión que se fue deconstruyendo en esta investigación en torno a lo que implica la inclusión educativa a rajatabla para esta población. Por otro lado, remarcaron la importancia de la lengua de señas para los procesos de sociabilidad, en tanto potencial comunicacional desde los primeros años de vida. No se trata sólo de “hacer mímicas”, de hacer algunas señas básicas y creer que la comunicación está en su esplendor en el entramado familiar, tal como apareció en algunos discursos familiares. Si estas cuestiones se toman como ser hablante de lengua de señas dista enormemente con la realidad.

Los actos de clasificar y calificar en las sociedades modernas tienen fuertes componentes ideológicos, en tanto nada sucede porque sí y se requieren rodeos para trascender la apariencia de cuestiones que se repiten una y otra vez, como son los actos de medicar con psicofármacos a las infancias sordas para aquietar sus conductas que salen de la “norma”. Dichas prácticas se hallan cada vez más naturalizadas y legitimadas. En este sentido, se retoman las ideas de Braunstein (2013) con relación a que:

(En el) dominio entero de la medicina, las enfermedades no son objetos naturales que se podrían encontrar en el mundo como se recogen hierbas

en el campo. Son conceptos abstractos derivados de la agrupación de signos y síntomas por medio de la actividad cognoscitiva que los reúne en síndromes y acaba definiéndolos como “objetos teóricos” a ser investigados. Su existencia, su materialidad, es “lenguajera”: sólo existen en el espacio y el tiempo clasificatorio. (28)

Con esto no se está diciendo que las patologías no existan, sino que su razón de ser se debe a que son nombradas, a que hay diagnósticos que se aplican para corroborar su existencia, a que producen efectos en los sujetos que clasifican y los que son clasificados. Esta obsecuente manía clasificatoria data de varios siglos, no es ninguna novedad. Lo que sí lo es, es la creciente medicación con psicofármacos desde edades muy tempranas para dar respuesta a tales demarcaciones de manual que hacen a las clasificaciones internacionales y que se reproducen sin mayores cuestionamientos en países como Uruguay, donde parecería ser parte inherente de la idiosincrasia el uso de pastillas para aliviar todo tipo de dolor.

Otro de los matices cromáticos que aparece en los discursos de estos dos profesionales es la cuestión de las “patologías asociadas”. Desde su saber médico distinguen con claridad tales “patologías asociadas” con las “patologías creadas”, en tanto las primeras responden a su esperticia, mientras las segundas nada hacen a ésta y sí a la expresión de lo social producido desde discursos docentes para referirse a otras “patologías” de estas infancias más allá de la sordera.

En la paleta de colores de las infancias sordas surgió la sistemática alusión al término “tranquilo”. A diferencia de la connotación positiva que se le podría llegar a dar desde el plano más intuitivo y cotidiano, en lo concreto de las sensaciones y percepciones de estas infancias sordas medicadas con psicofármacos éste estar “tranquilo” da cuenta de un deseo materializado de la institución educativa que nada tiene que ver con las sensaciones y percepciones corporales de estas infancias que quedan anestesiadas. La tranquilidad es aquí vivida como dolor social de estas infancias, como partes del estar en la escuela para no quedar fuera, como quietud y calma exteriores de un interior plagado de movimientos. Que de fuera no se vea no significa que no exista, simplemente que se ha tapado el dolor ajeno con total impunidad.

La autoconservación y la apropiación de la vida cotidiana se relacionan con los conceptos sartreanos de biografía (historia de vida) y proyecto, dando cuenta que todo sujeto es “*producto de su producto*”, en una procesualidad ser particular–ser genérico de interiorización de lo externo y exteriorización de lo interno. En

este vaivén el niño/a interioriza de lo externo (familia, escuela, barrio, medios de comunicación, etc.) particularidades que van haciendo de él su sociabilidad y, a su vez, las exterioriza a partir de cómo las interiorizó. En palabras de Sartre: “Así lo subjetivo mantiene en sí a lo objetivo, que niega y que supera hacia una nueva objetividad; y esta nueva objetividad con su título de objetivación exterioriza la interioridad del proyecto como subjetividad objetivada” (2000: 81). Desde esta perspectiva, todo sujeto puede superar las condiciones en que se encuentra, por mínimas que éstas parezcan y/o sean, ya que hace a la esencia del ser humano. Así, “(...) el hombre se caracteriza ante todo por la superación de una situación, por lo que logra hacer con lo que han hecho de él, aunque no se reconozca nunca en su objetivación” (Sartre, 2000: 77). Este autor define así una doble relación: con lo dado, donde la praxis es negatividad (negación de la negación); con el objeto a alcanzar, donde la praxis es positividad que desemboca en lo que nunca ha sido aún. Por ello, la cuestión del proyecto como fuga y salto:

El proyecto, que es al mismo tiempo fuga y salto adelante, negativa y realización, mantiene y muestra a la realidad superada, negada por el mismo movimiento que la supera; así resulta que el conocimiento es un momento de la praxis, aún de la más rudimentaria; pero este conocimiento no tiene nada de un Saber absoluto: definida como está por la negación de la realidad rechazada en nombre de la realidad que tienen que producirse, queda cautiva de la acción que ella ilumina, y desaparece con ella. Es, pues, perfectamente exacto que el hombre es el producto de su producto. (Sartre, 2000: 78)

Todo proyecto es concebible en relación al campo de sus posibles, lo que implica lo que el sujeto es, lo que puede y recíprocamente cómo le restringen o amplían las condiciones materiales de existencia: “El campo de los posibles es así el fin hacia el cual supera el agente su situación objetiva. (...). Pero por muy reducido que sea, el campo de lo posible existe siempre...” (Sartre, 2000: 79) Resulta fundamental tener en cuenta el planteamiento sartreano de que, por más reducido que sea, el campo de los posibles siempre existe. Así, en situaciones donde se da “por perdido” un niño o niña por su entorno territorial, por su familia, por su singularidad en constante movimiento, se le está restringiendo desde el saber/poder el campo de los posibles. (Míguez, 2011) Lo que vivan estas infancias sordas desde los procesos de sociabilidad en sus primeros años de vida,

marcará su ser y estar actuales y las perspectivas a futuro que se puedan potenciar hacia un proyecto de vida elegido de forma autónoma.

En síntesis, en el despliegue de las reflexiones finales, se presentó una “paleta de colores” en lo que hace a los distintos actores con los que se tomó contacto. Así, aparece una paleta de colores familiares, donde surgieron tres aspectos con recurrencia: el aprendizaje de la lengua de señas a nivel familiar, las implicancias de la inclusión educativa, y los procesos medicalizadores y actos de medicar en sus niños/as. La recuperación de la lengua de señas en el entramado familiar parecería ser sustancial para generar procesos de sociabilidad con mayores herramientas para todos sus integrantes, no sólo para las infancias sordas.

En la paleta de colores del espacio educativo aparecieron más divergencias que similitudes, tanto en las prácticas educativas, como en lo que hace al saber (o no) tal o cual diagnóstico y medicación de cada niño/a del aula, la mirada hacia una inclusión educativa que les interpela, como las más sustanciales. Los procesos medicalizadores mencionados a lo largo de todo el libro se materializan de forma antagónica en uno y otro país, siendo en Uruguay de perogrullo el medicar con psicofármacos a las infancias sordas, y en Francia el psicofármaco como último recurso luego de procesos terapéuticos e intervenciones a nivel familiar. Se entiende que ello ubica a las infancias sordas de cada país en un punto antagónico, con una potenciación o restricción del campo de los posibles de estos/as niños/as. El respeto al “secreto médico” resulta otra gran variante en tanto hace de estas infancias sujetos reales de derecho, ya no objetos “cuerpos” que deben llevar su etiqueta para que la sociedad “sepa” como “tratarlos”.

