

Editorial

Pag 6

Estrategias orientadas a ampliar el campo semántico en niños deprivados socioculturalmente

S. Patricia Arruti; Lidia N. Rivarola; María del Carmen Domeniconi

Pag 7

Palabras claves: fonoaudiología - semántica – sociocultural

Resumen

Esta investigación que se plantea desde la teoría de Vigotsky, tiene por finalidad concretar el acercamiento entre el desarrollo del conocimiento y el sujeto real de las prácticas, atribuyéndole al aspecto semántico un lugar preferencial. El trabajo referido al *Diseño y desarrollo de estrategias para ampliar el campo semántico en niños carenciados socioculturalmente*, fue llevado a cabo en niños concurrentes a una escuela de la ciudad de San Luis, organizados en un grupo experimental y otro control. De la interpretación de los resultados obtenidos en campo, las conclusiones más relevantes muestran que la producción lexical promedio obtenida en los niños del grupo experimental, luego de la aplicación de las estrategias diseñadas, superó ampliamente a la del grupo control; en tanto que desde un análisis cualitativo, en la interacción grupal se destacó la activación de los procesos que subyacen en la Zona de Desarrollo Próximo, a la vez que se observaron signos evidentes de procesos en curso del desarrollo conceptual.

Key words: fonoaudiología (audiology and speech pathology) semantics – sociocultural

Abstract

This work is framed in Vigotsky theory and aims at bringing closer the development of knowledge and its subject of practice, putting emphasis on the semantic aspect. This work, named *Design and development of strategies aimed at enlarging the semantic field in socioculturally poorly developed children*, was conducted with children that attend classes at a school in San Luis. These children were divided into an experimental and a control group. The interpretation of the obtained results produced the following major conclusions: firstly, the average lexical production of children belonging to the experimental group after the application of the designed strategies was greater than that of the control group. Secondly, from a qualitative analysis it results that in group interaction the activation of the processes that underlie in the Zone of Proximal Development was highlighted. Also evident signs of on going processes of concept development were observed.

La competencia comunicativa como factor de resiliencia

Dra. Irene Pinasco

Pag 26

Palabras claves: Competencia comunicativa - Resiliencia-Vínculo temprano-Mediación semiótica.

Resumen

En los últimos años desde el campo de las C.C. de la Salud y las C.C.Sociales se ha ido dando un giro, desde un enfoque de riesgo, hacia un enfoque basado en las potencialidades de recuperación y fortaleza del ser humano al que se lo denomina Resiliencia. Son valores conocidos, vivenciados que involucran no solo en la tarea profesional sino la existencia. Es en esta coherencia entre ambas, donde radica su potencialidad transformadora.

Desde el momento del nacimiento o aun antes. ¿Qué hace que los sujetos, familias o comunidades devengan en resilientes? Desde diversos aportes e investigaciones se han destacado pilares y factores que la desarrollan y/o potencian como la autoestima consistente, el protagonismo, la creatividad, la capacidad para relacionarse. El contexto vincular es el medio que permite el mayor o menor desarrollo estas aptitudes. Apego y comunicación son definidos como organizadores del desarrollo. El Vínculo de Apego Seguro es señalado por muchos autores como factor de resiliencia. Pero este contexto es el formador de otros procesos, la influencia de los vínculos tempranos no es directa sino indirecta, a través del desarrollo de ciertos mecanismos psicológicos que funcionarían como escudo protector de la adversidad. La categoría de mediación intersubjetiva y semiótica aporta a la discusión sobre los mecanismos que se movilizan en las relaciones interpersonales. La etapa de la primera infancia no solo resulta determinante para el desarrollo de la resiliencia, también para la emergencia del lenguaje. Es en ella donde emerge la Competencia Comunicativa y Lingüística, desde mi mirada factor de resiliencia, que además acompañará al sujeto durante su existencia.

Key words: Communicative competence- Resilience- Early tie Semiotic mediation

Summary

In the last years in the field of Health and Social Sciences there has been a turn from a risk approach towards an approach based on the potential of recovery and strength of human beings which is known as Resilience. They are known and experienced values which involve both professional work and existence. It is in the coherence between both where its transforming potential lies, since birth or even before.

What makes individuals, families or communities become resilient?

Different contributions and research have remarked pillars and factors that develop and/or enhance it such as consistent self esteem, protagonism, creativity, ability to contact others.

