

Infancia, Sordera Y Psicofármacos. Propuesta Metodológica Desde Los Encuentros Creativos Expresivos

María Noel Miguez Passada¹

¹Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, Uruguay;
marianoel.miguez@cienciassociales.edu.uy

Resumen. La presente ponencia da cuenta de parte del proceso de investigación que se ha llevado adelante durante un año y medio, el cual hoy día transita en una fase de extensión universitaria, y cuyo tema versó en los procesos de sociabilidad de la infancia sorda en el Uruguay mediados por el consumo de psicofármacos. 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 en hogares oyentes se complejizan sustancialmente en torno a la (in)comunicación que se genera, lo cual se traslada al ámbito educativo, fundamentalmente en los primeros años de inserción escolar. De allí que uno de los dispositivos de resolución de esta temática haya sido en los últimos años la utilización de psicofármacos. El proceso teórico-metodológico llevado adelante fue el de los Encuentros Creativos Expresivos (ECE) de la Sociología de Cuerpos/Emociones latinoamericana.

Palabras Clave: Sordera, Infancia, Psicofármacos, Cuerpos, Emociones.

Childhood, Deaf and Pshychotropic drogues. Methodological proposal from the Creative-Expressive Meetings

Abstract. The present work it's about an investigation made during 1.5 year. In this moment is transiting the intervention period. It was about deaf childhood sociability processes and their medication with psychotropic drogues in Uruguay. The operative hypothesis it was about the complexity of the sociabilitation of this deaf childhood born in non deaf families. The main problem in this sociabilitation is due to the (in)communication between these deaf childhood and their families non deaf. This problem of communication is reproduced also in the education institution the first years of their insertion. One of the solutions of this problems, seen as bodies in movements, is the medication with psychotropic drogues. The theoretical and methodological processes was done by the Encuentros Creativos Expresivos (ECE) from the Bodies/Emotions Sociology in latin America.

Keywords: Deaf, Childhood, Psychotropes, Bodies, Emotions.

1. Introducción

Ser y estar en estas sociedades hace a poder desenvolverse, exteriorizar lo interiorizado en el proceso de sociabilidad. Pero, ¿qué sucede cuando el proceso de sociabilidad fue dado en la (in)comunicación, cuando las interiorizaciones se fueron haciendo 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 y/o haber adquirido la sordera previamente a la adquisición del lenguaje ubica a esta infancia 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, se les ha aconsejado formas de “normalizar” a sus hijos/as, y reciben las miradas constantes y los “consejos” desde la reproducida *ideología de la normalidad*¹. Ser y estar en

¹ Por ideología de la normalidad se entiende a la producción y reproducción de componentes interioridades en la vida

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/a en estas sociedades, en lugar de ser sentido como una potencialidad singular y familiar, es vivenciado, la mayor de las veces, como una contingencia sufrida por los oyentes y, por ende, difícil de procesar. Así, la sociabilidad inicial, la fundamental para la producción y reproducción de sujetos autónomos y reconocidos en su singularidad, marca sustancialmente a esta infancia sorda, en sus interiorizaciones y exteriorizaciones.

2. Aspectos Metodológicos

Para la delimitación del presente objeto se planteó el siguiente Objetivo General: *Generar insumos para comprender los procesos de sociabilidad en la infancia sorda mediados por el uso de psicofármacos*. Para el logro del mismo, se formularon los siguientes objetivos específicos: a) Realizar un proceso analítico de lo metodológico a partir de la Sociología de Cuerpos/Emociones a través de la recuperación de los diversos actores directamente implicados reconociendo de forma “no tradicional” sensaciones y percepciones. b) Analizar los procesos de sociabilidad en niñas/os sordos/as en familias con adultos referentes oyentes. c) Estudiar los procesos de medicación con psicofármacos en la infancia sorda, atendiendo particularmente a las tres instituciones medulares de la sociabilidad: familia, educación, salud.

Los ECE se realizaron en la Escuela Especial de Discapacidad Auditiva Nº 197, de la ciudad de Montevideo (Uruguay), con docentes, niños/as sordos/as medicados/as con psicofármacos y sus familias. Los ECE *“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)

Se parte de concebir que 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 social², cuerpo individuo³, cuerpo subjetivo⁴. El autor plantea una segunda procesualidad dialéctica, que es la surgida a partir del engranaje entre los *mecanismos de soportabilidad social*⁵, los *dispositivos de regulación de las sensaciones*⁶ y el *dolor social*⁷. En esta conjunción de procesualidades dialécticas,

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”.

² 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)

³ 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

⁴ 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)

⁵ Los *mecanismos de soportabilidad social* son un conjunto de prácticas tendientes a evitar el conflicto, donde *“la vida social “se-hace” como un-siempre-así”*. (Scribano, 2007: 124)

⁶ 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*

las sensaciones, percepciones y emociones habilitan a conocer las sensibilidades y de ahí desplegar este dispositivo metodológico. Desde este 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*”.

