

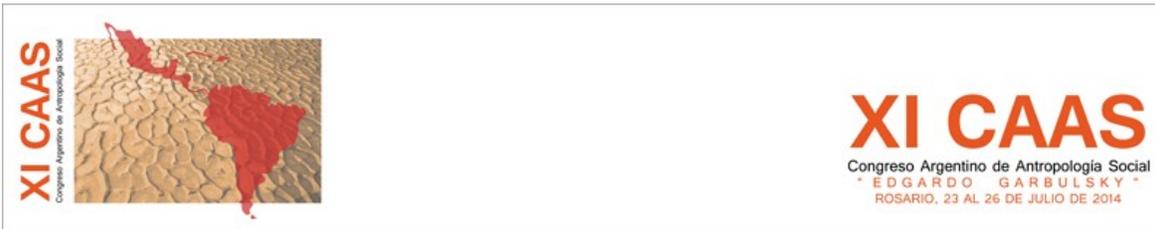
# **Las fronteras del silencio: Apropiaciones y resistencias al implante coclear.**

Atrio, Marisol y Heredia, Marina.

Cita:

Atrio, Marisol y Heredia, Marina (2014). *Las fronteras del silencio: Apropiaciones y resistencias al implante coclear. XI Congreso Argentino de Antropología Social, Rosario.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-081/1465>



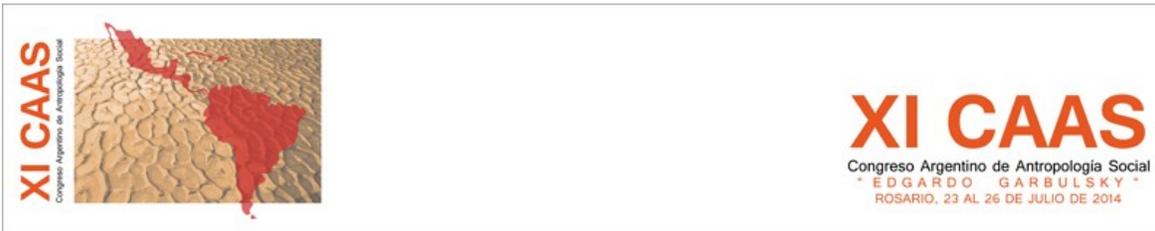
# **XI Congreso Argentino de Antropología Social**

**Rosario, 23 al 26 de Julio de 2014**

**GRUPO DE TRABAJO: Atrio Marisol, Heredia Marina**

**TÍTULO DE TRABAJO: Las fronteras del silencio: apropiaciones y resistencias al implante coclear**

**Nombre y apellido. Institución de pertenencia. Instituto de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA.**



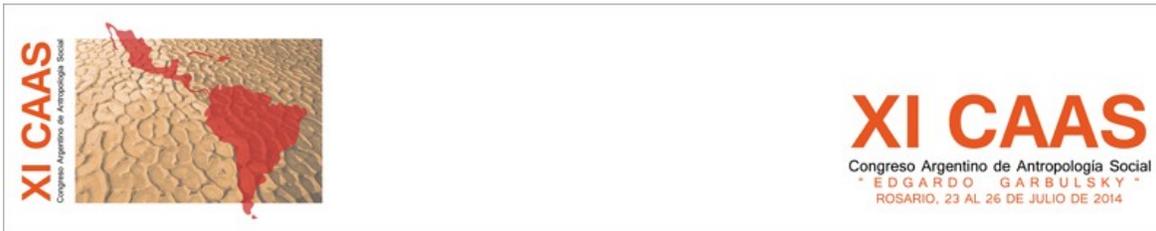
## RESÚMEN

Las discusiones en el campo de la antropología y la salud y los estudios sociales de la ciencia y la tecnología han aportado nuevas herramientas para comprender las reconfiguraciones en las subjetividades mediadas por intervenciones tecnológicas. Estas nuevas subjetividades intervenidas y recreadas por tecnologías biomédicas disputan sentidos, crean nuevas identidades que trasgreden fronteras y cuestionan las categorías de persona, naturaleza y normalidad, estructuradas desde los pilares ontológicos del pensamiento moderno. En los últimos años, los avances en materia de investigación biomédica, la especialización cada vez mayor de los profesionales, los perfeccionamientos en las técnicas y en la producción de tecnología, han dado lugar a intervenciones biomédicas que reparan la “naturaleza imperfecta” del cuerpo a través de la implantación de dispositivos y/o artefactos que suplantán órganos y/o restauran funciones en sujetos afectados por alguna patología. Estos procedimientos generan las adecuaciones necesarias para que las personas intervenidas logren tener un desenvolvimiento ‘normal’ en la sociedad.

2

Los profesionales de la salud, han considerado al implante coclear en personas sordas como un sorprendente avance tecnológico, ya que a través de la colocación de una prótesis coclear se instala o restaura parcialmente la percepción auditiva. Estos avances de la biomedicina suponen la posibilidad de restituir, reparar, o recrear fragmentos corporales para lograr una mejor calidad de vida en las personas, sin embargo, distintos estudios e indagaciones han revelado el carácter controversial e incierto de estas intervenciones.

Desde ciertos enfoques, se ha extendido la idea de que el nacer sordo o el adquirir sordera recluye a la persona en un mundo de aislamiento, pudiendo imposibilitar la adquisición del habla y por lo tanto del lenguaje y como consecuencia el surgimiento de problemas en el desarrollo intelectual y cognitivo de la persona.



Desde otra perspectiva, se han vinculado y organizado históricamente personas sordas a partir del desarrollo de una lengua propia visoespacial -en nuestro país la LSA (Lengua de Señas Argentina)- constituyéndose como una comunidad lingüística minoritaria con su propia lengua transmitida en otra modalidad y que, por ende, desarrolla un mundo simbólico –una cultura- diferente<sup>1</sup>. En este sentido, la controversia se plantea en tanto la Comunidad Sorda considera las intervenciones del implante coclear como una expresión de rechazo a su cultura y a su lengua.

