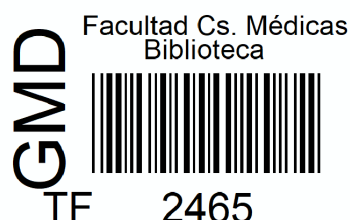


**Universidad Nacional de Rosario**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**Escuela de Fonoaudiología Rosario,**  
**Argentina**

**2023**



*“Estudio descriptivo acerca de los diagnósticos de  
incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a  
los Centros Educativos Terapéuticos, en la ciudad de  
Rosario durante el año 2023”.*

Alumnas:

Olivera, Nadina

Trombotto, María Victoria.

Con la supervisión de:

Lic. Matteucci, Pamela

Tesina presentada por:

Olivera, Nadina.

Trombotto, María Victoria.

Con la supervisión de:

Lic. en Fonoaudiología Matteucci, Pamela.

Aprobada por:

.....  
.....  
.....

En Rosario, a los..... días del mes de..... del año .....

Legajos:

O-0456/1

T-0786/2

## **Agradecimientos**

*A nuestras familias por apoyarnos y acompañarnos incondicionalmente a lo largo de este camino.*

*A Pamela Matteucci por brindarnos su tiempo, compromiso y dedicación haciendo posible este trabajo de investigación.*

*A nuestras compañeras y amigas, por sostenernos en el transcurso de esta carrera.*

*A la Universidad Pública, por brindarnos la oportunidad de lograr aquello que queremos ser.*

## ÍNDICE.

Resumen .....	5
<b>CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO .....</b>	<b>6</b>
<b>Fundamentos teóricos .....</b>	<b>7</b>
Introducción .....	8
Objetivos .....	10
Marco teórico .....	11
Problema .....	30
Variables .....	31
<b>Fundamentos metodológicos. ....</b>	<b>34</b>
Población .....	35
Diseño metodológico .....	36
Procedimientos, técnicas e instrumentos .....	37
Plan de análisis de datos .....	39
<b>CONTEXTO DE REALIDAD .....</b>	<b>40</b>
Presentación y análisis de datos.....	41
<b>CONTEXTO DE JUSTIFICACION .....</b>	<b>49</b>
Interpretación y discusión .....	50
Conclusiones .....	56
Limitaciones y sugerencias .....	57
<b>Referencias bibliograficas.....</b>	<b>58</b>
Anexos .....	61



## Resumen

En el presente trabajo de investigación, de carácter descriptivo y transversal, se buscó indagar acerca de cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica más frecuentes y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos (C.E.T.) de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

La población está constituida por 22 C.E.T. de la ciudad de Rosario.

Los principales resultados obtenidos fueron que los “*Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica*” más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. son retardo alálico (18), hipoacusias (10), retardo afásico (9), trastorno de la articulación (9) y disartria (9).

La mayoría de los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los C.E.T. se corresponden con las áreas de lenguaje (21) y habla (20).

En cuanto a la “*Modalidad de abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos*” la mayoría indicó que es tanto individual como grupal (13).

Los cinco “*Diagnósticos médicos*” más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. son: Trastorno generalizado del desarrollo/Autismo/Trastorno del espectro autista/Condición del espectro autista (24), Síndrome de Down/Síndromes genéticos/Síndrome de Rett/Síndrome de West (20), Encefalopatía crónica no evolutiva/Parálisis cerebral (13), Retardo mental/Retraso mental/Retardo madurativo/Déficit cognitivo (13).

Entre las respuestas más mencionadas se obtuvieron también trastorno del habla y del lenguaje/Trastorno Específico del Lenguaje/Trastorno del Desarrollo del Lenguaje /Trastornos de los Sonidos del Habla (5), que corresponden a diagnósticos fonoaudiológicos y no a médicos.