La paleta de colores medicalizadores se recuperó en el trabajo de campo que se realizó específicamente en Francia, en virtud de las derivaciones hacia allí desde los otros actores implicados (docentes y familias). Se le realizó entrevistas a dos de los cuatro psiquiatras infantiles que trabajan en lengua de señas en París, lo cual dio una perspectiva a la temática que resultó sumamente rica. A través de sus discursos pudo verse con claridad que no es necesario el acto de medicar con psicofármacos, salvo en situaciones muy puntuales, sino que existen otros caminos por los que transitar, menos complejos y dolorosos para estas infancias sordas. También, a través de sus miradas, se pudo deconstruir la cuestión de la sordera y las “patologías asociadas”, con implicancias netamente objetivas desde su saber, en contraste con el grado de subjetividad aparecido en discursos de algunas de las maestras en Uruguay.

En cuanto a la paleta de colores de las infancias sordas que fueron parte del trabajo de campo, surgió sistemáticamente el tema de estar “tranquilo” como

causa y obediencia a una forma de poder estar en el espacio educativo. Ese estar “tranquilo” en sus sensaciones y percepciones daban más cuenta de un dolor social solapado con dispositivos medicalizadores de regulación de las sensaciones como formas de poder interiorizar los mecanismos de soportabilidad social. En este entramado, dichas infancias se hicieron eco de un acto de medicar que los interpela singular y colectivamente como sujetos cosificados en un espacio institucional que por varios de los aspectos que surgieron en la investigación hacen difíciles prácticas que salgan de la reproducción y “solución” de lo aparente.

Varias cuestiones enriquecieron enormemente el trabajo de campo desde el sentir, fundamentalmente, de quienes conformaron el muestreo en ambos países. Más allá del somero recorrido realizado en esta primera parte de las reflexiones finales, hay cuestiones en las que se tiene especial interés en profundizar.

Retomando algunas de las pistas que fueron surgiendo, y para dejar abierto aquí el debate, se trae lo que Fougeyrollas (*apud* Le Capitaine, 2013) llama “normalidad singularizada”. No habría una normalidad única, como estandarización de lo “uno” como lo “único”, de reproducción sistemática de un deber ser que limita formas de ser y estar en las sociedades, sino que la “normalidad” sería el “estado de bienestar” que cada uno encuentra en su relación con el entorno en sus propias prácticas cotidianas. La relación ser particular-ser genérico se entiende adquiere absoluta relevancia en reubicación de sentidos, sensaciones y percepciones, en tanto vaivén dialéctico entre el sujeto concreto, en su historicidad y en confluencia con lo genérico de la especie en su materialización contemporánea con componentes ideológicos que producen y reproducen constantemente situaciones de tensión en los pares dialécticos inclusión - exclusión.

La lengua de señas aparece como sustancia para contener a estas infancias sordas que pudieran quedar etiquetadas con “problemas de comportamiento”. La ausencia de comunicación en el espacio vital, como lo es el hogar, genera en las infancias sordas la necesidad de ser escuchadas a cualquier costo. Y, a veces, cualquier costo implica salirse del deber ser hegemónico impuesto desde la ideología de la normalidad y, en este caso, por el mundo oyente. “Desesperación ante la incomunicación” tendría que llamarse este “diagnóstico”, en lugar de “problemas de comportamiento”, y no hacer responsable a estas infancias sordas sino reconocerlas como la parte más vulnerable en este entramado que desde el mundo adulto oyente urge solucionar. En este sentido, resulta necesario quedarse con las respuestas dadas por los dos psiquiatras infantiles que trabajan con las infancias sordas en París, en tanto el cuidado que se debe tener a la hora de recetar

psicofármacos a esta población porque deben estar con sus sentidos “despiertos”. Así, se puede elaborar que no se trata de una genericidad de la psiquiatría infantil utilizar el psicofármaco como disciplinamiento de las infancias sordas por “problemas de conducta”, sino quizá todo lo contrario.

La violencia real y simbólica que conlleva el disciplinamiento a través de químicos recetados para aquietar movimientos exacerbados y que se consideran salen de la norma queda hasta solapada en su naturalización cuando se toma como parte de la “solución a un problema” en lugar de entenderlo como su causa. Es seguro que un niño/a sordo/a medicado/a con psicofármacos sin una “patología” real va a quedar neutralizado, sin molestar, porque los efectos de la medicación trascienden lo que haría a ese cuerpo singular su consumo si tuviera realmente una enfermedad. Cuando un psicofármaco dopa y duerme a un niño/a en su espacio escolar, deja tanto de molestar como de aprender. Más grave aún es esto en las infancias sordas medicadas con psicofármacos, en tanto su aprehensión del mundo es a través de los otros sentidos, por lo que ni siquiera en un profundo sueño pueden captar algo de lo que se diga en el espacio escolar, simplemente porque no escuchan. Por ende, este tema que es grave en las infancias en genérico tiene una mayor dificultad en las infancias sordas que quedan absolutamente “desconectadas”.

Bibliografía

- AFFONSO, M., COLLARES, C., UNTOIGLICH, G., (2013). “La maquinaria medicalizadora y patologizadora en la infancia”, en: Untoiglich, G., *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz. La patologización de las diferencias en la clínica y en la educación* (pp. 25 – 43). Buenos Aires: Noveduc
- ALTHUSSER, L. (1988). *Ideología y aparatos ideológicos del Estado*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- ANGELINO, MA., ROSATO, A. (Coords.). (2009). *Discapacidad e Ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.
- ARISTÓTELES. (1990). *Historia de animales*. Madrid: AKAL.
- BARRY, V. (2015). “Conditions d’élaboration d’une expérience d’enseignement constructive auprès d’élèves présentant des troubles du comportement”. *Paris: La nouvelle revue de l’adaptation et de la scolarisation* Vol. 72, N°4, pp. 47-58.
- BAUDRILLARD, J.; GUILLAUME, M. (1994). *Figures de l’altérité*. París: Descartes&Cie.
- BAUDRILLARD, J. (1987). *L’autre par lui-même*. Paris: Galilée.
- BEMBEN, L. (2016). *La violence institutionnelle*. Paris: Repères Éthiques.
- BENVENUTO, A. (2004). “¿De qué hablamos cuando hablamos de sordos?”. *Revista de Crítica y Propuesta* N° 7, pp. 89-97.
- _____ (2010a). “La inclusión a una comunidad de inteligencias. Apuntes para la reflexión a partir del ejemplo de los sordos”. *Cadernos de Educação*, N°36, pp. 223 - 235.
- _____ (2010b). “L’autre Milan: Le congrès international de Otologistes et l’instruction physiologique du sourd-muet selon le Docteur Fournié”. *La nouvelle revue de l’adaptation et de la scolarisation* N°49, pp. 1-8.
- _____ (2010c). “O que os alunos surdos ensinam a filosofia”, en: Padilha Henning, L. (org.), *Pesquisa, ensino e extensão*. Londrina: EDUEL. pp. 323-351.
- _____ (2011). “Surdité, normes et vie: un rapport indissociable”. *Empan* N° 83, pp. 18-25.

