

# Responsabilidad social universitaria. Intervención fonaudiológica con pacientes afásicos adultos

*Social Responsibility at the University. Phono-audiological intervention with aphasic patients*

**Claudia Iturralde** | ithurralde@fmedic.unr.edu.ar, caithurralde@yahoo.com.ar  
Prof. Titular cátedra "Alteraciones del lenguaje en el adulto". Escuela de Fonoaudiología.  
Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario.

## Resumen

La función de extensión en la universidad es analizada desde la experiencia con pacientes afásicos adultos internados/externados, actividad implementada por una asignatura de la Licenciatura en Fonoaudiología de la Universidad Nacional de Rosario.

Partiendo de conceptualizaciones acerca de la afasia y de quien la padece, se destaca la necesidad de intervención temprana fonaudiológica con un enfoque integral que incluya al entorno del paciente. La visión aportada por el pensamiento complejo sustenta la intervención interdisciplinaria; desde la especificidad de la fonaudiología se busca el control de variables intervinientes y el acompañamiento terapéutico para encauzar la recuperación del lenguaje, atendiendo al marco global y a las interrelaciones existentes.

La responsabilidad social universitaria como estrategia de gestión de las organizaciones, favorece el desarrollo de actividades que vinculan a la universidad con su entorno.

La relación entre universidad y extensión es analizada a la luz de las articulaciones que permiten enriquecer la docencia, la investigación y el contacto del alumno con el futuro ejercicio profesional. En este sentido, se rescata el valor de la extensión no sólo como vehículo para el desarrollo de contenidos clínico-profesionales, sino y sobre todo, para la formación del alumno en aspectos éticos y humanísticos que conlleva la propia práctica profesional.

**Palabras clave:** universidad, extensión, afasia, intervención fonaudiológica

## Abstract

The function of the field work at the University is hereby analysed from the experience with adult aphasic patients, both admitted and discharged, within the framework of a subject of Licenciatura en Fonoaudiología at Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Rosario.

A thorough understanding of aphasia and the patient who suffers from it dictates a need for an early phono-audiological intervention that makes a comprehensive approach to the patient and his social environment.

The perspective provided by complex thinking supports the interdisciplinary intervention. The

specific character of the discipline of Fonoaudiología (“Phono-audiology”) points to the control of the variables that intervene and to therapeutic companionship to channel the recovery of language. A consideration of the integral framework of the illness and the interrelations present is essential for this process of recovery.

The University’s social responsibility as an administration strategy of the organizations favours the development of activities that link the University with its environment.

The relation between the University and the field work is hereby analyzed in the light of the different articulations that allow for the enrichment of teaching, investigation, and of the student’s perception of his future professional exercise. In this sense, the experience reveals the value of the field work not only as a means for the development of clinical-professional contents but also, and most importantly, for the student’s education in relation to the ethical and humanistic aspects that the professional exercise entails.

**Key words:** university, field work, aphasia, phono-audiological intervention

### 1.1. La problemática del paciente afásico

La persona que padece un trastorno neurolingüístico o afasia sufre alteraciones en su lenguaje: en la elocución, comprensión, o en ambas, en mayor o menor medida. Por la importancia que reviste el lenguaje para el sujeto, se resienten también las relaciones familiares, sociales y laborales. Asimismo, no es infrecuente que dada la extensión de la lesión neurológica estos trastornos cursen con déficit motores, lo cual contribuye aún más a despertar sentimientos de minusvalía en estas personas, y a su vez ocasiona cambios en la dinámica de su entorno más próximo.

De lo anterior se desprende que la problemática del afásico es múltiple y compleja y requiere de un abordaje temprano interdisciplinario que controle el cuadro y encauce la recuperación buscando la readaptación del paciente a su nuevo estado.

Se reconoce que las tres cuartas partes de las afasias devienen de ACV; Azcoaga (1997) describe los períodos: agudo, sub-agudo, de estado y de secuela. La atención temprana queda comprendida en los dos primeros, variando la modalidad de intervención del fonoaudiólogo, dependiendo de cada uno de ellos. “Desde la fonoaudiología se entiende que el momento agudo es una ‘emergencia fonoaudiológica’ y la tarea, si bien es post-patogénica, es fundamentalmente preventiva de daños lingüísticos mayores” (Aronna, A; et.al; La emergencia fonoaudiológica y el equipo interdisciplinario en pacientes afásicos adultos, 2009: 28).