# **CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO**

Fundamentos teóricos

## **Introducción**

La elección del tema de investigación surgió del interés, por parte de las autoras, de indagar los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y la modalidad del abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos, luego de haber realizado la lectura de la tesina escrita por las autoras Cicarelli Yamila y Marconi Natalia, la cual se titula “Conocimiento que tienen los estudiantes de 5to año y los docentes de la carrera Licenciatura en Fonoaudiología de la Universidad Nacional de Rosario, sobre el accionar fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos”.

Teniendo en cuenta que es una entidad relativamente nueva, debido a que la última modificación del Marco Básico de organización y funcionamiento de prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad se realizó en el año 2006 y que es uno de los ámbitos principales en los que se desempeña un profesional fonoaudiólogo, es importante destacar que durante el cursado de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología de la Universidad Nacional de Rosario, no hay demasiada información sobre el interrogante que se intentará plantear en este estudio.

Es relevante indagar acerca de los diagnósticos médicos de las personas que asisten a los C.E.T. y cuáles de ellos son de incumbencia fonoaudiológica, ya que es necesario conocer el rol y la modalidad de abordaje fonoaudiológico en dichos establecimientos para una mejor atención. Y a su vez, dar a conocer información sobre dicha temática, porque, además no hay suficientes textos actualizados que la aborden.

Según “La norma de organización y funcionamiento del área de fonoaudiología de los establecimientos asistenciales” (Resolución I.G.J. N° 001253), el profesional fonoaudiólogo podrá ejercer su actividad en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios, tanto en instituciones públicas como en privadas. Una de las entidades en donde el profesional fonoaudiólogo puede desempeñarse laboralmente es el Centro Educativo Terapéutico, cuyo objetivo es que el individuo incorpore conocimientos y aprendizajes de carácter educativo a través de enfoques, metodologías y técnicas de carácter terapéutico. El mismo está dirigido a personas con discapacidad que presenten restricciones importantes en la capacidad de autovalimiento, higiene personal, manejo del entorno, relación interpersonal, comunicación, cognición y aprendizaje. Niños y jóvenes cuya discapacidad motriz, sensorial y mental, no les permita acceder a un sistema de educación

especial sistemático y que requieren este tipo de servicios para realizar un proceso educativo adecuado a sus posibilidades.

El “Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición” describe, entre otros, los diagnósticos médicos que poseen los beneficiarios del C.E.T. y que el marco legal de los mismos, toma como referencia. Se abordan allí, los trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia, los cuales se clasifican en trastornos generalizados del desarrollo (TGD), esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, personas con discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo, personas con discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual. De éstos, sólo serán de incumbencia fonoaudiológica los que se relacionan con trastornos o alteraciones que afectan la comunicación en sus distintas áreas: habla, lenguaje, audición y voz. Por consiguiente, requieren de la intervención de un profesional fonoaudiólogo para su tratamiento y/o rehabilitación.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

Indagar sobre los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica más frecuentes y la modalidad de abordaje fonoaudiológico que reciben las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos, en la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

### **Objetivos específicos:**

1. Conocer la cantidad de personas que asisten a los C.E.T.
2. Identificar los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T.
3. Indagar sobre la modalidad de abordaje fonoaudiológico que se utiliza en los C.E.T. por parte del profesional fonoaudiólogo.
4. Identificar los diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T.

## **Marco teórico**

### **CAPÍTULO I**

#### Campo de acción de la fonoaudiología

La fonoaudiología es una disciplina científica cuyo objeto de estudio es la comunicación humana y se encarga de la promoción, prevención, evaluación, tratamiento y rehabilitación de los trastornos de la misma. Aborda las áreas de la voz, el habla, el lenguaje, el aprendizaje y la audición, atendiendo tanto a la población infantil como a la adulta e interviniendo en los ámbitos de la Salud, Educación e Investigación.

