



Rosario, 11 de junio de 2026.

Título: "Plasticidad neural: Importancia de la detección y equipamiento temprano de las pérdidas auditivas".

Autor/es: Eujanian, Julieta Mariel y Visintini, Milene Dámaris

Condición: APROBADA

Observaciones:

En relación con la estructura planteada en el nuevo Reglamento de Tesina Resolución C.D. N.º 365/2022 para el tipo de Trabajo Final Ensayo y luego de la lectura minuciosa y atenta del mismo, surgen las siguientes consideraciones:

- Respecto de la estructura general del trabajo se observa que cumple con los requerimientos formales solicitados para la modalidad ensayo. El título resulta pertinente y coherente con el contenido desarrollado, mientras que el resumen contextualiza adecuadamente la temática abordada. El tema seleccionado reviste interés y relevancia para el campo disciplinar de la Fonoaudiología, particularmente dentro del área audiológica.
- La problematización logra introducir de manera clara la relación existente entre pérdida auditiva, desarrollo del lenguaje y plasticidad neural, destacando la importancia de la detección precoz y la intervención temprana en la infancia.
- La justificación presenta coherencia conceptual y adecuada articulación entre neuroplasticidad, período crítico y estimulación auditiva, fundamentando la relevancia clínica y preventiva de la temática elegida.
- Los objetivos planteados son pertinentes y guardan relación con el desarrollo posterior del trabajo, observándose correspondencia entre los propósitos explicitados y los contenidos abordados.
- Respecto del desarrollo teórico, se evidencia un adecuado recorrido bibliográfico y una organización temática clara. Las autoras logran articular conceptos neurocientíficos con aspectos clínicos y audiológicos vinculados a la detección e intervención de la hipoacusia infantil. Se destaca especialmente la incorporación de bibliografía específica del campo audiológico y de autores referentes en neuroplasticidad y desarrollo auditivo.



No obstante, el desarrollo presenta predominantemente un carácter descriptivo y expositivo, observándose escasa profundización analítica y crítica en algunos apartados. Hubiera resultado enriquecedor ampliar la problematización en torno a las controversias actuales vinculadas a la neuroplasticidad auditiva, las limitaciones en el acceso a programas de pesquisa e intervención temprana, así como incorporar mayor análisis respecto de la evidencia clínica actual sobre resultados posteriores al equipamiento precoz. A modo de ejemplo se señalan: Pág 17/18 donde se ponen de manifiesto protocolos y etapas del screening neonatal, pero con escasa problematización respecto de su implementación real o limitaciones sanitarias/contextuales lo que altera los tiempos de intervención.

Asimismo, se registran reiteraciones conceptuales a lo largo del desarrollo, especialmente en relación con el período crítico y la importancia de la estimulación auditiva temprana, lo cual por momentos afecta la fluidez discursiva y la profundidad reflexiva del trabajo. A modo de ejemplo se señalan:

- págs. 11-13: repetición del concepto de período crítico, plasticidad y necesidad de estímulo auditivo.
- págs. 18-19 y nuevamente en conclusiones: reiteración de la idea de que la privación auditiva limita el desarrollo natural del lenguaje.

También, aparecen algunas incongruencias conceptuales a saber: En página 16 se menciona que el *Joint Committee of infant hearing* actualizó el programa recomendando la detección al mes, el diagnóstico a los 2 meses y la intervención a los 3 meses (regla 1-2-3) pero en las páginas 15, 16 y 18 se vuelve a mencionar que la detección diagnóstica obligatoria es "antes del tercer mes de vida" y la intervención "antes del sexto mes" (regla 1-3-6)

Respecto a la Fase 2 del Screening: En la página 18 describen la 2da Fase del protocolo indicando que pasan las segundas OEAs el recién nacido queda fuera de estudios, "salvo si presenta antecedentes susceptibles de neuropatía auditiva" Lo cierto es que si hay sospecha o factores de riesgo para neuropatía auditiva el protocolo internacional dice que no se debe dar de alta con OEA, sino por el contrario se debe realizar obligatoriamente un Potencial Evocado Auditivo desde el inicio, ya que las OEAs dan falsos positivos (normalidad) en lesiones retrococleares.

En el Capítulo III en la página 20 (párrafo 4) se sostiene que los Dispositivos de Ayuda Auditiva (DAA) "no resultan beneficiosos" en cuadros como la neuropatía auditiva pero la práctica clínica actual y la bibliografía actualizada demuestra que si bien el procesamiento está alterado, muchos niños con espectro de la neuropatía auditiva se benefician enormemente con el uso de



Sistemas de Frecuencia Modulada (FM) para mejorar la relación señal-ruido o, en casos severos y profundos, con un Implante Coclear, que ayuda a sincronizar las aferencias neuronales.

- En relación con las conclusiones, las autoras logran recuperar los principales ejes desarrollados a lo largo del ensayo y realizar una reflexión pertinente acerca de la relevancia de la detección e intervención temprana en hipoacusia infantil y del rol del fonoaudiólogo en dichos procesos.
- En lo que respecta a la bibliografía utilizada si bien es pertinente y actualizada se observa que hay autores mencionados en el texto que no son mencionados en el apartado: bibliografía. A modo de ejemplo, en la página 7 se cita a Benson 2020, en la página 11 se cita a Martínez Morga y Martínez 2016. Asimismo, en la misma página citan a Echeverría Martínez 2012. En la página 15 nombran la Ley 25.415 pero no se encuentra incluida en la bibliografía.
- Los aspectos formales de presentación del trabajo se encuentran adecuadamente conservados, aunque se observan errores de tipeo, ausencia de tildes, etc