Resulta fundamental el respeto por los tiempos del paciente y el manejo idóneo en estos primeros momentos; la labor preventiva y terapéutica del fonoaudiólogo debe acompañar la recuperación espontánea. Esto implica no sólo trabajar con el paciente, sino con su realidad más cercana: la familia y el grupo de profesionales que lo asiste. De esta manera se lo aborda integralmente y se actúa desde la especificidad de la disciplina, aplicando los conocimientos en un contexto global donde se desenvuelve la acción.

No es posible avanzar en la comprensión de los hechos que se expresan en el comportamiento del

hombre desde la escisión mente/cuerpo, sino integrando y humanizando las ciencias de la salud. Los tiempos actuales demandan, asimismo, un renacimiento epistemológico que conlleve a reflexionar acerca del rol práctico, político y social de la ciencia, entre otros.

El paradigma de la complejidad, lejos de buscar explicaciones lineales, estudia los sistemas globalmente y las interrelaciones de sus subsistemas. De acuerdo con Bonil, J., Sanmartí N., Tomás, C. et. al. (2009) este paradigma incorpora la perspectiva sistémica compleja para pensar los hechos del mundo.

Edgar Morin (2007) plantea la consideración del hombre en comunidad con su medio. Su mayor preocupación es que la ciencia actual produce una fragmentación del saber, descuidando el contexto. Por ello, propone una reforma del pensamiento que relacione las dos culturas: humanística y científica. Dicha transformación es una necesidad social clave para formar ciudadanos capaces de enfrentar los problemas de su tiempo; también postula que la reforma del pensamiento exige la reforma de la universidad.

Siguiendo con el tema inicialmente planteado, cabe señalar que “el hecho de que en el imaginario asistencial y social persista, en ocasiones, la creencia de que la lesión cerebral es una condición inmutable, una avería irreparable, explica, en parte, que muchos pacientes no se hayan beneficiado con una derivación oportuna, condenando al afásico a su propia suerte y trabando políticas de salud adecuadas” (Arroyo, A; El porqué de la atención temprana en el paciente afásico adulto. 2009: 60) Surge preguntarse: ¿Qué rol le cabe a la universidad en esta problemática?

## **1.2. Universidad y extensión**

Tal como lo señala Martínez de Carrasquero, C. (2007) se reconoce que los dos propósitos fundamentales de la universidad son la formación humana y profesional y la construcción-creación de nuevos conocimientos, teniendo en cuenta que ambas se vinculan estrechamente.

Por otra parte, se considera que la responsabilidad social es un modo de gestión integral que se puede caracterizar como gestión de impacto (humano, social y ambiental), generada por la actividad de la organización, en un impulso constante por abarcar y satisfacer los intereses de todos los afectados potenciales.

A las universidades, en tanto organizaciones responsables de la formación en su más amplio sentido (profesional, ciudadana, etc.), les cabe reflexionar acerca de la responsabilidad social, la cual es a la vez una exigencia ética y una estrategia racional de desarrollo en las instituciones de educación superior. Como señala Vallaey (2006), cuando la responsabilidad social está presente en la universidad, se acoplan y articulan todas sus capacidades, incluyendo en una misma estrategia de gestión a la docencia, la investigación y la extensión (servicios universitarios vinculados con la sociedad). En este sentido, surge considerar que “la RSU es una estrategia de gestión universitaria, tratando de mantener un enfoque holístico sobre la propia organización universitaria y concibiendo iniciativas interdisciplinarias (sinergia entre facultades y dependencias universitarias) e interinstitucionales (asociación de varias funciones de la estructura institucional)” (Martínez de Carrasquero, La responsabilidad social universitaria como estrategia para la vinculación con su entorno social, 2007,p.5).

## **2. Contextualización de la tarea extensionista**

Se parte de una experiencia con pacientes afásicos que se viene llevando a cabo desde el año 1995 en la cátedra “Alteraciones del lenguaje en el adulto”, asignatura del quinto año de la Licenciatura en Fonoaudiología, UNR. La misma se originó como estrategia pedagógica y al mismo tiempo para dar respuesta a la comunidad en la prevención post-patogénica del daño lingüístico y asistencia.