Teniendo en cuenta las "Normas de organización y funcionamiento del área de fonoaudiología de los establecimientos asistenciales" (Resolución I.G.J. N° 001253), esta disciplina tiene un fuerte anclaje en las ciencias biológicas, aunque las funciones comunicativas sobre las que opera, la introducen en las disciplinas humanísticas. Esta proyección en el campo de la salud se conceptualiza como calidad de vida.

Además, la misma constituye un sector dentro de la modalidad operativa "Diagnóstico y Tratamiento". Su actividad consiste en acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, educación y epidemiología. Incluye la asistencia de pacientes de todos los períodos etarios: neonatos, lactantes, niños, adolescentes, adultos y gerontes que pudieran presentar patología fonoaudiológica.

#### Ley n° 9981 de ejercicio profesional del fonoaudiólogo en la provincia de Santa Fe

Según el artículo 2 de la presente ley “se considerará ejercicio profesional de la Fonoaudiología a la detección y diagnóstico fonoaudiológico, la prevención, la recuperación y rehabilitación de los trastornos de la comunicación humana en relación con las áreas de: voz, habla, lenguaje y aprendizaje pedagógico relacionado con las alteraciones del lenguaje y la audición.” (Ley provincia de Santa fe N° 9981, 1987)

El capítulo II de la Ley en la provincia de Santa Fe N° 9981 (1987) hace referencia a los ámbitos de aplicación del ejercicio profesional fonoaudiológico. En su artículo 5 se menciona que el ejercicio de la Fonoaudiología se desarrollará en los siguientes ámbitos de actuación profesional:

- a) Entidades públicas y/o privadas relacionadas con las áreas de salud, educación, acción social y planeamiento.
- b) Consultorios privados y/o domicilios de los pacientes.

Según Resolución Ministerial Nacional 282/94 de las “Normas de organización y funcionamiento del área de fonoaudiología de los establecimientos asistenciales” (Resolución I.G.J. N° 001253) se definen para los establecimientos asistenciales tres niveles de riesgo:

Nivel I: Constituye esencialmente la puerta de entrada a la red de servicios. Realiza acciones de promoción y protección de la salud, atención de la demanda espontánea o de morbilidad percibida, búsqueda de la demanda oculta, control de salud de la población e internación para atención de pacientes con bajo riesgo con mecanismos explícitos de referencia y contrarreferencia.

Nivel II: Puede constituir la puerta de entrada al sistema. Realiza las mismas acciones que en el bajo riesgo, a los que se agrega un mayor nivel de resolución para aquellos procesos

mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exceden la resolución del bajo riesgo.

Nivel III: Alto riesgo.

Excepcionalmente constituye la puerta de entrada al sistema. Puede realizar acciones del bajo y medio riesgo, pero debe estar en condiciones de resolver total o parcialmente aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que requieren el mayor nivel de resolución vigente en la actualidad tanto sea por el recurso humano capacitado como así también en el recurso tecnológico disponible.

El Fonoaudiólogo podrá ejercer su actividad en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios, en instituciones públicas o privadas. Una de las entidades en donde el profesional fonoaudiólogo puede desempeñarse laboralmente es el Centro Educativo Terapéutico.

En todos los casos podrá hacerlo a requerimiento de especialistas de otras disciplinas o de personas que por su propia voluntad soliciten asistencia profesional. El profesional fonoaudiólogo podrá integrar un equipo en conjunto a otras disciplinas.

#### Fonoaudiología e Interdisciplina

La interdisciplina nace, para ser exactos, de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos. Los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales inervadas de contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos. (Stolkiner, 1987, p.2).

En consideración con lo propuesto por Alicia Stolkiner (2005) en los equipos de salud lo interdisciplinario se manifiesta cuando la distribución de funciones y la importancia relativa de cada saber se define en relación al problema y no por el peso o tradición de cada profesión. El trabajo interdisciplinario debe ser grupal y no debe darse de cualquier manera ya que no basta con la simple yuxtaposición de disciplinas, ni con un grupo de personas compartiendo el mismo espacio con el mismo paciente, sino que debe existir la construcción de un marco conceptual común.