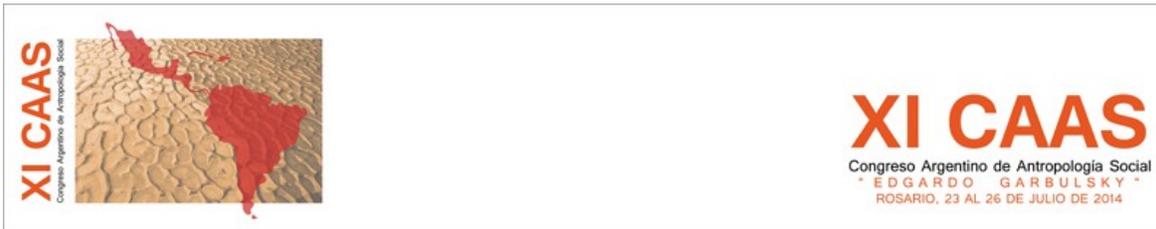
Este trabajo pretende realizar una aproximación a los debates en torno a la decisión de recurrir al implante coclear por parte de personas sordas que desean ser provistas de información auditiva. Para ello nos centramos en un estudio de caso en el que se reconstruyó la trayectoria de una persona implantada que ha pasado por distintas etapas en relación a la sordera en su vida, a la vez que utilizaremos registros elaborados de la experiencia de un curso de lengua de señas, conversaciones informales y relevamientos de páginas web y foros.

- 3 A partir de este trabajo intentaremos reflexionar sobre las intervenciones tecnológicas en el territorio del cuerpo como un proceso tenso y dinámico, permitiéndonos cuestionar la concepción esencialista de la tecnología que la entiende como fenómeno externo y autónomo. Las disputas que plantea la toma de decisión de los sujetos involucrados en este proceso y el despliegue de sus estrategias y acciones ponen en evidencia la construcción social del artefacto así como la emergencia de nuevas sociabilidades.

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo se presentan algunas reflexiones surgidas de conversaciones y entrevista abierta con una persona implantada hace seis años, de la experiencia de un curso de Lengua de Señas Argentina a fines de 2013 y principios de 2014 del cual se obtuvo un corpus que sintetiza ciertos planteos recuperados de los encuentros, de información relevada en sitios web especializados en otorrinolaringología y foros, blogs relacionados con el implante.

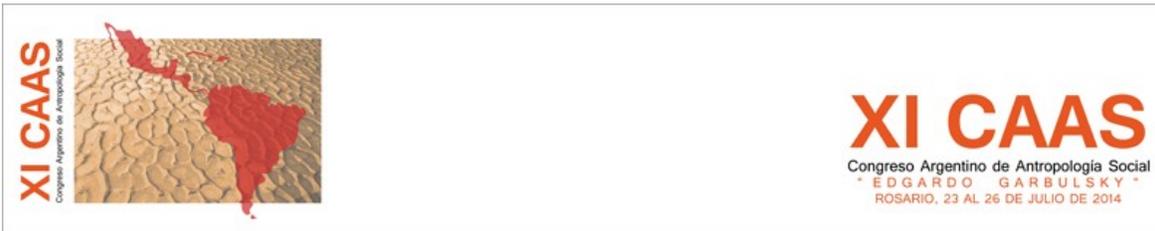
<sup>1</sup>Página Web de la Confederación Argentina de Sordomudos, <http://cas.org.ar/old/>



Algunas de las preguntas preliminares fueron ¿qué es el implante coclear? ¿por qué se convierte en un tema controversial entre las personas sordas?

Sostenemos a lo largo de este escrito que, la Antropología propone una nueva mirada de las CTS, hace algunos años se vienen constituyendo líneas de investigación en la que la ciencia es interpelada como objeto de estudio, se analizan sus modos de ver, definir e intervenir y se la explora en su propio campo, en los laboratorios, en los hospitales. Las etnografías de laboratorio han desacralizado esos espacios de pulcritud, asepsia y objetividad para dejar en evidencia sus características mundanas, para entender la presencia de la ciencia en lo cotidiano y la administración concreta de la vida (Roca 2010, Rohdem, 2012). Hay un especial interés en objetos ligados al campo de la ciencia y la tecnología; desde análisis de casos empíricos concretos se promueve la discusión (de redes de discusión) en torno a la articulación entre formas de conocimiento, prácticas científicas y políticas de intervención focalizando en los efectos que tendrán sobre los sujetos. Algunos estudios han trabajado, por ejemplo, sobre las tecnologías del ultrasonido, analizando como estas herramientas diagnósticas se han convertido en una subespecialidad que en su desarrollo adquirió sentidos diferentes a los que la promovieron inicialmente - buscar anomalías o acompañar las observaciones del médico- planteando que existen complejas tramas en las esferas donde los cuerpos son gerenciados y medicalizados; de las cuales la lógica del mercado no está exenta (Fonseca, Rohdem, Machado, 2012).

Desde los aportes de Bourdieu y autores de la sociología de las profesiones, la ciencia ha sido analizada como un campo social integrado por agentes e instituciones con intereses en juego, donde se elaboran estrategias para la legitimación y el reconocimiento de la autoridad científica (Bourdieu 1976). A partir del trabajo de Foucault los estudios sobre la temática tendieron a centrar su atención en el discurso biomédico desde su lugar hegemónico en las políticas de estado y en las significativas implicancias que tienen sus intervenciones en la vida de las personas a través de un fuerte control social (Foucault 1990). Este proceso de construcción de poder para crear definiciones universales sobre conductas, personas y cosas, no es sólo resultado del “progreso” científico sino de una



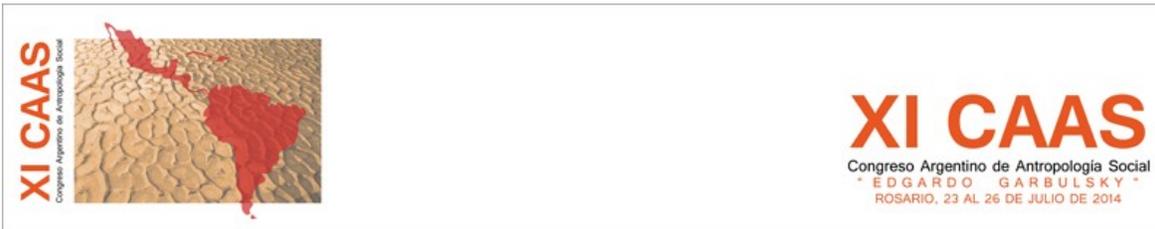
herencia social y cultural, tanto sus avances técnicos como intelectuales contribuyen a constituirlo como un campo legítimo de intervención (B. Good 1994, Conrad 1982).

Actualmente autores como Law, Haraway, Latour han contribuido a complejizar estas discusiones desde una perspectiva teórica, metodológica y política que hace especial hincapié en la noción de redes de sentidos, estos desarrollos se destacan por su carácter dinámico y fluido, constituido temporariamente en virtud de asociaciones provisorias con intereses diversos (Rohdem 2012). Es en este sentido que los estudios sociales de la ciencia y la tecnología están posibilitando nuevas indagaciones en relación a los desarrollos científico-tecnológicos, proponen una construcción social de dichos artefactos y las tecnologías teniendo en cuenta que tanto los sujetos como distintos grupos o colectivos participan en su construcción y le otorgan distintos sentidos.