### **2.1. Intervención fonoaudiológica**

El trabajo con pacientes con trastornos neurolingüísticos se realiza teniendo en cuenta el período (sub-agudo/estado) por el que cursa la enfermedad. Fue necesario definir previamente acciones específicas en cada uno de estos períodos para con el paciente y su entorno: a) período sub-agudo. Sala de internación, b) período de estado. Cámara Gesell.

En el primer caso (a), la intervención fonoaudiológica implica, por una parte la evaluación y por otra, la puesta en circulación de conocimientos relativos al trastorno del lenguaje, tanto con los demás profesionales involucrados como también, y sobre todo, con la familia del enfermo.

Para arribar al diagnóstico presuntivo del lenguaje, se aplican pruebas ad-hoc y se procede al análisis de las producciones lingüísticas recogidas.

El trabajo con los familiares tiene como propósito informarlos acerca del padecimiento del paciente, pero además busca concienciar acerca de la necesidad de continuidad del tratamiento fonoaudiológico, destacando la relación existente entre comienzo temprano y éxito en la recuperación. Si el paciente es oriundo de otra localidad, se establecen los lazos inter-institucionales para que este seguimiento sea posible; de lo contrario, se ofrece la opción (b) una vez externado.

Un aspecto a destacar es que previamente se elaboraron “pautas de comunicación” a modo de guía; sobre esta base, se indican aquellas consideradas de mayor importancia de acuerdo al cuadro lingüístico. Dichas pautas se brindan tanto en forma oral como escrita, en un lenguaje accesible a los familiares. Se enfatiza en todo momento la importancia de no fomentar estereotipos ni inducir al paciente a expresarse cuando está impedido; sí a estimular el intercambio a través de otros canales, jerarquizando así la comunicación por sobre los aspectos puramente lingüísticos. Todo ello en función de evitar su aislamiento y mantenerlo comunicado. Además, se señala la carga emocional que conlleva esta enfermedad, no sólo para el paciente, sino para toda la familia, por lo que se sugiere la posibilidad de un abordaje integral que incluya, entre otros profesionales, a un psicólogo para enfrentar la nueva situación impuesta.

Respecto de los profesionales que están involucrados en la atención, el diálogo se da en mayor medida con los neurólogos (agentes derivadores) y con los profesionales de la enfermería presentes en sala, y que siguen la evolución diaria. En el primer caso, como devolución de lo observado en sala: informe del “diagnóstico presuntivo del lenguaje”; en el segundo, brindando también pautas de comunicación relacionadas a dicha evolución lingüística.

En el segundo caso (b), los pacientes concurren al consultorio fonoaudiológico; algunos de ellos fueron vistos previamente en sala y, por lo tanto, se cuenta con el diagnóstico presuntivo del lenguaje. A partir de entrevistas y evaluaciones se arriba al diagnóstico fonoaudiológico complejo y jerarquizado y se realiza una devolución al paciente y a su familia para luego dar realiza el tratamiento. Se busca generar el compromiso de algún familiar (cónyuge, hijo) respecto de: horarios asignados para la atención, colaboración para acercar material (fotos, por ejemplo) que pudiera servir de apoyo a la terapia; interconsulta con otros profesionales (de ser necesario) y responsabilidad respecto de la periodicidad de concurrencia a controles neurológicos. Es el fonoaudiólogo quien tiene a su cargo esta tarea, en tanto se convierte en interlocutor válido para el paciente y su grupo próximo.

Se entiende que el afásico debe ser atendido en el marco de un equipo interdisciplinar; esto implica que no debe recibir “terapias paralelas”, sino un tratamiento integral e integrado, lo cual genera el diálogo permanente con los demás profesionales. Esto, asimismo, debe verse reflejado en la terapia. A modo de ejemplo, pueden citarse entrevistas conjuntas entre fonoaudiólogo y psicólogo, con el paciente y el familiar responsable, destacando logros y metas a alcanzar.

De contarse con más recursos humanos en la asignatura, podría implementarse en forma paralela la terapia grupal para poder complementar el trabajo individual y favorecer los intercambios sociales en estos pacientes, ya que no siempre cuentan con espacios de comunicación, más allá de los propiciados por su familia.