- BENVENUTO, A., Séguillon, D. (2013). *Surdités, langues, cultures, identités: recherches et pratiques*. Dossier. La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, Numéro 64 Décembre 2013. Paris: INS HEA.
- BERTHIER, F. (1852). *L'Abbé de L'Épée, sa vie, son apostolat, ses travaux, sa lutte et ses succès*. Paris: Michel Lévy Frères Libraires-Éditeurs.
- BOUDIEU, P. (1987). *Cosas dichas*. Barcelona: Gedisa.
- BRAUNSTEIN, N. (2013). *Clasificar en psiquiatría*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- CALZADILLA, R. (2004). *La pedagogía como ciencia humanista: conocimiento de síntesis, complejidad y pluridisciplinariedad*. Caracas: Revista de Pedagogía, v.25 n.72.
- CLEREBAUT, N. (2006). *Diagnostic précoce de la surdité*. Paris: Revue Connaissances surdités, N° 17, pp. 5-11.
- CHULVI, B. (2009). *No hay trabajo neutral para nuestra salud mental. Entrevista a Christophe Déjours*. Madrid: Revista porExperiencia N° 45.
- DE LA BARRA, F. (2009). *Epidemiología de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes: Estudios de prevalencia*. Santiago de Chile: Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 47 (4): 303-314
- DE MILANI, L. (1986). *Carta a una maestra*. Barcelona: Hogar del libro. 8va. Ed.
- DÉJOURS, Ch. (1992). *Trabajo y desgaste mental*. Buenos Aires: Humanitas.
- DUBET, F. (2007). *El declive y las mutaciones de la institución*. Madrid: Revista de Antropología Social, Vol. 16, Universidad Complutense de Madrid, pp. 39-66.
- _____ (2012). *Los límites de la igualdad de oportunidades*. Buenos Aires: Revista Nueva Sociedad, Vol. 239, pp. 42-50.
- FILARDO, V. (2008). Desafíos para la equidad entre clases de edad. En: Filardo, V., Celiberti, L. (Editoras). *La diversidad juvenil: demandas y desafíos*. Montevideo: IBASE - POLIS/Brasil.
- FOUCAULT, M. (1992). *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.
- _____ (1998). *Los anormales*. México: FCE.
- _____ (2002). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- GAUCHER, Ch. (2009). *Ma culture, c'est les mains. La quête identitaire des Sourds au Québec*. Québec: Les Presses de l'Université Laval.
- GÓMEZ, J.J.; OREJUELA, J.J. (2007). *Entrevista a Néstor Braunstein*. Bogotá: Revista Científica Guillermo de Ockham, vol. 5, N° 2, pp. 143-154.

- GOYENECHÉ, N. *et allí*. (2008). *Uso del metilfenidato en niños y adolescentes usuarios de servicios de asistencia pública en Montevideo*. Montevideo: Archivos de Pediatría del Uruguay, 79(4), pp. 277-283.
- GUERRA-BOINON, M. (2008). *Accompagner la surdité de son enfant*. Lyon: Chronique Sociale.
- HACKING, I. (2001).  La construcci3n social de qué?. Barcelona: Paid3s Ibérica.
- _____ (2005). *Philosophie et histoire des concepts scientifiques*. Paris: College de France.
- HELLER, A. (1985). *Historia y vida cotidiana*. México: Grijalbo.
- _____ (1987). *Sociología de la vida cotidiana*. Barcelona: Península.
- HONNETH, A. (1997). Teoría del reconocimiento. Barcelona: Katz Editores.
- _____ (2009). *Reconocimiento y menosprecio sobre la fundamentaci3n normativa de una Teoría Social*. Barcelona: Katz Editores.
- HUGHES, B.; PATERSON, K. (2008). *El modelo social de la discapacidad y la desaparici3n del cuerpo. Hacia una sociología del impedimento*. In: BARTON, L. (Comp.). *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata.
- LABORIT, E. (1995). *El grito de la gaviota*. Barcelona: Planeta.
- LAVIGNE, Ch. (2006). *Parents entendants d'enfants sourds et professionnels de la surdité: rencontre ou séparation*. La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, Numéro 34. Paris: INS HEA.
- LE CAPITAINE, JY. (2009). *Des inégalités dans l'éducation des jeunes sourds*. Québec: Revue Développement humain, handicap et changement social, vol. 18, no 2, pp. 103-116.
- _____ (2013). *L'inclusion n'est pas un plus d'intégration: l'exemple des jeunes sourds*. Québec: Revue EMPAN, N  89, pp. 125-131.
- LEVINE, E., TOUBOUL, P. (2002). *Le corps*. Paris: Flammarion.
- MARTINIS, P. (2006a). *Pensar la escuela más allá del contexto*. Montevideo: PsicoLibros.
- _____ (2006b). *Educaci3n, pobreza e igualdad. Del "niño carente" al "sujeto de la educaci3n"*. In: Martinis, P.; Redondo, P. Igualdad y educaci3n. Escritura (entre) dos orillas. Buenos Aires: Estante. pp. 13-31.
- _____ (2013). *Un reencuentro con Henry Giroux y la potencia de una pedagogía crítica*. Pr3logo. In: Giroux, H. La educaci3n y la crisis del valor de lo público. Montevideo: Criatura Educativa. pp. 9-28.
- MASRI, P. (2015). L'accompagnement précoce de très jeunes enfants sourds. La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, Numéro double 70-71 –

- Juillet 2015. Paris: INS HEA.
- MELUCCI, A. (2016). *Cuerpos extraños*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- MERLEAU-PONTY, M. (1957). *Fenomenología de la percepción*. México: FCE.
- _____ (1964). *L'œil et l'Esprit*. Paris: Gallimard.
- MÍGUEZ, M.N. (2011). *La sujeción de los cuerpos dóciles. Medicación abusiva con psicofármacos en la niñez uruguaya*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- _____ (Coord.) (2015). *Patologización de la infancia en Uruguay. Aportes críticos en clave interdisciplinar*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- _____ (Coord.). (2016). *Contingencias normalizadoras en una 'sociedad de iguales'. Discapacidad y Trabajo en Francia y Uruguay*. Montevideo: CSIC.
- MONTIEL, C. (2002). *Estudio piloto de metilfenidato y entrenamiento a padres en el tratamiento de niños con trastorno por déficit de atención-hiperactividad*. Maracaibo: Revista Neurológica, 35 (3), pp. 201-205.
- PELLION, F. (2011). *Soigner la surdité et faire taire les Sourds. Essai sur la m dicalisation du Sourd et de sa parole*. Revue ESSAIM, N  27, Paris: ERES, pp. 127-134.
- RANCIÈRE, J. (2003). *El maestro ignorante. Cinco lecciones sobre la emancipación intelectual*. Barcelona: Laertes.
- _____ (2011). *El tiempo de la Igualdad. Diálogos sobre política y est tica*. Barcelona: Herder.
- _____ (2012). *El método de la igualdad*. Buenos Aires: Claves.
- SARTRE, J.P. (1947). *El existencialismo es un humanismo*. Buenos Aires: Sur.
- _____ (2000). *Crítica de la razón dialéctica*. Buenos Aires: Losada.
- SCRIBANO, A. (2005). *La batalla de los cuerpos: ensayo sobre la simbólica de la pobreza en un contexto neo-colonial*. In: Scribano, A. *Itinerarios de la Protesta y del Conflicto Social*. Centro de Estudios Avanzados. UNC, Instituto Académico Pedagógico de Ciencias Sociales. UNVM. Córdoba: Copiar, pp. 97-110.
- _____ (Comp.), (2007). *Mapeando Interiores. Cuerpo, Conflicto y Sensaciones*. CEA—CONICET-Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba: Jorge Sarmiento Editor.
- _____ (2007). " Vete tristeza... Viene con pereza y no me deja pensar!... Hacia una sociología del sentimiento de impotencia", en: Luna, R. y Scribano, A. (Comp.). *Contigo aprendí...Estudios sociales de las emociones*. CEA-CONICET-Universidad Nacional de Córdoba—CUSCH- Universidad de