Esta perspectiva implica indagar la tecnología en sus múltiples dimensiones, desmantelando la neutralidad con la que se concibe. A partir de este proceso quedan al descubierto las negociaciones, las controversias y los significados que la producen. Toda la tecnología es social como todo ser humano es tecnológico, esta dimensión atraviesa la existencia humana desde tiempos inmemorables (Thomas, Buch:2008) Tal como indica Levi Strauss al anunciar la paradoja del neolítico que postula que *“es en el neolítico cuando se confirma el dominio del hombre, de las grandes artes de la civilización: cerámica, tejido, agricultura, domesticación de animales. (...) El hombre del neolítico es heredero de una enorme tradición científica”*(Levi Strauss, 1962).

Por otro lado, la antropología cuenta con gran experiencia en lo que respecta a estas indagaciones, los estudios antropológicos vienen examinando el juego de determinaciones y articulaciones entre tecnología y sociedad (Roca 2008) hace ya un largo tiempo.

*La historia de los desarrollos teóricos en torno al problema de la tecnología, revela básicamente momentos de*



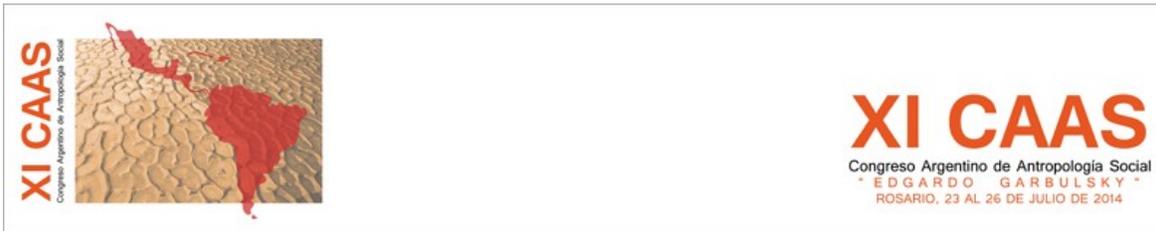
*diversos reduccionismos -idealistas, culturalistas y materialistas- e interpretaciones sistémicas -(funcionalismo, estructural funcionalismo)- que oscilaron entre: obviar la introducción de nuevas tecnologías derivadas del contacto con la sociedad occidental, hasta considerar estas innovaciones como herramientas 'intrusas', elementos 'disruptores' y fuentes potenciales de conflictos y alteración en la vida social de los pueblos no occidentales (Roca, 2008).*

6

Si bien la antropología ha reunido gran experiencia en la indagación de los conocimientos nativos, su cultura material y su organización social desde una perspectiva holística, la articulación con los estudios sociales de la ciencia y la tecnología ha significado una nueva mirada hacia estos problemas. Se intentará entonces partir desde una perspectiva donde se aporte materialidad al artefacto y no se lo escinda de sus relaciones y contexto, es fundamental correr la mirada moderna desde la cual nos colocamos el lente de los dualismos y las dicotomías occidentales: naturaleza/cultura; naturaleza/artefacto-tecnología, sujeto/objeto, mente/cuerpo, conocimiento/creencia, civilizado/primitivo. Nuestro objetivo es inmiscuirnos en la materialidad del fenómeno abordado, el implante coclear, desentpolvando la red de sentidos que muestra la multidimensionalidad que la modernidad se empeña en fragmentar.

### **HIPOACÚSICO, OYENTE, SORDO: subjetividades en tensión**

La vida de Eva está signada por distintas etapas en relación a la sordera: Oyente, hipoacusia con resto auditivo desde los 11 años, hipoacusia sin resto auditivo desde los 30 años, hipoacusia severa e implantada coclear desde los 65 años.



Eva hoy tiene 70 años pero a partir de los 10 ya no escuchaba los secretos de sus amigas, pedía que le repitieran, le costaba hablar por teléfono y empezó a poner más fuerte los aparatos (televisión / radio).

*Yo estaba siempre muy alegre y empecé a quedarme más en el molde. Empezaron a hacer verme y todos los tratamientos, audiometrías, me recetaron audífonos, primero me pusieron la vincha retroauricular hasta que los mandé a la mierda porque no me servían (Entrevista Eva, 2014).*

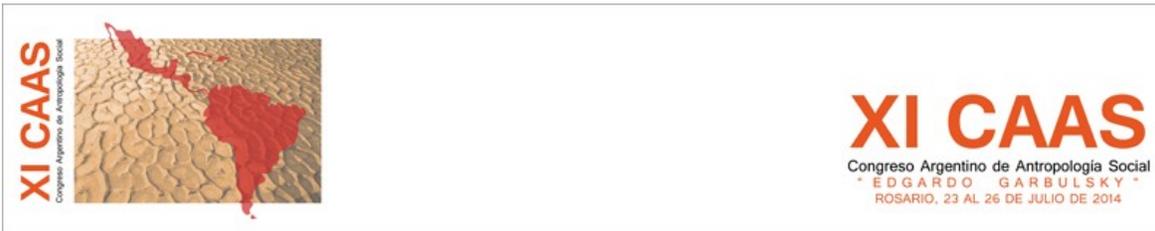
Cuando se habla de pérdida auditiva, se emplean términos que van desde “hipoacusia”, en los casos de deficiencias auditivas leves a severas, hasta “sordera”, para pérdidas auditivas muy profundas, con una audición residual muy débil o inexistente. Toda pérdida auditiva se mide en decibelios o decibeles (dB). Los grados de pérdida auditiva van de ‘normal’ a leve, moderada, severa, profunda<sup>2</sup>

7

La sordera es considerada un problema médico que necesita ser diagnosticado, tratado y rehabilitado, el cuerpo es observado, controlado, medido e intervenido a partir de los parámetros de ‘normalidad’ establecidos. Estas conceptualizaciones son constituidas por la ‘instrumentalidad racional’ de las biociencias, no son los intereses teóricos los que le confieren su autoridad material sino sus complejos instrumentos, herramientas y prácticas que son los dispositivos ‘reales’ que le permiten conocer e intervenir (Roca, 2010).

*Cantidad de inyecciones y pruebas, me dieron para estudiar el líquido medular, después a los 20 me hicieron una operación para ver si mejoraba. Me hicieron una preparación en vía ósea para ver si subía la vía aérea. No sirvió...Duró 4 horas la operación con anestesia local, yo no reventé por*

<sup>2</sup> Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia, del Ministerio de Salud de la Nación, según reglamenta el decreto 1093/11.