## **2.2. Comentarios acerca de la importancia de la actividad de extensión asistencial para el proceso de enseñanza-aprendizaje**

Al finalizar los ciclos lectivos 2009/2010 se realizó una encuesta anónima a los alumnos que cursaron la asignatura “Alteraciones del lenguaje” para evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se consideran a continuación algunas opiniones con relación a tres de las preguntas que refieren a la labor extensionista, entendiendo que corroboran el sentido de la tarea emprendida.

¿Qué estrategias didácticas o recursos considera que emplea la cátedra para el desarrollo de la asignatura? Un importante número de alumnos señala la presentación de casos reales, la observación en Cámara Gesell, los videos y las grabaciones de pacientes.

¿Qué actividades de extensión considera que realiza la cátedra? Entre ochenta y seis y ciento diez alumnos visualizan la labor llevada a cabo en sala y la que se desarrolla en Cámara Gesell como de extensión. Casi la totalidad de los encuestados, entre ciento seis y ciento diez, consideran necesaria la orientación brindada por el docente mientras llevan a cabo la observación en Cámara. Un número muy importante de ellos, entre ochenta y ciento diez, manifiestan que la coherencia entre teoría y práctica se evidencia a partir de lo observado en la Cámara Gesell.

Al requerírseles opinión acerca de qué contenido les resultó más fácil y por qué, algunos señalan “los contenidos que me resultaron más fáciles son aquéllos en relación a la sintomatología ya que el poder observarlos en Cámara nos facilitó la comprensión de los mismos”.

### 3- Discusión

La labor extensionista, surgida por iniciativa institucional de la Escuela de Fonoaudiología, fue concebida inicialmente como un “Proyecto piloto de extensión asistencial en función docente” en las cátedras que integran el Departamento de Clínica y Terapéutica Fonoaudiológica. Para ello, se contó con el Consultorio externo o Cámara Gesell como espacio referente

En lo que respecta a la cátedra “Alteraciones del lenguaje en el adulto”, el conocimiento acerca de la problemática del paciente afásico llevó a las autoras del proyecto (Arroyo, A., Ithurralde, C.) a pensar en un diseño que tuviera en cuenta dos instancias de acuerdo a los períodos evolutivos por los que cursaba la enfermedad. Así se delimitó una instancia a) para **internados en período sub-agudo**, por lo que el espacio se vio ampliado al Hospital Provincial del Centenario, y una b) para **externados en período de estado**. En cada una de ellas se tuvieron en cuenta dos ejes: docente-alumno y terapeuta-paciente. Se establecieron pautas para cada una de estas intervenciones para los docentes y alumnos participantes.

Durante estos años el trabajo con el agente derivador, al cual se remiten informes fonoaudiológicos, llevó a reuniones periódicas; esto permitió fortalecer los vínculos profesionales favoreciendo de este modo la interdisciplina.

El material recogido en sala y Cámara Gesell sirvió como insumo para clases prácticas y tesinas de grado; también, con el consentimiento informado por parte de pacientes y familiares, fue posible grabar algunas sesiones para ilustrar acerca de los procesos de diagnóstico y de tratamiento.

La información reunida respecto de los pacientes observados y evaluados en sala (1995-2001) se plasmó en un trabajo de investigación PID “Asistencia fonoaudiológica a pacientes internados en el período sub-agudo de la enfermedad”, ejecutado entre 1998 y 2002. La necesidad de instalar la reflexión en los profesionales intervinientes acerca de la derivación temprana de estos pacientes motivó el diseño de otro proyecto de investigación denominado: “El equipo interdisciplinario en la atención temprana del paciente afásico adulto”, que tuvo como destinatarios a treinta profesionales del mismo hospital involucrados en la atención de afásicos. Años más tarde y habiéndose consolidado el grupo de investigación que reunía a docentes de la cátedra, a una profesional de la Escuela de Enfermería y a la directora del proyecto anterior, se ejecutó una propuesta similar en el Hospital de Emergencias Dr. Clemente Alvarez (HECA), por considerarlo el hospital de agudos con mayor frecuencia de estos trastornos y, por ende, con un mayor número de especialistas comprometidos en el tema. En este caso se entrevistó a cuarenta y ocho profesionales. La investigación se llevó a cabo entre los años 2006 y 2008. Actualmente el grupo de investigadoras se halla abocada al “Proceso de atención temprana fonoaudiológica en afásicos adultos internados en los períodos agudo/subagudo de la enfermedad” en el HECA a fin de valorar el resultado de dicho proceso según el estado al egreso de los pacientes.