The tie context is the mean that enables a higher or lower development of these abilities. Attachment and communication are defined as organizers of the development. The bond of self attachment is remarked by many authors as a resilience factor. But this process is the source of other processes, the influence of early bonds is not direct but indirect, through the development of certain psychological mechanisms that behave as a protective shield against adversity. The category of intersubjective and semiotic mediation provide the issue with the mechanisms that underlie interpersonal relationships. The stage of early childhood is not only definite for the development of resilience but also for the appearance of language. It is

there where communicative and linguistic competence emerges, from my view, a resilience factor which will besides accompany the individual during his existence

Presentación de un caso de síndrome de Williams con hipersensibilidad auditiva

Dra. María Graciela Torres

Pag 51

Palabras clave: Integración, comunicación. Interacción, inclusión

Resumen

Se presenta el caso de una niña de 3 años con diagnóstico de Síndrome de Williams con hipersensibilidad auditiva.

En la primera parte de este trabajo el autor revisa cuáles son las características limitantes de los niños con Síndrome de Williams.

El síndrome semántico pragmático se incluye dentro del Síndrome de Williams, se considera como un trastorno de la comunicación porque los niños con Síndrome de Williams no necesitan aprender a hablar sino a usar el lenguaje para comunicarse.

En cuanto a la acción terapéutica se enfatiza la importancia de la tarea en equipo interdisciplinario (salud y educación).

Es necesario un abordaje lúdico que brinde la posibilidad de la aparición de conductas con intención comunicativa por parte del niño, las que marcan un primer paso en su posibilidad de simbolización.

La presentación incluye el marco teórico desde el cual pensamos la propuesta de la integración de los niños con Síndrome de Williams a un jardín de infantes común.

Su tratamiento debe lograr que el sentido de la conducta y de la palabra se integren en una interacción progresivamente, desarrollada en el vínculo con su comunidad.

Abstract

It is presented the case of a 3 year old girl with diagnosis of Williams syndrome and hyperacusis.

In the first part of this article the author deals with the limiting characteristics of Williams syndrome children.

Semantic pragmatic disorder is included into the Williams syndrome, it is considered as a communication disorder so Williams syndrome children need to learn not so much how to speak as how to use language socially to communicate.

Regarding therapeutical actions, the significance of working with interdisciplinary groups (health and education) is also pointed out.

It is necessary a recreation approach which may provide behaviours with communication purposes on behalf of the child.

These behaviours shall represent the first step in his possibility to symbolise.

This presentation includes the theoretical frame from which we considered the proposal of the integration of Williams syndrome children to preschool levels in ordinary school.

Her treatment must get that the sense of the conduct and of the word are integrated in a progressively assumed interaction, developed in the link with her community.

Trastornos del aprendizaje y su correlación con resultados de las pruebas de procesamiento auditivo

Fga. Susana Domínguez, Lic. Claudia Angarano, Lic. Marina Lanusse , Fga. Fabiana Luzzi, Fga. M. Verónica Ranieri
Pag.65

Palabras claves: Trastornos lectura escritura -*procesamiento auditivo*

Resumen

El objetivo de este trabajo fue comprobar la posibilidad diagnóstica de relacionar trastornos de la lectura y/o escritura con trastornos del Procesamiento Auditivo.

Para demostrar esto se eligieron tres casos clínicos representativos de pacientes con problemas de lectoescritura a los que se les administró la batería de test de procesamiento auditivo.

A partir de estos datos pueden plantearse estrategias que lleven a rehabilitar los procesos gnósticos perjudicados como cumplimiento del tratamiento fonoaudiológico que se le este proporcionando al paciente con el fin de lograr una lectoescritura adecuada.

Abstract

The objective of this work was to verify the possibility diagnosis to relate upheavals of the reading and/ or writing to upheavals of the auditory processing. In order to demonstrate this three clinical cases of patients with problems of lecto were chosen reading to which I administer the battery to them of test of auditory processing which they were altered.

From those data strategies can considere that take to rehabilitate the harmed gnósticos processes as complement of the fonoudiologic treatment that him this providing itself to the patient whith the purpose of obtaining one lecto suitable writing

Implante auditivo de tronco cerebral en niños

Prof. Dr. Vicente Diamante, Norma Pallares (M.A.)
Pag.81

Palabras claves: Implante de Tronco cerebral, implante coclear, agenesia coclear, malformación coclear, hipoacusia profunda.