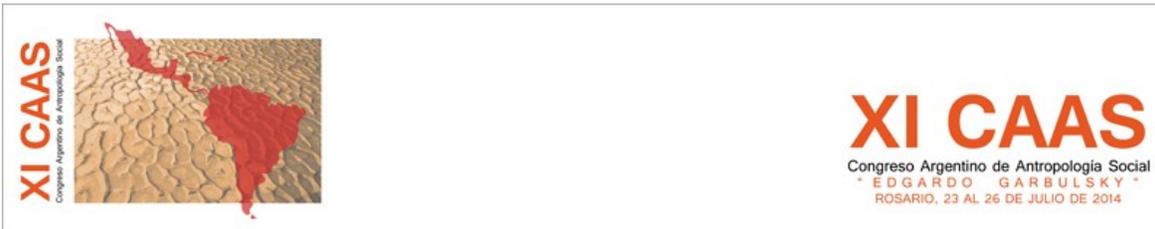
*poco, la segunda vez también pero me ataron, solamente me acuerdo y me descompongo. No sirvieron, se hizo todo lo que se pudo. (Entrevista Eva, año 2014)*

Según Foucault, el discurso biomédico tiene un lugar hegemónico en las políticas de estado, lo que legitima un fuerte control social sobre la vida de las personas. En nuestro país, la Ley N° 25.415/2001, estipula que *“el derecho de todo niño recién nacido a que se estudie tempranamente su capacidad auditiva y se le brinde tratamiento si lo necesitare en forma oportuna, incluyendo la detección y tratamiento de la hipoacusia infantil entre las prestaciones obligatorias para las obras sociales y entidades de medicina prepaga. Que en lo que respecta al diagnóstico de la hipoacusia infantil, la precocidad en la realización de los estudios exploratorios resulta de fundamental relevancia ya que advertir la deficiencia a tiempo permite iniciar en forma oportuna una rehabilitación temprana, evitando los impedimentos que la deficiencia auditiva produce en el desarrollo normal del lenguaje y de las capacidades cognitivas que de él se derivan”*<sup>3</sup>. Este proceso no es sólo resultado del “progreso” científico sino de una herencia social y cultural; tanto sus avances técnicos como intelectuales contribuyen a constituirlo como un campo legítimo de intervención, desde el cual se ejerce la autoridad, pero esta es principalmente otorgada por el poder de crear definiciones universales sobre conductas, personas y cosas (B. Good 1994, Conrad 1982).

### **Enfermedad como construcción social: hipoacusia o sordera**

De acuerdo a algunos autores tales como Benedict, Conrad y Schneider los *desviados* se constituyen por características que una sociedad selecciona como ‘anormales’ de acuerdo a otras consideradas ‘normales’ que se refuerzan al distanciarse de las primeras; definir y sancionar la desviación supone poder. De acuerdo a los planteos de los intérpretes y profesores sordos de lengua de señas con los que hemos tenido contacto y comunicación, los sordos se encuentran desplazados, *la comunidad oyente es hostil* y la *Lengua de Señas Argentina (LSA) permite disminuir la angustia permanente en la que vive un sordo en un contexto donde la imposibilidad de comunicarse con las personas*

<sup>3</sup> Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia, del Ministerio de Salud de la Nación, según reglamenta el decreto 1093/11.



oyentes es constante; al sordo en su cotidianidad no le es posible encontrarse con otro y comunicarse (Corpus Curso de Lengua de Señas Argentina 2013-2014 –a partir de ahora: Corpus CLSA2013-2014-).

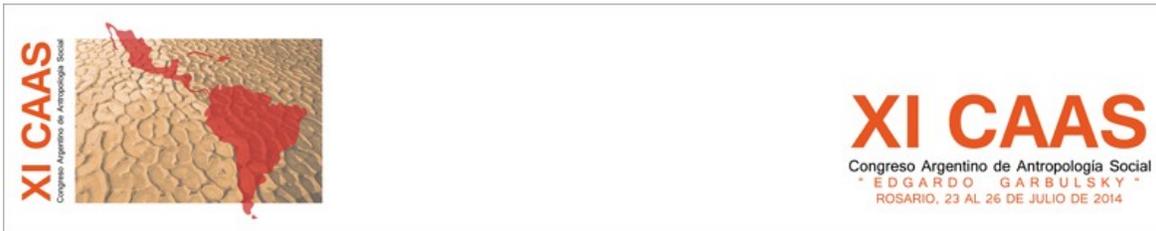
Existen estudios en los que se mencionan varios casos de grupos aislados en las que la aparición de una *comunidad Sorda* (por razones genéticas) ha propiciado la creación de una lengua de señas y su uso colectivo por parte de *Sordos* y de *oyentes*. En esos grupos se considera la Sordera<sup>i</sup> una mera condición lingüística, y no una limitación<sup>4</sup>.

Los autores mencionados postulan que en los términos de *desviación* lo que antes era castigado a partir de preceptos morales hoy se controla/normaliza a través de la rehabilitación biomédica. En este sentido, podemos pensar en que el *reducto biologicista de la biomedicina, proyecta una cosmología, una clasificación del mundo, una ontología, asunciones, creencias acerca de lo real, una epistemología, lo conocible y los criterios de verdad y nociones acerca de la persona, la sociedad, la moral y la religión (...)*(Roca, 2010).

9

En contraposición a esta perspectiva biomédica que medicaliza la sordera se encuentra la concepción de los sordos *señantes*, es decir, aquellos que se han socializado a partir de la lengua de señas y que de acuerdo a la declaración de la Confederación Argentina de Sordos constituyen una comunidad lingüística minoritaria. Las distintas comunidades Sordas de cada país conforman una comunidad Sorda mundial que tiene su Federación -Federación Mundial de Sordos o WFD-. A su vez, las distintas asociaciones de personas sordas de cada país se nuclean en una Confederación, en nuestro país, la Confederación Argentina de Sordomudos -CAS-. Estas instituciones funcionan como el gobierno de la comunidad. Tal es la socialización y la vinculación entre estos colectivos que la WFD establece resoluciones, realiza investigaciones, asesora y organiza congresos mundiales. Y promueve el reconocimiento de la lengua de señas de cada país y su cultura. (Massone, 2012)

<sup>4</sup> Ejemplos de esto son las comunidades de Marthas Vineyard, en Estados Unidos (Groce 1996); de la Isla de Providencia, en Colombia (Woodward 1978) ; de los indígenas brasileños Urubú-Kaapor (Ferreira - Brito 1983); de la comunidad de Adamorobe en Ghana (Nyst 2003); etc.