Esta autora, menciona que:

Lo interdisciplinar significa situarse necesariamente en un paradigma pos positivista. Reconocer una contraseña que agrupa a quienes adhieren, de diversas maneras, a una epistemología que no homologa el objeto del conocimiento al objeto real, que reconoce la historicidad y por lo tanto la relatividad de la construcción de los saberes disciplinarios, que no supone relaciones lineales de causalidad y que antepone la comprensión de la complejidad a la búsqueda de las partículas aisladas. (Stolkiner, 2005, p.5)

Azcoaga (1995), señala que “para alcanzar los objetivos buscados se debe considerar el trabajo interdisciplinario, no se concibe la posibilidad de que una sola persona resuelva con igual competencia todos los problemas de investigación que plantea un solo caso clínico” (p.150).

Según Yanina Sosic (2014), en el trabajo interdisciplinario existe un diálogo permanente entre profesionales de la salud, instituciones y familias. Supone, además, un abordaje intersectorial, es decir un trabajo con diferentes sectores y actores sociales que incluye un respeto y una necesidad de diversidad de saberes para optimizar la salud.

Por lo tanto, el proceso de interacción que se genera a través de la interdisciplinariedad transmite emociones y vínculos en el equipo, producto de las aperturas conceptuales necesarias e implicadas en el entrecruzamiento de las disciplinas y también por el hecho de encontrarse involucrados resolviendo una tarea conjunta.

*Los equipos interdisciplinarios* se integran con fines diagnósticos, terapéuticos y de investigación. Para arribar a un diagnóstico es necesario la cooperación democrática de todos los profesionales. Los miembros del equipo se rehacen como tales las veces que discuten un diagnóstico.

En cada una de las ocasiones, los acuerdos que busca y que logra tienden a restituir la unidad de un paciente que ha debido de ser “fraccionado” por los procedimientos de estudios característicos de cada una de las especialidades.

Para que se llegue al trabajo en equipo es preciso cumplir una serie de condiciones que Whitehouse en Azcoaga (1985) ha sintetizado así: una unión estrecha, cooperadora y democrática, multiprofesional con un propósito común. Sus integrantes han de trabajar a

través de un diagnóstico integrado e integral, un planeamiento detallado pero dinámico y flexible, una secuencia apropiada y distribución del tiempo de tratamiento ajustados a un conveniente equilibrio en la acción. Debe ser un grupo orgánico distinto en sus partes, pero de acción unitaria, cada integrante debe conocer la modalidad y el enfoque profesional del resto. (p. 200)

Para lograr un verdadero trabajo en equipo es necesario conocer y aplicar sus dinámicas, prepararse psicológicamente para formar parte de un grupo y elegir como coordinador al que reúna las mejores condiciones para ello. La versión del trabajo en equipo estará dada más por los resultados que obtenga, no en relación con el equipo en sí mismo, sino sobre el paciente que es el verdadero motivo. (Azcoaga, 1985, p. 200)

### Diagnósticos clínicos fonoaudiológicos

A continuación, se presenta una breve descripción de los diagnósticos clínicos fonoaudiológicos que son desarrollados durante la carrera en las diferentes asignaturas. Serán clasificados de acuerdo a las distintas áreas de las que se ocupa la fonoaudiología.

1- Dentro del Área Voz se contemplan los siguientes diagnósticos: disfonía y disartrofonía.

La *disfonía* según Francois Le Huche y André Allali (1994) es un trastorno momentáneo o duradero de la función vocal considerado como tal por la propia persona o su entorno. Es la alteración de uno o varios parámetros de la voz: timbre, intensidad y altura tonal. Puede ser vista como un problema vocal funcional, funcional - orgánico, orgánico o psicológico. Le Huche y Allali, mencionan que una disfonía funcional puede complicarse con lesiones orgánicas producto del sobreesfuerzo vocal. Dichos autores definen a la disfonía funcional como una alteración en la función vocal mantenida fundamentalmente por un trastorno del acto vocal. (p. 55)

La *disartrofonía* Placher (1949) es un trastorno del tono y de los movimientos de los músculos fonadores, secundario a lesiones del sistema nervioso.