Objetivo: Mostrar los resultados obtenidos mediante el uso del IATC en niños con imposibilidad de recibir un IC, con hipoacusia no asociada a NF2. Tipo de estudio: Presentación de casos. Materiales y métodos: Se muestran los resultados obtenidos en los dos primeros casos en América en niños (2 y 10 años respectivamente) a los que se les colocó un IATC por agenesia de nervio y cóclea. Resultados: Se logró niveles de 30 a 40 db en las audiometrías posteriores a la activación en frecuencias de 250-6000 Hz,

lograron detectar el Test de Ling en su totalidad, con buena y rápida respuesta al nombre en una situación estructurada y sin pistas visuales. Conclusiones: De acuerdo con nuestra reciente experiencia los casos no tumorales pueden ser considerados para la colocación de un IATC porque la anatomía de los núcleos auditivos está intacta. El impacto de este tipo de implantes en la vida de los pacientes ha resultado muy positivo.

Key words: Brainstem Auditory Implant, cochlear implant, agenesis cochlea, cochlear malformation, profound hearing loss.

Objectives: Show the results of the use of ABI en childrens that can not use CI with neurisensorial HL not related to NF2. Design of the study: Case report. Material and methods: we present the first results in America in two children (2 and 10 years) that have a ABI. Results: Hearing improve between 30-40db in the audiometric controls posterior to dispositive activation in the 250-6000 Hz frecuencies, they could detect the Ling Test and have a good and fast reaction to the sound of their names. Conclusions: According to our recent experience, cases that are not tumoral should be consider for the ABI because their anatomy is intact. The impact of this prothesis in patients life is positive

Evaluación de la deglución en pacientes traqueostomizados y bajo ARM prolongada

Lic. María Elena Lardizabal
Pag.100

Palabras claves: blue dye – tracheostomy – videofluoroscopy – dysphagia – deglutition - deglutition disorders.

Resumen

Con el ingreso de un paciente a la Unidad de Cuidados Respiratorios, comenzamos la evaluación del mecanismo deglutorio, siguiendo un protocolo.

En primera instancia, realizamos una evaluación bedside, observando los tiempos deglutorios 1, 2 y 3, tono y movilidad de la musculatura implicada, ascenso laríngeo, etc.

En una segunda instancia, cuando desde el punto de vista respiratorio el paciente se encuentra en condiciones, realizamos pruebas de fonación y evaluaciones periódicas con Protocolo de Blue Test.

También solicitamos pruebas objetivas y dinámicas, a través de Videofluoroscopías, las cuales nos permiten estudiar los 4 tiempos deglutorios, descartar aspiraciones silentes y llegar a un diagnóstico que nos permita planear una rehabilitación adecuada para cada paciente, como así también establecer estrategias facilitadoras o compensadoras con el objetivo de lograr una alimentación, vía oral, segura y eficaz.

Abstract

When the patient is assisted in the Respiratory Care Unit a bedside evaluation is required. First we study the four swallowing stages, observing the muscular tone and the mobility of the muscular groups that are implicated.

Also we look at if the larynx moved up and forward during the swallowing. Then is the patient respiratory conditions allows it we apply phonations test and periodical reevaluations with the Blue Test Protocol. Also we need objective and dynamic proves like videoflouroscoPie that allows to observe the four stages of swallowing, to discard silent aspirations, and to arrive to a diagnosis. When the diagnostic is clear we are able to do the compensatory adjustment, and do thermal stimulation improve the swallowing mechanism

Abordaje grupal de niños disfluentes

Arjona Liliana, Basso María Fernanda, Grasso Mariana

Pag.111

Palabras claves: Disfluencia – intervención temprana – abordaje grupal.

Resumen

La disfluencia es una alteración en la fluidez verbal, caracterizada por repeticiones, bloqueos y prolongaciones. En el último período se vio incrementado el número de consultas por esta patología en el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca.

El escaso recurso humano disponible y la necesidad de una intervención temprana obligó a idear una nueva modalidad de trabajo. Se consideró el abordaje grupal por los beneficios que este proporciona en relación a la disfluencia, permitiendo, a su vez, dar respuesta a la gran demanda.

El abordaje grupal resultó beneficioso para la evolución de los niños, permitiendo además una mayor cobertura, mayor aprovechamiento de recursos, generando así un impacto positivo en el sistema de salud.

Abstract

The stuttering is an alteration in verbal fluency, characterized by repetition, blockades and extensions. In the last period was the increased number of consultations for this pathology in the Hospital Rehabilitation Manuel Rocca .The limited human resources available and the need for early intervention forced to devise a new way of working. The group approach was considered by the benefits it provides regarding the stuttering, allowing, in turn, respond to the high demand.The group approach was beneficial to the development of children, besides allowing greater coverage, better use of resources; Creating a positive impact on the health system

Dislexia .Breve reseña de la evolución del concepto

Lic. Mónica Cerutti , Lic. Maria Susana Bertuzzi

Pag.127

Palabra clave: dislexia

Resumen

Se analiza la evolución del concepto de Dislexia desde sus orígenes hasta las conclusiones dadas por la Asociación Internacional de Dislexia, adoptada en noviembre de 2002, que la

define como una discapacidad específica del aprendizaje de origen neurológico que se caracteriza por dificultades en el reconocimiento de la palabra y por una ortografía y habilidad de descodificación pobres.