- Guadalajara. Córdoba, pp 21-42.
- _____ (2013). *Encuentros Creativos Expresivos*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- _____ (2016). *Investigación social basada en la Creatividad/Expresividad*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- SCRIBANO, A; ARANGUREN, M. (2017). *Aportes a una sociología de los cuerpos y las emociones desde el Sur*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- SCRIBANO, A. et allí. (2014). *Los estudios sociales sobre cuerpos y emociones en Argentina: un estado del arte*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- SERO-GUILLAUME, Ph. (2008). *Langue des signes, surdité et accès au langage*. Monteuil: Editions du Papyrus.
- SKLIAR, C. (2002). *Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- _____ (2002). *La invención de la alteridad deficiente desde los significados de la normalidad*. Buenos Aires: Revista Propuesta Educativa N° 22.
- SKLIAR, C., LUNARDI, ML. (1999). *Estudios sordos y estudios culturales en educación. Un debate entre maestros oyentes y sordos sobre el curriculum escolar*. Revista El Bilingüismo de los sordos. Santa Fe de Bogotá.
- STIKER, H-J. (1982). *Corps infirmes et sociétés*. Paris: Aubier-Montaigne.
- _____ (2009). *Comment nommer les défiances?*. Ethnologie française, 2009/3 Vol. 39, pp. 463-470.
- _____ (2010). *Les métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours. Soi-même avec les autres*. Grenoble: Presses universitaires de Grenoble.
- VARGAS-HUICOCHEA, I. et allí. (2007). *Servicios de salud mental y psiquiatría para niños y adolescentes en México: una revisión crítica*. Washington: DVCN Critiques, Vol 1, N°2, pp. 1-5.
- VILLE, I.; Guérin-Pace, F. (2005). *Interroger les identités : l'élaboration d'une enquête en France*. Paris: Institut National d'Etudes Démographiques.
- VIOLA, L.; GARRIDO, G.; VARELA, A. (2008). *Estudio epidemiológico sobre la salud mental de los niños uruguayos*. Montevideo: CSIC.
- _____ (2008). *Características epidemiológicas de la salud mental de los niños montevidianos*. Montevideo: Revista de Psiquiatría, vol 72(1), pp. 9-20.
- VIROLE, B. (2010). *Surdité et Sciences Humaines*. Questions contemporaines, L'Harmattan, Paris, *Langage et société* 4/2010 (n° 134), p. 139a-132.
- UNTOIGLICH, G. (2016). *Los diagnósticos en la Infancia o el Lecho de Prousto*. En Revista Actualidad Psicológica N° 450. Buenos Aires, Argentina.

UNTOIGLICH, G. (2014). *Medicalización y patologización de la vida: Situación de las infancias en Latinoamérica*. Nuances: Estudos sobre Educação. Presidente Prudente-SP, v. 25, n. 1, pp. 20-38.

Fuentes documentales

- CENTRE NATIONAL D'INFORMATION SUR LA SURDITE. (2016). http://www.surdi.info/index.php/site_content/181-documents-a-telecharger/448-documents-a-telecharger-448 Archivo revisado el 17-05-2016.
- CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS. (2012). *Le secret médical*. Disponible en: <https://www.conseil-national.medecin.fr/le-secret-medical-1217> Archivo revisado el 04-11-2016.
- CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS. (2016). *Secret professionnel*. Disponible en: <https://www.conseil-national.medecin.fr/article/article-4-secret-professionnel-913> Archivo revisado el 04-11-2016.
- DECRETO LEY 001-2485/2008. *Detección temprana de la hipoacusia*. Montevideo: Poder Ejecutivo.
- DECRETO LEY N°14.924. (1974). *Ley de estupefacientes*. Montevideo: Poder Legislativo.
- DEJOURS, Ch. (2016). *Apuntes de clase del curso "Psicología y trabajo"*. París: CNAM. (mimeo)
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. (s/d). ¿Cómo pensar un cuerpo sin órganos? Disponible en: <http://grupomartesweb.com.ar/textos/textos-prestados/deleuze-guattari-como-hacerse-un-cuerpo-sin-organos/> Archivo revisado el 04-11-2016.
- DUBET, F. (2016a). *Mutation et épreuves de notre modèle scolaire républicain: que reconstruire au-delà a de l'imaginaire?*. Conférence de François Dubet le 13 Janvier à L'ESPE de Mérignac. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=HbZvarDVzTc> Archivo revisado el 15-05-2016.
- DUBET, F. (2016b). *La préférence pour l'inégalité*. Comprendre la crise des solidarités. Conférence de François Dubet le 27 Janvier dans l'ACAD - Grenoble. Disponible en: <https://sgencfdtgrenoble.files.wordpress.com/2016/02/conf-dubet-26-01-16.pdf> Archivo revisado el 15-05-2016.
- FUNDACIÓN JUSTICIA Y DERECHO. (2010). *Comunicado Naciones Unidas sobre uso de metilfenidato*. Ginebra: ONU. (mimeo).
- LEY N°17.016. (1998). *Normas referentes a estupefacientes y sustancias que determinen dependencia física o psíquica*. Montevideo: Poder Legislativo.

- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE. (2016). *La scolarisation des élèves en situation de handicap*. Disponible en: <http://www.education.gouv.fr/cid207/la-scolarisation-des-eleves-handicapes.html> Archivo revisado el 04-11-2016.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - Departamento de Medicamentos. (2011). *Informe de Metilfenidato*. Montevideo: MSP.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2011). *Plan de prestaciones en salud mental*. Montevideo: MSP.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2009). *Comunicado sobre Metilfenidato*. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/ucimprimir_2784_1.html Archivo revisado el 15-08-2017.
- NACIONES UNIDAS. (2015). *Comité de Derechos del Niño/a - Uruguay*. Montevideo: NU.
- NACIONES UNIDAS. (2010). *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) - Uruguay*. Santiago de Chile: Oficina Regional de Naciones Unidas.
- NACIONES UNIDAS. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Washington: ONU.
- NACIONES UNIDAS. (2005). *Comité de Derechos del Niño - Uruguay*. Montevideo: NU.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (1980). *International classification of impairments, disabilities, and handicaps, a manual of classification relating to the consequences of diseases*, ICIDH. Genève: World Health Organisation.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2001). *Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)*. Organisation Mondiale de la Santé: Genève.
- PEREZ SOTO, D. *et alli*. (2009). *La interdisciplinariedad en el proceso de enseñanza aprendizaje*. Revista Odiseo, La Habana. Disponible en: <http://www.odiseo.com.mx/correoslector/interdisciplinariedad-proceso-ensenanza-aprendizaje> Archivo revisado el 04-11-2016.
- RANCIÈRE, J. (2009). *La división de lo sensible. Estética y política*. Disponible en: <https://poderesunidosstudio.files.wordpress.com/2009/12/jacques-ranciere-la-division-de-lo-sensible1.pdf> Archivo revisado el 05-07-2017.
- TONUCCI, F. (2016). *Muchas veces la escuela no se relaciona con la vida*. Nota de prensa. Buenos Aires: El Monitor. Disponible en: <http://www.me.gov.ar/monitor/nro7/entrevistaf.htm> Archivo revisado el 25/5/2016.