La lengua de señas es una *lengua extranjera para los oyentes*<sup>5</sup> y las personas sordas la han preservado a pesar de tanta presión lingüística, social y educativa. Cada comunidad tiene su lengua de señas, no es universal y la vida de la lengua tiene que ver con la vida de la comunidad. A partir de la existencia DE una institución educativa a la que concurrían sordos de todo el país y de diferentes países de Latinoamérica, en la cual también permanecían internados, esta lengua comenzó a tomar forma. Los profesores que fundaron esa escuela eran italianos razón por la cual atribuyen sus raíces lingüísticas en la lengua italiana, en cambio, la American Sing Language (ASL) -lengua de señas de Estados Unidos- supone una raíz francesa. En nuestro país la LSA tiene puntos de articulación que son cara y cuerpo, es decir, que se combinan configuraciones manuales, formas de la mano en combinación con movimientos en el espacio y la dirección. La ASL no utiliza estos puntos de articulación, es una lengua digital, es decir que realizan movimientos con los dedos, no se toca ni la cara ni el cuerpo a diferencia de la lengua de señas argentina (Corpus CLSA2013-2014).

10

Esta forma de socializarse hace que los sordos señantes se constituyan como una comunidad lingüística minoritaria con su propia lengua transmitida en otra modalidad y que, por ende, desarrolle un mundo simbólico (una cultura) diferente. Los hijos Sordos de padres Sordos son los miembros reales de la misma y los hijos Sordos de padres oyentes los miembros potenciales (Corpus CLSA2013-2014).

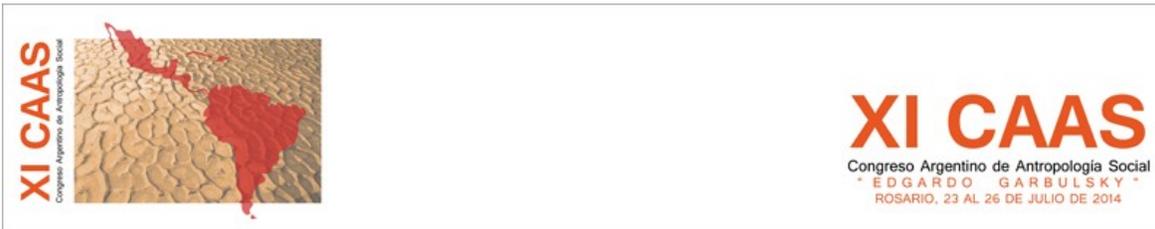
### **Implante coclear controversias y complejidades**

La biomedicina propone una corrección o reescritura de la 'naturaleza' para resocializar a las personas con sordera profunda a través de sistemas tecnológicos complejos, en este caso, el implante coclear resulta un 'imperativo tecnológico' para lograr instalar o restaurar la audición que ante la falla del oído interno está ausente (Rabinow, 1992a).

El implante coclear es definido como una prótesis que recibe estímulos mecánicos, los transforma en eléctricos y los envía por medio del nervio auditivo a los centros superiores. Resulta un complejo sistema tecnológico *compuesto por el procesador de audio, un pequeño dispositivo que se coloca detrás de la oreja y el implante que se coloca*

---

<sup>5</sup> Presentación del Curso de lengua de Señas Argentina (Corpus CLSA 2013-2014)



quirúrgicamente debajo de la piel. La bobina que se conecta al procesador de audio se acopla exactamente sobre el implante y se mantiene sujeta mediante la atracción magnética. Las señales se envían desde el procesador de audio mediante la bobina. Durante la cirugía el cirujano inserta profundamente dentro de la cóclea una guía de electrodos especialmente flexible y suave con el objetivo de estimular el máximo posible de fibras nerviosas. Mediante la inserción profunda de los electrodos en la cóclea, es posible estimular todo el rango frecuencial de la misma. La señal sonora se transmite directamente al nervio auditivo evitando la zona no funcional o dañada de la cóclea. El micrófono del procesador de audio capta las señales sonoras. El procesador de audio analiza y codifica digitalmente el sonido en patrones especiales de señales eléctricas codificadas. Estas señales codificadas se envían a la bobina y se transmiten al implante a través de la piel. El implante genera pulsos eléctricos a partir de señales codificadas. Estos pulsos se transmiten a los contactos de la guía de electrodos correspondientes, dependiendo de la frecuencia de la señal recibida. El nervio auditivo recibe estos pulsos y los transfiere a la zona del cortex cerebral responsable de la audición donde se perciben como sonido. El audio procesador y el implante trabajan como una computadora en miniatura extremadamente rápida, procesan constantemente una inmensa cantidad de datos acústicos permitiendo que el sonido se perciba de forma natural y en tiempo real. Esto representa por vez primera la sustitución de un sentido humano por un dispositivo médico<sup>6</sup>.

11

Las personas sordas profundas que recurran al implante deberán no sólo someterse a una intervención quirúrgica ambulatoria sino a la convivencia con un dispositivo y a una rehabilitación de por vida. Esto implica la medicalización de la vida para las personas intervenidas - control periódico, calibraciones, rehabilitación fonoaudiológica y un especial cuidado del dispositivo.

Para cruzar el umbral de los silencios, entendemos que es fundamental tomar el desafío de intervenir y proyectarse positivamente como oyente.

<sup>6</sup> Transcripción de un video explicativo del sistema de implante coclear de MED-EL, fabricante líder en dispositivos médicos innovadores para el tratamiento de los distintos tipos y grados de hipoacusia. Fuente: <http://www.medel.com/>

*Depende de uno, de la actitud, frente al implante... al querer oír y de tu nivel... de la curiosidad que tengas y de la paciencia... (Entrevista Eva, 2014)*

*Hay personas que directamente no lo toleran y les cuesta mucho aceptarlo. Si son sordos de nacimiento y se lo ponen puede que enloquezcan porque no pueden indicar si oyen bien o no, o si oyen mal, porque no conocen el sonido o porque no pueden, tienen que hacer un tratamiento fonoaudiológico intensísimo...*