En nuestra experiencia clínica de atención a niños con problemas lingüísticos, observamos que la mayoría de los casos, estos repercuten en el aprendizaje escolar, lectura y escritura primero y en otras áreas del aprendizaje más tarde. Las alteraciones lingüísticas no son las únicas responsables del fracaso escolar, también el aprendizaje alterado de otras FCS como las gnosias y las praxias, inciden en el aprendizaje de la lecto-escritura. Esto se corresponde con los dos grupos identificados en la década del 50 para referirse a este trastorno: por un lado los trastornos que tienen un origen específicamente visual (gnosias) asociados a dificultades del grafismo (praxias) y los que tienen un origen netamente lingüístico (ver discusión). Es importante destacar que ante los cuadros de disgrafía, disortografía y discalculia puros no corresponde hablar de Dislexia.

Hablamos de Dislexia para referirnos a las alteraciones en el aprendizaje de la lectura ocasionados por trastornos específicos del aprendizaje (Lenguaje-Gnosias-Praxias)

Las dificultades de la lectura cuando son secuela de los trastornos lingüísticos pueden ser de índole fonológica o semántica (en los primeros el déficit puede ser por fallas de discriminación fonético-auditivo-propioceptivo-articulatorio; o por fallas de discriminación fonética que inciden en el reconocimiento semántica de las palabras)

La dislexia suele coexistir con otras alteraciones que afectan el aprendizaje escolar

Disgrafía, Discalculia (Co-morbilidad) y puede acompañarse de trastornos emocionales/o conductuales, reactivos al déficit en el aprendizaje

Abstract

We analyse the evolution of the concept of Dislexia from their origins to the conclusions given by the International Dyslexia Association adopted in November 2001, which defines it as a specific learning disability that is neurological in origin which is characterized by difficulties in recognition of the word and spelling and ability to decodification poor.

The problems of language has repercussions on learning of literacy first and later in others areas of learning at school. But linguistic alterations are not the only responsible, but also the difficulties of the others higher brain functions affect. This corresponds to the two groups those who propose a source graphic and visual disturbances suggesting an origin visual and ascribed a linguistic origin.

Tables of Dysgraphia, Dyscalculia not Dyslexia.

We talk about Dyslexia to refer to changes in the learning of reading disorders associated with specific learning (Lenguaje-Gnosias-Praxias)

The difficulties of reading when they are by problems of language can be by difficult phonologic or semantic kind. The Dyslexia can coexist with other alterations as Dysgraphia or Dyscalculia and can be accompanied by behavioral disorders reagents deficit to learning

Descripción del perfil de salud en una población de estudiantes de preescolar y primer grado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Lic. María Elena Vaccari, Dra. Susana Maselli, Lic. Estella Gómez de Pacheco, Lic. Alejandro Miranda
Pag.157

Palabras clave: epidemiología-screening en niños-salud escolar-detección temprana-

Resumen

El objeto de este estudio es describir el comportamiento de varios indicadores de salud en una población de niños de 5 y 6 años, de Escuelas de la Ciudad de Buenos Aires. Se muestran los resultados de la aplicación de un screening a una población de 1975 niños en la que están representados los diferentes niveles sociales, económicos y culturales, y se evalúan los parámetros correspondientes a las áreas: social, nutricional, fonoaudiológica, odontológica y psicopedagógica.

Las conclusiones plantean la necesidad de aportar soluciones en materia de salud desde los diferentes aspectos, tanto para el éxito en los rendimientos escolares como para la inclusión social y cultural de los niños.

Key words: epidemiology- screening in children - student health- early detection-

Abstract

The object of this study is to describe the behavior of several indicators of health in a population of 5 and 6-year-old children, of Schools of the City of Buenos Aires. It shows the results of the application of a screening to a population of 1975 children, where are represented the different social, economic and cultural levels, and the parameters corresponding to the areas evaluated: social, nutritional, speech therapy, odontology, pedagogical and psychological.

The conclusions raise the need to contribute solutions on the subject of health from the different aspects, so much for the success in the school yields as for the social and cultural inclusion

**Recordando al Prof. Dr. José Agustín Bello
Presidente de ASALFA Periodo 1974-1975**

Lic. Fga. Berta Derman
Profesora Honoraria. Fac.de Medicina U.B.A.