Lo expuesto intenta dar cuenta de las articulaciones existentes entre docencia, investigación y extensión; éstas se fueron dando naturalmente y crecieron por la sinergia entre los sectores involucrados (docentes, alumnos, profesionales, instituciones) enriqueciendo de este modo, tanto la tarea como a los actores involucrados.

#### **4. Conclusiones**

La labor de extensión asistencial en función docente se halla integrada como actividad curricular de la asignatura. Respecto de la tarea asistencial, en estos años se ha asistido a un importante número de pacientes. El material recogido sirve de insumo para clases teóricas y prácticas. El alumno percibe esta actividad como favorecedora para sus aprendizajes, rescata la orientación docente durante las observaciones en Cámara Gesell y evidencia coherencia entre teoría y práctica a partir de estas experiencias.

La cátedra ha orientado la investigación en una línea que profundiza el conocimiento de la afasia, su necesidad de intervención temprana, el rol del equipo de salud, y actualmente tiene en curso un estudio acerca del proceso de atención fonoaudiológica temprana.

La tarea ha contribuido a profundizar los conocimientos acerca del paciente afásico y su entorno próximo, la familia. Al mismo tiempo, ha posibilitado la formación del alumno en un ámbito no exclusivamente áulico en aspectos clínico-profesionales, humanos y éticos.

La extensión asistencial en función docente permite así, que desde estas intervenciones se apunte a mejorar la calidad de vida de los pacientes, y por ende, de su familia. Por otro lado, habilita al alumno a un aprendizaje en contexto, ya que parte de experiencias concretas que le permiten observar, realizar, e interpretar las acciones propias del quehacer profesional en los espacios de práctica.

*La autora quiere expresar su reconocimiento a la Lic. Adriana Arroyo de Stein quien fuera profesora titular de la cátedra entre los años 1990 y 2007 y mencionar a las docentes Lic. Ma. Laura Röhner, Lic. Tamara Lenarduzzi y Lic. Guillermina De Rosa, con quienes comparte la tarea extensionista.*

## Bibliografía

ARONNA, A; ARROYO, A; ITHURRALDE, C; RÖHNER, Ma. L; ROSSI, C; LENARDUZZI, T. *La emergencia fonoaudiológica y el equipo interdisciplinario en pacientes afásicos adultos*. II Jornadas de Ciencia y Tecnología. "Divulgación de la producción científica y tecnológica de la UNR", Rosario: UNR Editora; Rosario, 2009, pág. 28- 32.

ARROYO, A. *Introducción en el porqué de la atención temprana en el paciente afásico adulto*. Revista Fonoaudiológica digital. Tomo 55, n° 2. Pág. 60, ISSN-1668-9402, Buenos Aires, 2009.

AZCOAGA, J.E. *Neurolingüística y fisiopatología (Afasiología)*. Ed. El ateneo. 4ta. reimpresión. Buenos Aires, 1997.

BONIL, J; SANMARTÍ, N; TOMÁS, C; PUJOL, R. M. *Un nuevo marco para orientar respuestas a las dinámicas sociales: El paradigma de la complejidad*. Disponible en [http://ipes.anep.edu.uy/documentos/curso\\_dir\\_07/modulo4/materiales/paradigma/pdf](http://ipes.anep.edu.uy/documentos/curso_dir_07/modulo4/materiales/paradigma/pdf). (Extraído el 24/09/2009)

ITHURRALDE, C; RÖHNER, M; LENARDUZZI, T. Et. al. *Atención de trastornos neurolingüísticos en el marco de la extensión asistencial en función docente*. Resumen formato CD. II Congreso internacional de fonoaudiología. Rosario, septiembre 2010.

MARTÍNEZ DE CARRASQUERO, C. *La responsabilidad social universitaria como estrategia para la vinculación con su entorno social*. Disponible en <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?bibliuned=19308> (14/02/11).

MORIN, E. *La cabeza bien puesta. Repensar la reforma. Reformar el pensamiento*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires, 2007.

VALLAEYS, Francois. *Breve marco teórico de responsabilidad social universitaria*. Disponible en [www.ucu.edu.uy](http://www.ucu.edu.uy) (Extraído el 29/06/10).