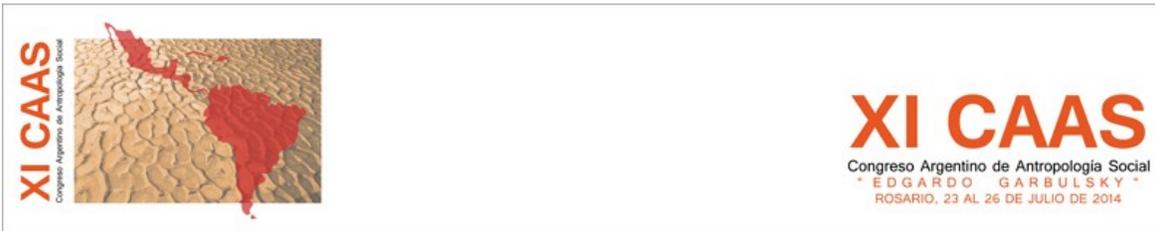
*Hoy estaba hablando con una compañera que dice que el tío se implantó y que no le sirvió para nada, que era sordo de nacimiento, entonces hay una cuestión muy grande, muy brava que no es lo mismo que te implanten y que te coloquen en un sonido que vos en algún momento escuchaste, aunque lo escuches diferente, a ruido a lata.*

*yo era enemiga del implante, cuando hablaban de implantar a los chicos pensaba que era un canibalismo. Era enemiga ignorante del implante coclear, no quería escuchar ni la palabra, pensaba que para mi no servía tampoco, porque tenía un mal diagnóstico (Entrevista Eva, 2014)*

12

Podemos distinguir entonces entre Sordos señantes que en la mayoría de sus casos comparten una 'cultura Sorda', sus padres son Sordos de nacimiento o adquirieron la sordera después de estar oralizados pero fueron socializados en la comunidad Sorda y les transmitieron la lengua y cultura a sus hijos Sordos. Aunque estos sujetos tengan un resto auditivo, eso no garantiza que distingan los sonidos con sentido.

*Hay herramientas para aprovechar el resto auditivo, por ejemplo los audífonos, pero hay que ver ese resto para que sirve. El resto auditivo útil es aquel que sirve para diferenciar el habla, porque puede servir para oír ruidos pero no aquellas diferencias que constituye la lengua. Nuestro oído (el de los oyentes) está habilitado para que las diferencias sutiles no interfieran en el entendimiento (Corpus CLSA 2013-2014)*



Los *Sordos señantes* requieren de un contacto visual para comprender. El contexto del curso de lengua de señas se plantea como un 'encuentro interligüístico' entre oyentes y sordos, se establecen las pautas con las que se relacionan en el silencio, la comunicación se da a través del cuerpo, con movimientos configurados espacialmente (Corpus CLSA 2013-2014).

El *mundo del silencio* insta a la creación de estrategias visuales para reemplazar la información auditiva

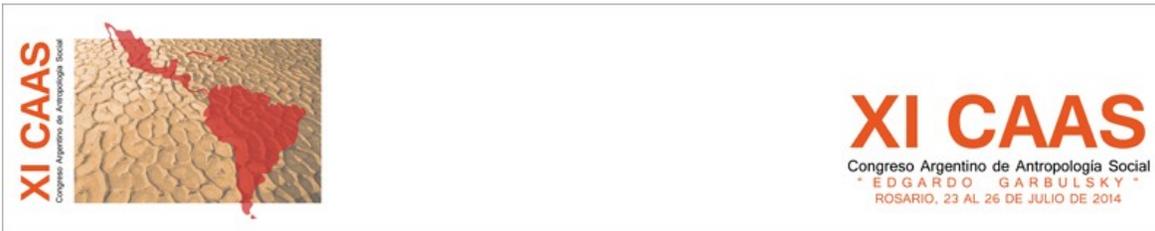
*una adolescente que no oye va siendo diferente, distinto, en las relaciones sociales, en los tiempos de aprendizaje, porque si tenés que aprender con la vista no es lo mismo. El aprendizaje visual es puntual, en cambio la audición es viva, es dinámica, la visión es como diapositivas separadas entre sí, la audición es dinámica, te da mucho sentido, da más información que la vista. (Entrevista Eva 2014)*

13

De acuerdo a los registros y las conversaciones entendemos que los sordos que no señan, es decir aquellos que no utilizan la LSA como lengua 'natural' es porque han sido escolarizados como oyentes y se han socializado a través del español, por lo que utilizan la lectura labial y/o apoyos tales como, información escrita, tecnologías de la información y comunicación.

En el caso de Eva, fue escolarizada "aprendió a aprender", ya que tuvo una pérdida de la audición progresiva a partir de los 10 años y en los 30 años de sordera profunda, buscó estrategias para dialogar y no recluirse en el silencio. Desde la sordera la relación con los oyentes cambia, *se va produciendo un aislamiento forzoso, una inaccesibilidad a los contenidos en la escuela, a las conversaciones, a los sentidos grupales y va creciendo la necesidad de mediación, estás supeditado a la voluntad ajena (Entrevista Eva, 2014);* por eso le fue menos hostil la relación con el mundo oyente que a un sordo sólo señante.

De acuerdo a las indagaciones y registros hemos notado una gran diferencia en las formas de hablar, mirar y pensar el mundo en la heterogeniedad del 'ser sordo'. Las clases de lengua de señas proponen una reeducación de la mirada y la promoción de la 'cultura Sorda' para poder ser aceptados tal y como son. En las rutinas oyentes las



personas se pisan al hablar, hablan dando la espalda, no modulan, etc.; este tipo de comunicación en presencia de una persona sordas significaría excluirla.

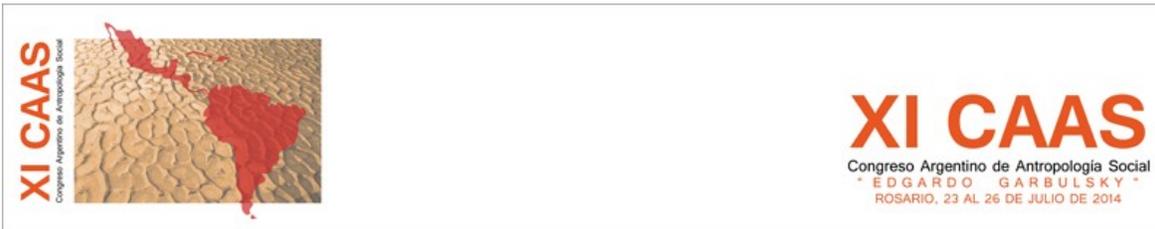
En este sentido, el implante coclear genera fuertes controversias porque plantea una socialización y una normalización como oyentes, por tal motivo es considerado como una amenaza a la *cultura sorda*, implica una reeducación de la representación del mundo a partir de la audición, construir sentidos sociales a partir de la escucha, aproximarse nuevamente a las *prácticas oyentes*. Este proceso de reaprendizaje o rehabilitación es mucho más complejo para los sordos adultos sin *memoria auditiva*. Los candidatos más favorables al implante son las personas que han sido *oyentes* y que por algún motivo quedaron en una sordera profunda o *hipoacusia sensorineural bilateral profunda* en términos médicos. Por otro lado, se promueve el implante coclear en niños/as que todavía no están escolarizados o que se encuentran en la etapa inicial de la adquisición del lenguaje, momento en el cual el sentido de la audición es considerado fundamental.