Epílogo

Reflexiones acerca de la expresividad y las tramas corporales

Gabriela Vergara

“Era un atardecer frío. El salón grande también albergaba frío. Prendieron una estufa. El entusiasmo y la charla parecieron atenuar la temperatura. Preparamos el mate y las masitas. Sobre la mesa pusimos crayones y colores. Nos acomodamos. El encuentro comenzó. (...) El coordinador propuso la segunda actividad: Colorear sensaciones en relación al barrio, pintar objetos del barrio con color. Algunos buscaron los colores mientras pensaban qué hacer, miraban a quien estaba al lado, miraban la hoja en blanco. Creo que había un poco de situación escolarizada ante ‘la gente de la Universidad’ y, un poco de vergüenza de hacer ‘cosas de chicos’. Colorear objetos del barrio, colorear sensaciones. M. dijo que con los colores le da como otro sentido, S. asintió con la cabeza como acompañando la afirmación. Veredas y el marrón. El rojo es el destrozo. El negro es desesperanza. Luego hablaron de la plaza y los adolescentes. De la droga. De los chicos y los padres. Del mensaje que tiene implícito el “destrozo”, quieren decir algo. E. habló de una garita que no hay. La lógica de la ausencia se metamorfoseó en lógica de la intemperie, síntoma de una sensibilidad compartida pero que costaba poner así, en palabras. Rosa porque es menos que el rojo. La intensidad de la carencia.

Recordé las dimensiones de vivir en el mundo del No, sensu Scribano. Como sacando capas a la cebolla, como desatando nudos, como cuando navegamos en la web y saltamos de un link a otro link, sin destino fijo. Las palabras y las expresiones, los colores y los lugares del barrio se fueron mezclando, complejizando, abriendo. Comenzaron a encontrar(se) y descubrir(se) en otras miradas, en otras emociones. Era uno de los primeros pasos de un proceso expresivo-creativo”.
(Elaborado por la autora de este escrito, en base a registro de observación participante. Villa Nueva, 08/06/18).

Introducción

Las metodologías cualitativas basadas en la expresividad permiten obtener otros registros más acá de la palabra. Permiten complejizar la “voz” de quien participa en la investigación incorporando otros sentidos, es decir, modos diferentes de apropiación del mundo, *sensu* Marx. Desde este lugar teórico, epistemológico y ontológico, el presente escrito se propone explicitar algunas de las relaciones posibles entre la condición corporal de agentes sociales y las posibilidades de expresividad, en términos metodológicos. Relaciones que han sido analizadas, discutidas y reflexionadas desde los primeros aportes de Adrián Scribano en relación al conflicto social (2003), luego con su propuesta metodológica de los Encuentros Creativos Expresivos¹ (ECE, en adelante) (Scribano, 2008; 2013) y, que se mantuvo a lo largo de una trayectoria de investigación colectiva² que

1 Un ECE es “un conjunto de prácticas de indagación que se articulan con un conjunto de prácticas de creatividad, conectadas por la activa participación de los sujetos que intervienen en las mismas. En los ECE se potencian las conexiones posibles entre sensaciones, emociones, escenas biográficas y sensibilidades sociales, procurando articular la vivencia individual con las experiencias colectivas/grupales” (Scribano, 2013: 90).

2 Nos referimos a los proyectos financiados por la Universidad Nacional de Villa María: “Acción colectiva, estructuración social y expresividad: construcción de diagnósticos e intervención participativa en el proceso de transferencia del dispositivo metodológico ECE (Encuentros Creativos Expresivos)” (2016-2017), dirigido por la Dra. Claudia Gandía; “Las formas de expresividad de las acciones colectivas y los procesos de estructuración social”, (2014-2015), dirigido por la Dra. Graciela Magallanes; “Manifestaciones expresivas creativas colectivas y disfrute” (2012-2013),

encuentra actualmente, otra instancia de aplicación. En este sentido, el proyecto en curso, se propone comprender las percepciones sobre las problemáticas barriales y su abordaje metodológico en mujeres estudiantes y habitantes de un barrio³. Uno de los objetivos específicos de dicho proyecto -identificar y describir las percepciones de las estudiantes integrantes de proyectos de investigación de la UNVM, acerca de la relación entre las problemáticas socio-barriales y los modos de abordaje metodológico- nos invita a analizar las relaciones entre expresividad y cuerpos.

En este contexto, la estrategia argumentativa que seguiremos será: 1-repasar los lugares metodológicos de lo expresivo, 2-explicitar los supuestos desde una sociología de los cuerpos y las emociones que partiendo de la noción de tramas corporales y en conexión con supuestos ontológicos da cuenta de la red que subyace a la estructura de los ECE, 3-mostrar el lugar de lo expresivo como potencial interpretativo y, 4.-en las Consideraciones Finales, tensionar las relaciones que se tejen desde el desatar, construir y objetivar-subjetivando, en un siglo donde muchos cuerpos tienen aún mucho para expresar.

1. Lo expresivo en la metodología cualitativa

Las Ciencias Sociales en general y, la Sociología en particular, han logrado producir información relevante a partir de las metodologías cualitativas, de/desde la vida cotidiana y acerca de los procesos estructurales; de/desde las subjetividades, sociabilidades y sensibilidades; de/desde prácticas, experiencias, vivencias.

Por ello, las distintas modalidades de la entrevista (no estructurada, en profundidad, historia o relato de vida, entre otras) con su preeminencia en la capacidad de habla de quien es investigado han sido apenas un capítulo en la investigación. Las mismas fueron complementadas con otros recursos. Uno de ellos, fue la observación participante, estrategia usada no sólo por los antropólogos, sino por sociólogos como Frederik Le Play en su estudio sobre los obreros en la Europa del siglo XIX para abordar la complejidad de sus familias en cuanto a sus modos de vida, lenguaje, necesidades, sentimientos, prejuicios y pasiones (Taylor y Bodgan, 1994).

dirigido por la Dra. Magallanes.

3 El proyecto se titula “Percepciones de estudiantes y habitantes de un barrio de Villa Nueva acerca de las problemáticas sociales y su abordaje metodológico”, y cuenta con la aprobación y el financiamiento del Instituto de Investigación de la Universidad Nacional de Villa María, para el bienio 2018-2019, dirigido por la Dra. Claudia Gandía.

Cuando la observación parte desde la perspectiva de una Sociología de los cuerpos y las emociones, las posibilidades de indagación desplazan su énfasis desde los significados hacia prácticas, disposiciones corporales, percepciones, sensaciones y sensibilidades que se configuran entre lo que los sujetos dicen y hacen en interacciones cotidianas. Esto es posible porque el propio cuerpo de quien investiga- con todos sus sentidos, sensaciones y percepciones- entra en la escena de la indagación, allí donde olores, sabores, texturas, disposiciones, multiplican las oportunidades de aproximación (Vergara, 2013).

En el cruce entre etnografía y expresividad, describimos e interpretamos formas de sensibilidad en integrantes de una comparsa, desde sus temas, soportes y colores, advirtiendo tensiones, conflictos, vitalidades. Lo etnográfico contribuyó a la comprensión de las interacciones con los colores y recursos y permitió un acercamiento previo a la realización de un ECE. La observación participante y las técnicas expresivas convergieron para aproximarnos a las sensibilidades, complejizando los horizontes interpretativos de quienes investigamos, abriendo caminos para indagar las (des)conexiones entre estructuración social y subjetividades (Magallanes, Gandía y Vergara, 2014).

Por otra parte, la fotografía y las imágenes (tal el caso de las publicidades gráficas) fueron fuentes invaluable de información para Margaret Mead o, Michael Lesy (Taylor y Bodgan, 1994); como así también fue el caso de los registros fotográficos en Argelia de Pierre Bourdieu o, el análisis de las relaciones de género de Irving Goffman con las publicidades.