2- En cuanto al Área Habla se incluyen diferentes diagnósticos.

En primer lugar, *trastorno de la articulación o dislalias* definida por Lia Bloj (s.f) como una modificación en el punto y/o modo articulatorio de los fonemas debido a

alteraciones orgánico-funcionales de los órganos periféricos del habla. Son trastornos fonético- articulatorios. (p. 38)

El autor Perelló (1973) realiza la siguiente clasificación: “Dentro de las dislalias se encuentran las dislalias orgánicas o disglosias, que son trastornos de la articulación de los fonemas por alteraciones orgánicas de los órganos periféricos del habla, como causas pueden citarse las malformaciones congénitas, los trastornos del crecimiento, parálisis periféricas, traumatismos y sus consecuencias.” (p.221)

En segundo lugar, la *disfluencia o tartamudez*, según el autor Starkweather (1990), es un trastorno funcional dinámico que compromete aspectos motores, lingüísticos, cognitivos y emocionales, afectando la comunicación. Le Huche (2000) añade que la tartamudez se manifiesta de múltiples formas, esto es, a través de prolongaciones, bloqueos, repeticiones de sílabas, estupefacción y palabras de soporte.

En tercer lugar, la *disartria*, a la cual el autor Perelló (1990) define como una dificultad de la expresión oral del lenguaje debido a trastornos del tono y del movimiento de los músculos fonatorios, secundarios a lesiones del sistema nervioso. Además de la dificultad o imposibilidad de articular fonemas, tiene el mismo impedimento para movilizar sus órganos bucales, sea cual fuere la finalidad para la cual desea servirse de ellos. (pp. 4, 5).

En cuarto lugar, las *apraxias*, las cuales se clasifican en:

- Apraxia deglutoria o apractofagia, Hilda B. Ogni (2009) expresa que es la falta de engramas o patrones para los movimientos intencionales práxicos y automáticos para la función alimentaria, con conservación de la actividad refleja para el segundo y tercer tiempo de la deglución. (p. 3)

- Apraxia orofacial, según la misma autora, es donde hay fallas o dificultades para realizar movimientos voluntarios por afectación de los engramas o patrones para los movimientos intencionales práxicos del sector orofacial. Se debe a una lesión o daño encefálico por delante de la corteza motriz. (p. 6)

- Apraxia del habla según Russell J. Love y Webb (1998) es la disminución de la capacidad para ejecutar los movimientos adecuados para la articulación del habla, siempre que no exista parálisis, debilidad o incoordinación de la musculatura del habla. (p. 198)

En quinto lugar, *la deglución atípica o disfunción deglutoria*, según Chiavaro (2011) es un desajuste neuromuscular con elevado costo energético y que responde a la permanencia de la deglución infantil, las condiciones de la morfología establecen desplazamientos propulsivos respondiendo a la fisiología de la primera etapa. Hay movimiento inadecuado de la lengua o de otras estructuras que participan del acto de deglutir. (pp. 11, 12)

En sexto lugar, *la respiración bucal o disfunción respiratoria* según Chiavaro (2011) es la ausencia o escasa utilización de la vía nasal respiratoria por causas obstructivas o en su defecto, luego de haber solucionado la obstrucción, mediante el abordaje médico – quirúrgico, permanece el desajuste neuromuscular que sostiene la respiración oral y no conduce hacia la utilización de la vía nasal. La disfunción respiratoria afecta la calidad de vida en el aspecto físico, intelectual y social. (p.11)

3- En relación al área Audición, ubicamos las *hipoacusias* que según Diamante y Pallares (2019) se refieren a la pérdida parcial o total de la capacidad de percepción auditiva de las personas. El nivel de audición se mide en decibeles (dB) y se clasifican según la localización de la lesión en:

Hipoacusia conductiva o transmisión pura: cuando la alteración se encuentra en el oído externo o medio.