### **Fronteras del silencio: la 'memoria auditiva' y el implante como horizonte**

Los treinta años de 'silencio' no hicieron que Eva pierda sus recuerdos auditivos, los saberes construidos a partir de prácticas de audición. Una vez que la tecnología biomédica fue efectiva para la comunicación decidió crear sus propias estrategias para conocer el mundo, comunicarse, relacionarse, (...) *hice algunas pruebas a ver si me servían los audífonos y no sabía si estaban prendidos o apagados y me desentendí del problema, no me hice ver más el oído. Entonces, no escuchaba nada, silencio absoluto, golpes secos y portazo, eso era lo que yo escuchaba siempre, y por medio de vía ósea las vibraciones (Entrevista Eva 2014).*

La vida oyente persistía vívida aún en el silencio pero adquiriendo otra materialidad:

*Yo tenía una memoria auditiva muy amplia, de muchos años entonces cuando se caía una cucharita yo escuchaba el sonido virtual, porque yo no oía nada, pero reconocía el portazo, el pollo que piaba, cuando hablaba cada persona le asignaba una voz... (Entrevista Eva, 2014)*



*(...) eso me ayudó, me lo hizo menos aburrido. Como yo fui oyente muchos años y estuve escolarizada, diez años de audición tuve... entonces yo recordaba y mantuve eso, eso me ayudó. El sonido de las palabras, el signficante, el significado. El aprender mucho la actitud corporal, leer todo, leer la realidad, que si se mueve un papel hay viento, si se mueve el aire rápido es porque pasó alguien y entonces me doy vuelta. Vas relacionando y leyendo la realidad.(Entrevista Eva, 2014)*

La experiencia con el mundo oyente de Eva difería mucho de las vivencias que se han podido registrar por algunos sordos señantes.

*A nosotros no nos interesa la música, no la sentimos. No entendemos la metáfora, la construcción abstracta no la entendemos. Podemos colocarles señas a las palabras de una canción pero no la sentimos, es ridículo, no compartimos esos significados... (Corpus CLSA 2013-2014)*

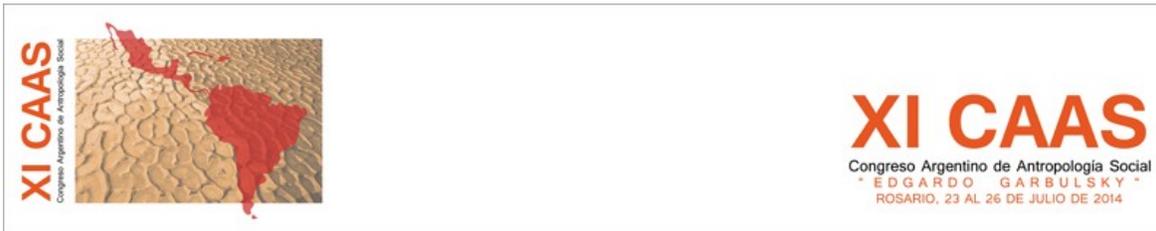
15

En relación a las diferentes formas de experimentar el mundo oyente por la comunidad Sorda, nos resulta de especial interés una discusión que surgió en el contexto del curso de lengua de señas sobre los sentidos construidos en la 'cultura' Sorda. En este sentido, uno de los ejemplos más significativos que surgió tuvo que ver con un elemento conocido por todos los argentinos, símbolo representante de un país, que se arroja el deber de representar un colectivo imaginario, el del Estado Nación; símbolo con el cual los Sordos no pueden identificarse, por un lado, por el mismo contenido semántico de su letra; y por otro, por la dificultad que implica la deconstrucción de sus metáforas.

*Oid Mortales, el grito sagrado:  
¡Libertad! ¡Libertad! ¡Libertad!  
¡Oid el ruido de rotas cadenas:  
ved en trono a la noble Igualdad!*

(Fragmento de inicio del

*Himno Nacional Argentino)*



Entonces ¿Cómo puede restituir la tecnología una serie de sentidos compartidos culturalmente? ¿Ser sordo significa mucho más que la falta de audición? ¿Puede el implante hacernos sentir una canción? ¿Puede hacer que mires sin dar la espalda?

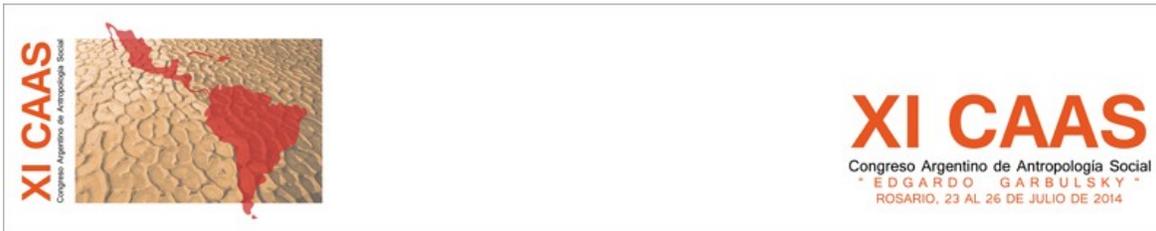
La construcción tecnológica se puede dar tanto en términos de apropiaciones, reforzamiento, como de resistencia o puede ser un interjuego entre las mismas.

El sistema de implante coclear es mucho más que permitir una intervención biomédica, es a la vez, aceptar una nueva convivencia, una reconfiguración de la subjetividad. Ya no se estará en un lugar o en el otro sino que, el implantado coclear será *ciudadanos de dos mundos*: oyente -implantado- y sordo al desconectar el implante.