En clave de una sociología visual, las imágenes como fuentes de datos son una oportunidad para favorecer los horizontes expresivos de quienes no-tienen-voz. La multiplicidad de lo visual se inscribe no solo desde la fotografía, sino también con “los dibujos, las pinturas en diversos soportes y con materiales distintos, los videos documentales y las películas” (Gandía, 2015:22). Sin embargo no son homologables. La fotografía tiene limitaciones en relación con la riqueza y complejidad de la vida cotidiana, pese a que en el ámbito de los etnógrafos siempre ha gozado de mayor prestigio que el dibujo. Las imágenes dibujadas pueden agregarse a, o sustraerse de; pueden abordar un período de tiempo; avanzar en detalles ampliando o comprimiendo las vistas reales; pueden representar sueños, sentimientos o evocar eventos que remiten a dramas y conflictos y, pueden albergar códigos (palabras, números, flechas). Con el dibujo se reconstruyen eventos que permanecen en la subjetividad, complementando a la fotografía al agregar una distintiva marca humana (Causey, 2017).

Los dibujos y las composiciones de *collages* -que muchas veces tienen dibujos-, conviven en las metodologías cualitativas con otras estrategias, tales como la expresión plástica, el teatro, las danzas (Scribano, 2008), como así también las combinaciones de técnicas que resultan en la entrevista bailada (Scribano, 2014), las experiencias del comer (Scribano, Boragnio, Bertone y Lava, 2014) o, los diálogos sonoros (Scribano, Ferreras y Sánchez Aguirre, 2014).

Estas fuentes se diferencian según quién produce el registro visual. Por un lado, quien investiga puede generar imágenes para el registro y posterior análisis de la vida cotidiana; por otro, quienes participan en la investigación pueden ser los hacedores de los mismos (Gandía, 2015). Ambas estrategias pueden complementarse, tal como sucede en los ECE⁴.

Ahora bien, si asumimos las conexiones entre metodología y teoría para la construcción de los datos, advertimos que lo expresivo se inscribe en un conjunto de supuestos desde donde las posibilidades de análisis e interpretación adquieren un matiz particular.

En el siguiente apartado explicitamos algunos de los principales ejes teórico-metodológicos desde donde aplicamos ECE.

2. El “lugar” desde donde se dibuja

En este apartado, nos proponemos considerar el “lugar” desde dos sentidos. Por un lado, daremos cuenta de un conjunto de supuestos teóricos y ontológicos que se conectan con las técnicas de los ECE. En otras palabras, el lugar teórico sobre el que se asienta la estrategia de dibujar, colorear, co-construir *collages*. Por otro, el lugar como resultante de posiciones y condiciones de agentes sociales, desde la noción de tramas corporales.

En relación con lo primero, hemos explicitado las conexiones teórico-metodológicas que subyacen a un ECE (Magallanes, Vergara, y Cena, 2017) y, que se conectan con la noción de tramas corporales que exponemos luego. Considerar las mediaciones implica trascender las desconexiones entre momentos reflexivos y metodológicos que, en muchos casos, los manuales de metodología reproducen como emulando esa vieja división del trabajo intelectual *versus* trabajo manual, como reproduciendo las homologías con las escisiones cartesianas mente *versus*

⁴ Nos referimos por ejemplo a la elaboración de un video sensibilizador que se muestra al comienzo del Encuentro, el cual es elaborado por el equipo de investigación con fotos, dibujos, fragmentos de entrevistas de quienes participan. Este video motiva a la producción posterior de colorear, dibujar, componer collages, etc.

cuerpo. Esto significa que entre el medio no fáctico y el empírico hay un continuo de supuestos básicos (ontológicos y epistemológicos que dan cuenta de cómo es el mundo y cómo se lo puede conocer), teorías, metodologías y datos (Alexander, 1995; Marradi, Archenti y Piovani, 2007).

El mundo es construido social y materialmente, teniendo los fenómenos y objetos una existencia independiente de los agentes. Las múltiples conexiones en que se dan históricamente las relaciones sociales son capitalistas, es decir se basan en desiguales modos de apropiación de energías naturales/sociales, generando plusvalor. La corporeidad socialmente humana dispone de múltiples formas de apropiación del mundo, *sensu* Marx que bajo el capitalismo se ven coartadas a su condición de mercancías.

El mundo se conoce desde los cuerpos, por lo cual dicho conocimiento es principalmente sensorial y la organización de las impresiones corre por cuenta de las percepciones. En esta trama operan ciertos mecanismos que ayudan a hacer soportable y naturalizar las condiciones de vida configuradas desde la dominación, la expropiación y la desigualdad (Scribano, 2012).

Bajo estos supuestos, *ex-presar* no es solo una metodología amena o simpática. Se conecta con la potencialidad de des-comprimir sensaciones reguladas, mecanismos que hacen soportable la vida cotidiana, pudiendo mostrar, explicitar, desenvolver (Scribano, 2008).

En los ECE se reinscribe esta expresividad como técnica que intenta reconstruir las conexiones entre percepciones, sensaciones y emociones que atraviesan la vida de todos los días de agentes sociales mostrando aquello que por cotidiano permanece silenciado.

En este marco, los colores tienen que ver con las formas sociales en que se percibe y siente el mundo. De hecho, las emociones se conectan con los colores vía una relación sensorial, sinestésica y metafórica y, tiene que ver con las formas sociales en que se percibe el mundo, por las tonalidades que portan los cuerpos y las sensaciones que los colores provocan. Por ello, los cuerpos tienen colores sociales que operan a modo de estigmas o distinciones. Y agentes sociales pueden clasificar el mundo desde los colores pues *“ver-el-mundo involucra la cromatización como terreno de combate por la estructuración social (...) La vida en el mundo social (...) se ve como negra (oscura) desde una posición y condición de clase, o como rosa (clara) desde otra”*(Scribano, 2007:101).

En relación con lo segundo y profundizando lo expuesto anteriormente, desde una sociología de los cuerpos y las emociones, asumimos que: a) el cuerpo es una

trama desde donde el mundo se aprehende, se siente y sobre el que se actúa, b) se relaciona con los procesos de estructuración social y, c) mantiene con las emociones relaciones recíprocas y cobordantes (Scribano, 2012).

Estar en el mundo social, es estar desde un cuerpo y vincularse intersubjetivamente con otros cuerpos. Las tramas corporales (Vergara, 2012), presentan tres dimensiones entrelazadas: a) una de carácter orgánico/biológico⁵ –que abarca los procesos y funciones vitales, desde la gestación y el nacimiento, el crecimiento, la reproducción y la muerte-; b) otra de tipo subjetivo (organizada desde el *self* o el ‘yo corporeizado’) y, c) la última que comprende los aprendizajes sociales cognitivo-afectivos, las in-corporaciones y apropiaciones de hábitos, prácticas, gestos, lenguajes, códigos. La sociología contemporánea ha abordado *in extenso* estas dimensiones, desde Anthony Giddens a Pierre Bourdieu, pasando por Irving Goffman o Norbert Elías.

Estas tres facetas se combinan con dos vectores básicos de la existencia. El cuerpo visto en el tiempo, permite la configuración de una biografía como condensación y síntesis de las vivencias y experiencias que articulan a su vez, lo particular e individual de cada agente con los procesos sociohistóricos en los que ha vivido. Esta biografía es tanto social como subjetiva, es tanto estructural como resultante de agencias. Hemos analizado este vector en clave de las trayectorias de mujeres en los trabajos, como parte de las trayectorias de clase que se configuran en el tiempo biográfico y social entre posiciones y condiciones de clase (Vergara, 2018).