Hipoacusia de percepción o sensorineural: pueden clasificarse en cocleares, cuando la alteración se asienta en el órgano de Corti o retrococleares, si se encuentran afectadas algunas de las estructuras que conforman la vía acústica hasta la corteza temporal.

Hipoacusia mixta: generadas por la combinación de una alteración del aparato conductivo y neurosensorial.

Continuando con la presente área, se incluye en la misma el *retardo audiógeno*, que la autora Alicia Maggiori (1983) define como un trastorno secundario de la comunicación, en el cual la intención comunicativa está presente y se utilizan otras formas de comunicación. A su vez, es un trastorno primario del código lingüístico ya que altera en menor o mayor medida los tres subsistemas del lenguaje: semántico, morfosintáctico y fonológico en todos sus componentes. (p. 2)

4- Con respecto al área Lenguaje, se pueden observar distintos diagnósticos:

En primer lugar, el *trastorno fonológico*, definido por Ingram (1983) como un trastorno específico del lenguaje que implica una patología en la adquisición del mismo. Se altera la estructuración fonética de la palabra por la utilización de procesos fonológicos de simplificación que no han sido eliminados en forma normal. Presenta una dificultad en la programación del significante del signo, es decir tanto la selección de fonemas que constituyen la palabra, así como su ubicación en la secuencia correcta.

En segundo lugar, *retardo anártrico, afásico y alálico*.

Azcoaga (1985) define al retardo afásico como uno de los trastornos del lenguaje infantil de origen neurológico. Específicamente de la actividad del analizador cinestésicomotor verbal que afecta con exclusividad a la elocución del lenguaje. Hay un retardo en la adquisición de funciones superiores con relación a las pautas cronológicas consideradas normales y la de la favorable perspectiva de recuperación. (p. 98)

Mientras que, el *retardo afásico* según el mismo autor, es uno de los trastornos del lenguaje infantil en el que se altera la comprensión del lenguaje por un déficit de la actividad combinatoria del analizador verbal. (p.91)

Por otra parte, el *retardo alálico* es una patología primaria del código lingüístico que afecta secundariamente la comunicación. Es una patología extra-lingüística que dificulta la actividad nerviosa superior y los dispositivos básicos del aprendizaje, alterando los aspectos de la comprensión, elocución y del aprendizaje permanente. Se presenta en niños con retardo mental leve y moderado.

En tercer lugar, el *síndrome anártrico* que, según Azcoaga (1985) es una alteración de la elocución del lenguaje que se caracteriza por un déficit en la actividad combinatoria del analizador cinestésico-motor verbal consecutiva a una lesión que lo afecta directamente y que se exterioriza en síntomas que alteran exclusivamente a la síntesis de estereotipos fonemáticos y motores verbales. (p. 98)

Por otro lado, el *síndrome afásico*, también por Azcoaga (1985) es una alteración de la comprensión del lenguaje, del lenguaje interior que se caracteriza por un déficit de la actividad combinatoria del analizador verbal resultante o no de una lesión que lo altera directamente, y que se exterioriza por síntomas que afectan a la comprensión del lenguaje y

la capacidad de síntesis de proposiciones simples, y desorganiza la elocución, en especial el aspecto sintáctico-semántico. (p. 110)

Por último, el *síndrome alálico* es una patología primaria de la comunicación que se presenta en niños con retardo mental profundo y severo. Se afecta la comprensión y la elocución, no hay desarrollo de los códigos lingüísticos.