El artefacto lleva consigo todos estos sentidos, está tejido por esta red de disputas, por diálogos, es un objeto dinámico, histórico, social y político. Se constituye temporariamente en virtud de asociaciones provisionarias con intereses diversos (Rohdem, 2012)

16

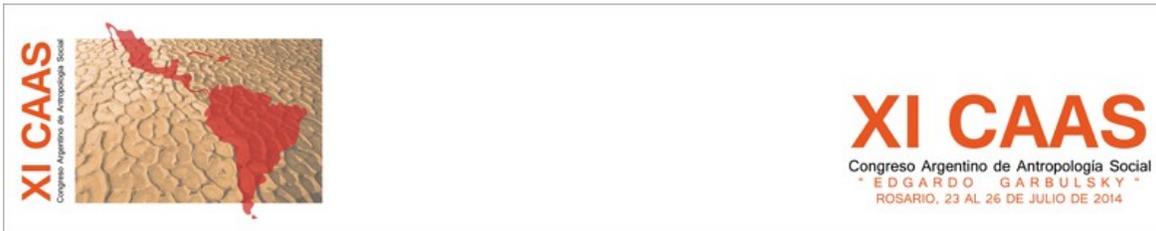
La comunidad Sorda se opone firmemente a la medicalización de la Sordera, consideran el 'ser Sordo' una identidad valorada, le otorgan sentidos morales positivos, que los hace singulares, es una de las tantas características que puede tener una persona dentro de la diversidad del ser humano y no una deficiencia. Esta resistencia y rechazo al implante resumen una lucha política por preservar una identidad, se niega el paternalismo médico y se prohíbe la exploración en el territorio del cuerpo propio. En este sentido, podemos pensar que la intervención médica a través de dispositivos, instrumentos, o prácticas puede entenderse como una profanación no solo al cuerpo individual sino a un cuerpo colectivo fuertemente cohesionado por una lucha común al universalismo de los cuerpos, de las identidades.



## Consideraciones finales

Este trabajo es un intento por plantear una aproximación al escenario de los debates en torno a la decisión de recurrir o no al implante coclear. Iniciamos un proceso de construcción de la materialidad del artefacto, de sus dimensiones simbólico-políticas y de sus articulaciones con otros elementos de la sociedad dentro de la red de sentidos en la que está inmerso, donde las negociaciones, las disputas son parte misma del objeto, lo constituyen y le dan identidad; nunca es un producto acabado sino que está rodeado de incertidumbre. Profundizar la indagación nos permitirá examinar el rol de las tecnologías biomédicas en los procesos de medicalización de la sociedad y a la vez, analizar cómo estas en sí mismas se constituyen en un modo de subjetivación para los diagnosticados, a partir de la construcción de identidades colectivas bajo categorías emergentes de la biomedicina –y otras ciencias afines-. Estas formas de identificación son conocidas como biosocialidades y se oponen a aquellas identidades y/o colectivos que resisten la mirada normalizadora de la sociedad y del modelo biomédico.

- 17 En este sentido hablamos de categorías médicas con la capacidad de dividir -al delimitar y separar a aquellos que deben ser tratados “de cierta forma”- y unificar -al agrupar a aquellos dentro de una categoría sobreponiéndola a las diferencias específicas entre los sujetos-. A través del lenguaje biológico y biomédico surgen identidades colectivas, creando y recreando personas ahora definidas en término de su diagnóstico. En este sentido, consideramos esta una prolífica línea de indagación para el futuro, que explore las diferencias, distancias y similitudes en torno a Sordos e Hipoacúsicos o implantados cocleares y que contribuya a dar cuenta cómo la naturaleza biológica, tal como es descrita y controlada desde la ciencia a través de procesos de rehabilitación, deviene la base de nuevas socialidades.



### **Bibliografía:**

Fonseca, Claudia; Rohden, Fabiola ; Machado, Paula Sandarine (2012). *Ciencias na Vida. Antropología da ciencia em perspectiva*. Sao Pablo. Terceiro Nome.

Foucault, Michel (1990) *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Siglo XXI Editores, Buenos Aires.

Franklin, Sarah (2006) The cyborg Embryo. Our path to Transbiology. *Theory, Culture & Society*, Vol. 23 (7-8) pp. 167-187.

Good, Byron (2003) *Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica*, EdicionsBellaterra, Barcelona

Haraway, Donna (1991) "Manifiesto Cyborg", En: *Ciencia, cyborg y mujeres*, Madrid: Ediciones Cátedra.

Law, John (1987) "Technology and heterogeneous engineering: the case of portuguese expansion", en; Bijker, Hughes & Pinch, T (1987) *The Social Constructions of Technology Systems*, MIT Press, Cambridge.

18

Oviedo, Alejandro(2006) *Son los Sordos un grupo colonizado?. Colonialismo y Sordera*. Notas para abordar el análisis de los discursos sobre la Sordera

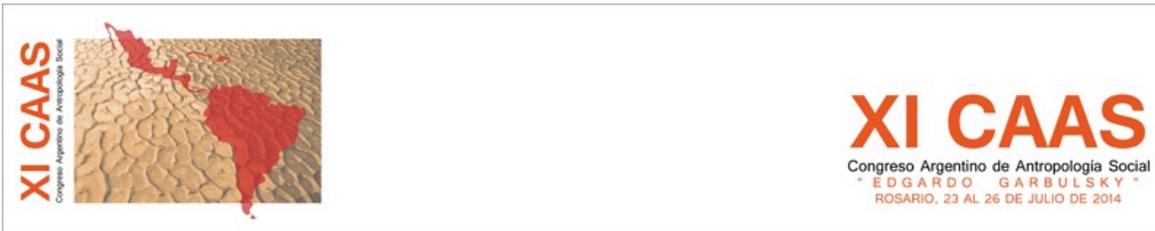
RABINOW, Paul 1996 "Science as Practice: Ethos, Logos, Pathos, en: Rabinow, P: *Essays on the Anthropology of Reason*, Princeton University Press, New Jersey.

RABINOW, Paul (1996). *Essays on the Anthropology of Reason*. Princeton University Press.

REYNOLDS WHYTE, Susan. 2009. *Health Identities and Subjectivities: The Ethnographic Challenge*. Department of Anthropology University of Copenhagen.

ROSE, Nikolas y NOVAS, Carlos. 2005. "Biological Citizenship." En: A. Ong y S. Collier (eds.). *Global Assemblages: Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems*. London: Blackwell. pp. 439-463

Rohden, Fabiola (2012) "Notas para uma antropología a partir da producao do conhecimento, os usos das ciencias, intervencoes e articulacoes heterogeneas.



En Terceiro Nome. Organizadoras: Fonseca, Claudia;  
Rohden, Fabiola; Machado, Paula Sandarine.

Roca, Alejandra (2008) "La comprensión de la tecnología en la antropología", Actas VII ESOCITE UFRJ 2008, *Jornadas Latino-Americanas de Estudos Sociais das Ciências e das Tecnologías*, Rio de Janeiro.

Roca, A. (2010) *Fragmentos, Fronteras y Cuerpos Incógnitos. Una mirada antropológica sobre la producción y criopreservación de vida en el laboratorio*, Tesis doctoral, inédita. (Selección)

<sup>i</sup> La mayúscula en 'Sordo', 'Comunidad Sorda', 'Sordera' se propone desde las organizaciones de sordos para diferenciarlo del concepto médico y reivindicar la cultura Sorda.