El cuerpo en el espacio, supone lugares en tanto posiciones, condiciones y disposiciones de acción, desde donde también se constituye la forma de conocer y sentir el mundo. En otro lugar (Vergara y Fraire, 2017), hemos analizado las prácticas de in-movilidad en relación con las sensibilidades construidas en el marco de procesos de fragmentación, exclusión y socio-segregación espacial. En este contexto advertimos que la segregación espacial se hace y rehace a cada momento en la cotidianidad, en los sentires, en las sensaciones, en las percepciones, en los horizontes de posibilidades de dónde ir a pasear y dónde sentirse menos incómodos. Es decir que hay una asociación entre prácticas del

⁵ Esta dimensión es, a su vez, construida socialmente, desde la administración de medicinas, la exposición a cambios ambientales, los disruptores endócrinos como así también a la propia modificación corporal que puede hacerse a través de intervenciones médicas, accidentes, pero también debido a la alimentación desde la gestación y las posibilidades de desarrollo neurológico que se pueda tener en los primeros años de vida.

sentir y movi­lidades con las zonas, muros mentales y encapsulamientos que la ciudad a partir de sus límites, márgenes y bordes es capaz de construir en sus habitantes.

En estrecha vinculación con esto, las emociones resultan de las relaciones entre impresiones, percepciones y sensaciones, combinando aspectos neurofisiológicos y otros derivados de construcciones sociales (Scribano, 2007).

De la relación entre cuerpos (que ocupan lugares diferentes en términos de posiciones sociales, de clase), percepciones (en tantos esquemas que se configuran desde y hacia esos lugares ocupados corporalmente) y emociones (que se constituyen en las interacciones sociales y se inscriben en, y operan como prácticas), es posible afirmar que el mundo puede verse y sentirse de maneras socialmente diversas.

La forma por la cual las tramas corporales/emociones se conectan con los procesos de estructuración social y viceversa, tiene que ver con que los cuerpos en el capitalismo son uno de los nodos claves para su reproducción y metamorfosis constante a partir de la expropiación de energías. Pero además, porque se identifican dispositivos y mecanismos que, interviniendo en las prácticas y percepciones, evitan, ocuyen o coagulan los conflictos, garantizando cierta estabilidad a nivel global.

En el siguiente apartado complementamos esta mirada teórica, con la potencialidad interpretativa de la expresividad.

3. Lo expresivo como vía para la interpretación de lo social (hecho cuerpo)

Si retomamos lo descripto en el primer apartado, inscribiéndolo en las conexiones del segundo, podemos advertir que uno de los lugares de lo expresivo es la vinculación entre geometrías de los cuerpos, gramáticas de las acciones y conflicto social. Los análisis sobre los recursos expresivos en las acciones colectivas son una línea de investigación posible a partir de la interpretación de la forma, el mensaje y, la densidad significativa en las manifestaciones colectivas, concretamente (Scribano, 2003).

En esta línea, consideramos que los recursos expresivos son una herramienta analítica capaz de mostrar aquello que atraviesa a la sociedad y que afecta lo cotidiano, las prácticas, las sensibilidades, en tanto permite ver conectadas ciertas formas de la estructuración social con las subjetividades, formando así una mediación conceptual/metodológica necesaria que diluye las dicotomías individuo-sociedad; estructura-acción. Mas aún, habilita a profundizar las

conexiones entre los procesos de estructuración social y las subjetividades que encuentran en los cuerpos un *locus* de configuraciones, reconfiguraciones y des-configuraciones particulares.

Cuando tomamos en cuenta las producciones expresivas de un ECE, advertimos que un eje interpretativo de las mismas tiene que ver con el espacio (en tanto posición y condición de clase, en tanto geometría de la acción) y con el tiempo (en tanto biografía social y subjetiva, de las tramas corporales), como así también con lo que los agentes sociales han vivido y (no) pueden hacer (en tanto gramáticas de sus acciones). Dibujar, pintar, crear, se inscriben en esas tramas corporales, en esa historia vuelta presente que está siendo por-venir.

Las relaciones que se traman entre creatividad y expresividad se asientan en el supuesto de que crear es una facultad de la que gozan todos los seres humanos y que puede ser ejecutada en la medida en que haya condiciones materiales de existencia que la habiliten, faciliten, promuevan. Y en este contexto, cabe considerar todo aquello vinculado con los aprendizajes sociales de los recursos y sus ulteriores formas de clasificarlos. Así pues, intervienen los usos sociales de los recursos (“pintar es cosa de chicos”), el momento propicio (“no quiero que me vean”) y la biografía (“pinté cuando iba a la escuela”) de quienes participan, dada la conexión con el origen y la construcción social a ellos asociada, que incide en las destrezas.

En términos de las tecnologías de captación de la expresividad, se logra un acercamiento entre aquello que el investigador ve y lo que el sujeto expresa, que nada o muy poco tiene de individual, aislado u original.

Por ello, en la expresividad y creatividad se facilita un quiebre a lo cotidiano para narrar con otros lenguajes cómo se vive, siente, sufre, soporta y fantasea el mundo (Cena y Vergara, 2015). Y, para interpretar esto, volver a la posición y condición de los cuerpos, de sus tramas corporales implica tensionar y conectar una biografía social, subjetiva, corporal, con un estar-siendo, viendo, sintiendo.

En este marco, los colores son un lenguaje desde donde se actualizan y evidencian las formas en que las percepciones permiten clasificar en esquemas el mundo. En otras palabras, más allá de la potencialidad semántica o metafórica, los colores interesan en tanto transmisores de los procesos de visiones y divisiones del mundo social (Scribano, 2003; Magallanes, Gandía y Vergara, 2014), dado que el mundo se ve de manera cromática, los cuerpos se clasifican según los colores y provocan sensaciones.

Consideraciones finales

Tal como lo explicitamos al comienzo, el propósito de este escrito fue retomar un conjunto de relaciones que inscriben a los ECE, no sólo dentro de un amplio abanico de opciones de estrategias metodológicas cualitativas, sino principalmente como parte de una red de mediaciones conformada por supuestos ontológicos, teóricos y epistemológicos que sustentan cada uno de los momentos del ECE y las relaciones entre sí, que lo vuelven una totalidad, un plexo de datos, interacciones e interpretaciones que hablan de lo social, de lo colectivo, de las subjetividades.

De la trama entre colores, cuerpos y emociones emerge lo estructural de las biografías, lo individual como socialmente in-corporado, lo natural como lo históricamente construido.

Por ello configura un doble desafío hermenéutico, para quienes lo protagonizan, como para quienes se ubican desde la práctica de la investigación social.

En este marco, nos parece relevante resaltar tres acciones que atraviesan esta propuesta. Interpretar(se) es un camino que se inicia con un primer acto de ruptura de lo cotidiano, donde se des-atan las manos que se vuelven capaces de transitar otros senderos, otros caminos: colorear, dibujar, recortar. En el des-atar, los esquemas de percepción desde donde vemos y sentimos el mundo se abren, se sueltan, se desconectan.

Esto habilita otro momento que atraviesa al ECE en su conjunto, más allá de las actividades puntuales y que tiene que ver con el construir. Construir es narrar una temporalidad hecha de sensaciones, es armar un continuo discontinuado de emociones, es plasmar en un *collage* una parte pequeña del barrio, un momento de la cooperativa, una estética de la comparsa. Construir es confrontar lo que tenemos y lo que queremos, lo que somos y lo que no seremos; es armar dicotomías de sentires y lugares, de haceres y temporalidades.