Así, 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 metodológicas. 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. 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 (grupala) 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 nuclea la materialidad y procesualidad de la acción -fotos, videos, sonidos, etc.- . (Scribano, 2013)

Más allá en la investigación se realizaron ECE con los tres actores sustanciales mencionados de este proceso, para los fines presentes se deconstruirá el análisis de lo surgido en el ECE con los docentes de forma de explicar esta propuesta teórico-metodológica a partir del trabajo de campo y su análisis reflexivo.

3. Trabajo De Campo Y Análisis Reflexivo Del Ece Con Docentes

El ECE con las maestras de la EE ° 197 (Montevideo) se llevó adelante en el mes de octubre de 2015. Luego de varias entrevistas con la Dirección de la EE N° 197, así como un encuentro formal con el equipo de maestras que participarían del ECE se realiza el primer ECE con estas últimas. Ante la negativa de una de ellas, y “solidaridad de grupo” de las otras cuatro, decidieron que no se haría registro visual ni de audio, por lo que se debió realizar todo en un cuaderno de campo con registro a lápiz. Con esta primera y significativa limitante, se les planteó que escribiesen singularmente sus *sensaciones sobre la medicación con psicofármacos en la infancia sorda que concurre a la EE N° 197*. Las respuestas fueron las que siguen:

- 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.*”

distribuidas”. (Luna y Scribano, 2007: 26)

⁷ El *dolor social* se entiende como sufrimiento percibido desde la interiorización de diversos mecanismos de soportabilidad.

- 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.”*
- 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: *“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 en la infancia sorda 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 la infancia sorda que es medicada 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 es fundamental para la potenciación o restricción de estos dispositivos medicalizadores. En este comienzo del ECE afloran los discursos más restrictivos en torno a la temática, a cómo es visualizada esta infancia sorda y los espacios de intersubjetividad con las familias.

A partir de esta pregunta disparadora que la debían responder singularmente y posteriormente compartirla en el grupo, luego de la lectura de las respuestas se generó un debate donde las temáticas que se fueron trabajando se detallan:

Relación maestras – familias - medicación:

- Maestra 1: *“Y ahí pienso: “qué bueno que ya está medicado”. Toma trabajo convencer a la familia sobre la medicación.”*
- Maestra 2: *“Muchas veces es necesaria. Se nota cuando están bien o mal medicados o les falta la medicación.”*
- Maestra 4: *“Los niños de las familias que se resisten a medicarlos te lleva a la impotencia por no poder llegar a más.”*

Si esto se analiza desde los procesos de medicalización y los actos de medicar en la infancia, 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 esta infancia 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 esta infancia. 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 esta infancia 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 la infancia sorda a partir de componentes ideológicos de la

normalidad.

Relación maestras – institución educativa:

- Maestra 2: *“También hay presiones del sistema. Es una EE, por lo tanto tenemos niños especiales y el sistema no lo contempla. Las expectativas son absolutamente irreales.”*
- Maestra 4: *“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 reproducciones 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-. En este sentido, se hace pertinente remitirse a los planteos de Déjours (1992) en torno a la psicopatología del trabajo, en cuanto 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). Y 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 trabajadores, 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 trabajadores. Desde esta perspectiva analítica, la organización del trabajo es entendida 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. Es importante comprender las lógicas de acción de este cuerpo docente 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 pistas para comprender que, al menos en las circunstancias actuales, se trataría de un espacio con mayores factores patógenos que estructurantes.

A partir de la frase disparadora y lo que generó, se les volvió a proponer que expresaran su sentir en torno a la temática. En la descomposición discursiva de estas palabras, las distintas maestras



Fig. 1. Sensaciones singulares sobre la temática

- 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. 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.”*
- Maestra 3: *“Preocupación. Está bueno cuando el padre es receptivo y lo lleva y lo trata. Y una vez que el chiquilín va cambiando y también va cambiando la actitud de los padres.”*

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 la infancia sorda 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 esta infancia está 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 esta infancia en movimiento sea parte de la problemática que encuentran, eso solapa cuestiones que aparecerían más de fondo y que sería más complejo 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.

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 analizarla 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. 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. 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).

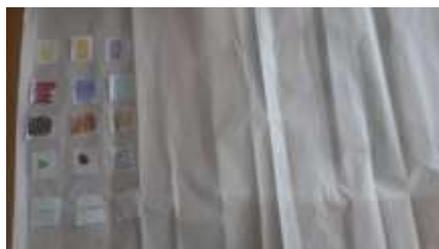


Fig. 2. Línea del tiempo

- 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, *“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, *“Yo tenía el preconceito 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”*.
- Maestra 1: Pasado: Verde, *“Falta madurez. Es un camino hacia”*; Presente: Rojo, *“Quiero un cambio, tranquilidad, armonía, equilibrio”*; Futuro: Azul, *“Lo vinculo conmigo misma, con mi vida, yo quiero un cambio por eso la manzana”*.
- Maestra 4: Pasado: Verde, *“Antes había más niños sordos que con otras enfermedades”*; Presente: Amarillo y marrón, *“Ahora son sordos con otra discapacidad”*; Futuro: Marrón., *“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”*.