Nuestro querido profesor Bello nació el 24 de noviembre de 1919 en la ciudad de Rufino, (Santa Fé) y vivió hasta el 5 de octubre de 2006.

Fue un hombre activo de múltiples capacidades, pero modesto y sencillo.

Me toca mí, como ex alumna y posteriormente su discípula, referirme a su riquísima personalidad.

En 1948 fue becado por dos años por la Kellog Foundation, de EE.UU, para cursar la especialidad de ORL.

Desde allí se casó por poder, representado aquí por su padre, con su querida compañera de toda la vida, Josefina Vozza, quien viajó a encontrarse con él regresando ambos al cabo de

la beca a la Argentina. De sus 4 hijos. 3 varones, y una mujer, uno de ellos, Francisco José, también es ORL y sigue los pasos de su padre.

En 1953, el Dr. Bello viajó a Zurich para estudiar durante 4 meses, problemas de rinología. En 1968 viajó a Francia para estudiar con el Dr. Portman.

Realizó múltiples actividades de investigación científica con un increíble ordenamiento metodológico aplicado a estudios semiológicos, con el resultado de innumerables hallazgos. No se puede sintetizar en este escrito todo lo que ha investigado sobre problemas de audición y sistema vestibular en niños y adultos.

Trabajamos intensamente con él con paralíticos cerebrales procedentes del Servicio de Rehabilitación del Hospital Fiorito de Avellaneda, bajo la jefatura del Dr. Citrinovitz, en el cual yo era fonoaudióloga, de donde surgieron interesantes conocimientos.

En el Servicio de ORL del Hospital Francés, de Bs. As., efectuó las primeras vestibulometrías con un electronistagmógrafo diseñado por él mismo.

Participó en los capítulos de audición y lenguaje en libros donde nos reunimos varios profesionales para generarlos.

Pudimos apreciar sus extraordinarias condiciones de docente, a partir del antiguo curso de fonoaudiología creado por el Profesor Dr. Juan Manuel Tato, en la 2ª cátedra de ORL, donde el Dr. Bello fue su inestimable colaborador, realizando, entre otras cosas, los dibujos de los trabajos del Dr. Tato. Recuerdo que mientras dictaba las clases, las iba ilustrando con dibujos del sistema auditivo y las vías y neuronas, que realizaba indistintamente con ambas manos, dada su condición de ambidextro, sobre un pizarrón de un aula del 4º piso en el edificio de Facultad de Medicina de U.B.A., donde primeramente fue jefe de trabajos prácticos y luego profesor adjunto.

Volviendo al tema de los paralíticos cerebrales y lesionados cerebrales sin PC., buscó la forma de llegar al lóbulo temporal por medio del estudio vestibular. (Prueba de Hallpike y rotatorias), aplicables al estudio de problemas de lenguaje que realizábamos con él.

Era tanto su pasión por la docencia y la investigación, que después de atender a los numerosos pacientes que asistían a su consultorio, nos reunía allí a un grupo de discípulos para seguir con sus clases magistrales.

Fue asombroso el ordenamiento de sus detalladas historias vitales y clínicas de los pacientes,

Fue co-creador y colaborador de ASALFA y su presidente en el período 1974-1975.

Además de sus reconocidas condiciones de científico, fue un extraordinario artista plástico, dibujante y pintor, retratista y paisajista amante sobre todo de la escuela impresionista, amigo de artistas, entre ellos Quinquela Martín, quien le regaló un cuadro suyo y en su museo de La Boca, se exhibe un cuadro de Bello.

En el aula de la FASO, (Federación Argentina de Sociedades de ORL) hay cuadros donados por el Dr. Bello; también hubo en el instituto del Dr. Tato.

Las paredes del su consultorio de Avda. Santa Fé, donde nos reuníamos estaban cubiertas de algunas de sus bellísimas pinturas.

Tengo la suerte de que me haya regalado un retrato de Federico García Lorca, otro de Pablo Neruda, ambos al óleo, y un retrato en papel del escritor y científico Ernesto Sabato, vecino de Santos Lugares, su lugar de residencia.

También fue pianista, aficionado, tocaba en el ámbito familiar.

En 1998, aproximadamente, fue distinguido como maestro de la ORL por la Sociedad Científica Argentina.

El 2 de mayo de 2007, fue presentado un libro escrito con el Dr. Goñi, la parte que realizó fue su trabajo póstumo.

Este es un mínimo recordatorio dedicado a sus contemporáneos, y a los jóvenes que no tendrán la suerte de conocer personalmente a este extraordinario investigador, maestro y ser humano.