El desatar como primer momento de ruptura se complejiza en la construcción que da paso a una objetivación socialmente subjetivada. Verse, vernos, ver en los collages, en las multicolores composiciones que forman los papeles coloreados es como ponernos ante un espejo que nos devuelve otros lugares, otras formas, otros dolores, otras potencias. Es la posibilidad de descubrir distancias, vacíos y encuentros; debilidades, deseos, ausencias.

Para quienes investigamos, los productos expresivos-creativos tienen un inmenso valor hermenéutico para identificar procesos de estructuración social anidados en las más íntimas (en apariencia) sensaciones, emociones y percepciones. Para quienes los producen, es una invitación a interrogar y sospechar, a estar alertas, a encontrar(se) y descubrir un nosotros abierto al porvenir.

Bibliografía

- ALEXANDER, J. (1995) *Las teorías sociológicas desde la segunda guerra mundial*. Barcelona: Gedisa.
- CAUSEY, A. (2017). *Drawn to see*. Toronto: University of Toronto Press.
- CENA, R., y VERGARA, G. (2015). “Cuerpos, emociones y sensibilidades en el carnaval. Un abordaje desde los Encuentros Creativos Expresivos”. En G. Magallanes, C. Gandía, y G. Vergara, *Expresiones/experiencias en tiempos de carnaval*. Buenos Aires: CICCUS. pp. 141-175.
- GANDÍA, C. (2015). “Desde la expresividad y la creatividad en el carnaval: aproximaciones metodológicas sobre el uso de los datos visuales en investigación social”. En G. Magallanes, C. Gandía, y G. Vergara, *Expresiones/experiencias en tiempos de carnaval*. Buenos Aires: CICCUS. pp. 21-47.
- MAGALLANES, G., GANDÍA, C., y VERGARA, G. (2014). “Etnografía y expresividad: colores, formas y sensibilidades en una experiencia creativa con la comparsa del barrio “La Floresta” (Villa Nueva, 2013)”. En G. Magallanes, C. Gandía, y G. Vergara, *Expresividad, creatividad y disfrute*. Buenos Aires y Córdoba: ESE Editora y Universitas. pp. 83-102.
- MAGALLANES, G., VERGARA, G., y CENA, R. (2017). “Tramas y mediaciones en el diseño de investigación”. En C. Gandía, G. Vergara, P. Lisdero, D. Quattrini, y R. Cena, *Metodologías de la investigación: estrategias de indagación I*. Buenos Aires: ESE Editora. pp. 213-228.
- MARRADI, A.; ARCHENTI, N. y PIOVANI, J. (2007) *Metodología de las Ciencias Sociales*. Buenos Aires : Emece.
- SCRIBANO, A. (2003). *Una voz de muchas voces*. Córdoba: Serviproh- KZE/ MISEREOR.
- _____ (2007). “Salud, dinero y amor ...! Narraciones de estudiantes universitarios sobre el cuerpo y la salud”. En A. Scribano, *Policromía corporal. Cuerpos, grafías y sociedad*. Córdoba: Universitas. pp. 97-123.
- _____ (2008). *El proceso de investigación social cualitativo*. Buenos Aires: Prometeo.
- _____ (2013). *Encuentros Creativos Expresivos*. Buenos Aires: ESE Editora.
- _____ (2014). “Entrevista bailada: narración de una travesía inconclusa”. *Intersticios*, 103-112.
- SCRIBANO, A., BORAGNIO, A., BERTONE, J., y LAVA, P. (2014). “Huellas de una innovación metodológica: ‘experiencias del comer’, un proceso en producción”. *NORUS-Novos Rumbos Sociológicos*, 1-15.

- SCRIBANO, A., FERRERAS, J., y SÁNCHEZ AGUIRRE, R. (2014). “Diálogos sonoros: travesías metodológicas y análisis social”. *Arte y Sociedad. Revista de investigación*, 1-10.
- TAYLOR, S., y BODGAN, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- VERGARA, G. (2012) *Experiencias de la doble jornada en mujeres recuperadoras de residuos de Córdoba en la actualidad. Un análisis de sus tramas corporales, percepciones y emociones*. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Mimeo.
- _____ (2013). “Reflexiones sobre las contribuciones de la observación participante para una Sociología de los cuerpos y las emociones”. *RELMIS*, 42-56.
- _____ (2018). “Trabalhadoras na cidade: interpretações sobre tempos, trajetórias e percepções “no” século XXI” .*Ciências da Sociedade (RCS)*, Vol. 2, n. 3 , 145-168.
- VERGARA, G., y FRAIRE, V. (2017). Cuerpos y sensibilidades en la ciudad. Análisis de prácticas de (in)movilidad en/desde un barrio. En M. Camarena Luhrs, *Vida y vivencia en las ciudades de hoy* (págs. 27-64). México: UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales.

Sobre las autoras

Carolina Ferrante. Doctora en Ciencias Sociales (UBA). Se especializa en el estudio sociológico de la discapacidad. Entre el 2007 y el 2014 fue becaria del CONICET con sede de trabajo en el Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento (ICRM) de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), donde también dictó clases de grado. Entre el 2014 y el 2016 fue investigadora responsable de un proyecto postdoctoral financiado por Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT), Programa Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDECYT) del Gobierno de Chile, patrocinado por la Escuela de Psicología, Facultad de Humanidades, Universidad Católica del Norte. Actualmente se desempeña como Investigadora Asistente del Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género (IIEGE), Facultad de Filosofía y Letras (FFyL), UBA/CONICET.

María Noel Míguez Passada. Posdoctoranda de la Universidad de Buenos Aires (Argentina), Posdoctora en Prácticas y Representaciones Política de la Universidad París 7 (Francia), Doctora en Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (Argentina), Magister en Servicio Social de la Universidad Federal de Río de Janeiro (Brasil), Licenciada en Trabajo Social de la Universidad de la República (Uruguay). Profesora Agregada del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. Creadora y Coordinadora del Grupo de Estudios sobre Discapacidad (GEDIS) de la Facultad de Ciencias Sociales - UdelAR. Coordinadora (período 2017-2020) de la Red Temática de Discapacidad (Retedis) de la Universidad de la República. Nivel I del Sistema Nacional de Investigadores de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación. Autora de varias publicaciones a nivel nacional e internacional.

Gabriela Vergara. Doctora en Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Investigadora adjunta del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) con lugar de trabajo en el IAPCS de la Universidad Nacional de Villa María. Investigadora del Grupo de Estudios sobre Subjetividades y Conflicto (Gessyco). Investigadora del Centro de Investigaciones y Estudios Sociológicos (CIES). Profesora asociada en las cátedras “Universidad, sociedad y conocimientos” y “Pensamiento Social y Político” de la Universidad Nacional de Rafaela.

La sordera, lejos de ser una problemática, un padecimiento o una anormalidad, es una forma de ser y estar en el mundo. Los sentidos se potencian y expanden hacia otras dimensiones. Tanto y de tal manera, que los sonidos entran, confluyen y danzan con los sentidos.

Nuestras sociedades actuales, mediadas por la ideología de la normalidad, no hacen más que producir y reproducir formas del deber ser hegemónico, líneas demarcatorias precisas y, de ahí, sus distinciones. Ser sordo/a, en lugar de ser sentido como una potencialidad singular y colectiva, es vivenciado, la mayor de las veces, como una contingencia sufrida por los oyentes y, por ende, difícil de procesar.

A través de las páginas de este libro se invita a la reflexión de una temática poco abordada, como es la medicación con psicofármacos en las infancias sordas. Se lo hace desde la voz de los distintos actores implicados, tanto en Uruguay como en Francia, con los Encuentros Creativos Expresivos como metodología de investigación.