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 esta infancia sorda que se mueve 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 medicalización de estos cuerpos desde edades tan tempranas. Se pueden generar brechas insondables si se reduce 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” trunca cualquier potencialidad del proceso de enseñanza-aprendizaje. La reproducción de la *ideología de la normalidad* se hace aquí presente con todas sus

galas.

En la procesualidad del ECE, se pasó a la realización de la Técnica del Collage. 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 desplegarse desde sus sensaciones. Según plantea Scribano (2013: 39), un dibujo en la dinámica de los ECE implica una “cartografía de las posiciones de los sujetos”. Así, “el dibujo es la totalidad, los componentes son pistas” de una conjunción de singularidades que aportan desde sus sensaciones y emociones con miras a una expresión colectiva. La Técnica del Collage en la procesualidad de los ECE potencia espacios de expresividad que en otro marco serían inusuales.

Se les solicitó formaran 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.



Fig. 3. 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 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: *“Hicimos un entrelazado en nuestro collage porque hay situaciones entrelazadas que hay para elaborar y trabajar todos juntos porque es un tema de todos”.*

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. 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 la infancia sorda 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 en sus prácticas pedagógicas, en las cuales se cruzan con cuerpos de la infancia sorda que se mueven excesivamente. Y ante la potencialidad de generar flujos de exteriorizaciones que evidencien sus sufrimientos, se los atribuyen a esta infancia y se insta a que sean medicados para mantener un orden y un control organizacional que, al menos en su sentir, pueden ellas manejar.



Fig. 4. 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”.*

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 la 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 esa infancia sorda que les llega 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.

De esta manera, se da por cerrado el ECE realizado con las maestras, con el acuerdo de hacer una devolución y trabajar con ellas a partir de lo surgido. En el mes de noviembre de 2015 se hizo la primera devolución a este grupo de maestras, quedando como propuesta poder generar espacios de reflexión colectiva para seguir trabajando sobre esta temática y otras que fueran surgiendo una vez finalizada toda la investigación en el año 2017.

Reflexiones Finales

Se quiere destacar la potencialidad de los ECE a la hora de generar no solamente insumos de mayor densidad, sino por el trabajo intersubjetivo que se realiza entre quienes lo llevan adelante y quienes son invitados a desplazarse por los contenidos de esta metodología. Se trata de una nueva metodología donde lo cualitativo del sentir y percibir engalana el proceso investigativo y habilita a rodeos teórico-metodológicos hasta ahora poco incursionados. Se propuso la realización de un proceso analítico de lo metodológico a partir de la Sociología de cuerpos/emociones, lo que se entiende se fue logrando a partir de la deconstrucción del trabajo de campo en sus diversas formas. Se presentó la puesta en marcha y análisis de la metodología llevada adelante con las maestras de la EE Nº 197, de manera de desandar presupuestos, caminos trillados en lo metodológico, implicancias singulares y colectivas. A partir de la información recabada en todo este proceso empírico, se fue analizando reflexivamente en torno a los procesos de sociabilidad en niños/as sordos/as. El análisis

de los cuerpos y corporalidades se entendió pertinente para poder deconstruir prenociones y generar un pensar reflexivo desde la propuesta de diversos autores. La dialéctica del cuerpo social, cuerpo individuo y cuerpo subjetivo, se entiende nutrió las potencialidades de desplegar este reconocimiento en su devenir y procesualidad.

Los ECE como sustancia metodológica para recabar las sensaciones y percepciones que se generan en torno a una temática álgida como la medicación con psicofármacos de la infancia sorda se entiende genera una apertura tal que los sujetos que van transitando por este marco de trabajo van pasando del pensar al sentir con especial riqueza. Lo que en sus comienzos no hace más que repetirse una y otra vez lo que se piensa, a lo largo de la deconstrucción del proceso del ECE van aflorando aspectos del sentir que nutren el posterior análisis reflexivo de la temática.

Para los fines de esta ponencia se presentó solamente el ECE realizado con las maestras de la EE N° 197. Resultaron también en su singularidad y luego en su generalidad los contenidos que fueron apareciendo en los ECE con la infancia sorda medicada de dicho espacio escolar y los ECE con sus familias.

Se trata de un nuevo desafío metodológico en lo cualitativo que se invita a conocer y transitar.

Referencias

Déjourn, Ch. (1992). *Trabajo y desgaste mental*. Buenos Aires: Humanitas.

Heller, A. (1987). *Sociología de la vida cotidiana*. Barcelona: Península.

Pellion, F. (2011). *Soigner la surdit  et faire taire les Sourds. Essai sur la m dicalisation du Sourd et de sa parole*. Revue ESSAIM, N° 27, Paris: ERES, 127-134.

Scribano, A. (2013). *ECE*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.

Scribano, A. (Comp.), (2007). *Mapeando Interiores. Cuerpo, Conflicto y Sensaciones*. CEA—CONICET-Universidad Nacional de Córdoba: Jorge Sarmiento Editor.