## CAPÍTULO 2

### Discapacidad y Centros Educativos Terapéuticos

Sobre los Centros Educativos Terapéuticos se ha tomado como antecedente para este apartado del encuadre teórico, al trabajo de investigación titulado “Conocimiento que tienen los estudiantes de 5to año y los docentes de la carrera Licenciatura en Fonoaudiología de la Universidad Nacional de Rosario, sobre el accionar fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos, en Rosario, en el año 2021” cuya autoría corresponde a Cicarelli Yamila y Marconi Natalia. Ley de discapacidad

Según la *Ley 24.901* promulgada el 2 de diciembre de 1997 “*Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad*” (artículo 9º) se entiende por persona con discapacidad a toda aquella que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, motora, sensorial o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables en su integración familiar, social, educacional o laboral.

El propósito de la presente ley es la implementación de un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles a éstas una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

Dentro de los servicios específicos que se brindan a favor de la persona con discapacidad se encuentra el Centro Educativo Terapéutico, cuyo objetivo es que el individuo incorpore conocimientos y aprendizajes de carácter educativo a través de enfoques, metodologías y técnicas de carácter terapéutico.

El mismo está dirigido a personas con discapacidad que presenten restricciones importantes en la capacidad de autovalimiento, higiene personal, manejo del entorno, relación interpersonal, comunicación, cognición y aprendizaje. Niños y jóvenes cuya discapacidad motriz, sensorial y mental, no les permita acceder a un sistema de educación especial sistemático y que requieren este tipo de servicios para realizar un proceso educativo adecuado a sus posibilidades.

En el caso de jóvenes y adultos, se promoverá su integración en ámbitos sociales acordes a sus necesidades, intereses y posibilidades (ocupacionales, comunitarios, entre otros).

### Marco legal de los Centros Educativos Terapéuticos

Según el marco legal de los CET, resolución n° 1328 de 2006 [Ministerio de salud]. Modificación del Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad, 1 de septiembre de 2006, los beneficiarios de este tipo de prestación se pueden agrupar en:

- a) Personas con trastornos generalizados del desarrollo, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- b) Personas con discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo.
- c) Personas con discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual.

Pueden verse beneficiadas las personas con discapacidad mental (psicóticos, autistas), lesionados neurológicos, paralíticos cerebrales, multidiscapacitados, etc., es decir, todas aquellas personas con discapacidad que tienen trastornos en la comunicación, en la percepción o en la afectividad y no pueden incorporar aprendizajes sin un encuadre terapéutico.

El marco básico de organización y funcionamiento de prestaciones se basa en el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición” (DSM - IV), para describir los diagnósticos médicos de las personas que asisten al C.E.T. En la actualidad, se encuentra en vigencia el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, quinta edición”, en el cual se modificaron algunos criterios diagnósticos. La normativa

vigente de los C.E.T (2006) es anterior a dicha actualización por ello se hace referencia a la cuarta edición.

### Diagnósticos descritos en el DSM IV y su relación con las incumbencias fonaudiológicas

Los diagnósticos de incumbencia fonaudiológica son aquellos que se relacionan con trastornos o alteraciones que afectan la comunicación en sus distintas áreas: Habla, Lenguaje, Audición y Voz. Por consiguiente, requieren de la intervención de un profesional fonaudiólogo para su tratamiento y/o rehabilitación.

A continuación, se relacionarán los diagnósticos desarrollados en las asignaturas de la carrera de Lic. en Fonoaudiología y los establecidos en el DSM IV. A su vez, se realizará la comparativa del mismo con los descritos en el DSM V.

En el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición” (1994) se describen los trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia, los cuales se clasifican en trastornos generalizados del desarrollo (TGD), esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, personas con discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo, personas con discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual. Los mismos están incluidos, como se mencionó anteriormente, en el Marco Básico de organización y funcionamiento de prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad.

#### *Trastornos generalizados del desarrollo (TGD)*

Éstos se subclasifican en: trastorno autista, trastorno de rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno de asperger.

Se describe al trastorno autista como la alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características: importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo, ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos, falta de reciprocidad social o emocional.

A nivel de la comunicación se puede manifestar retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral, utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje, ausencia de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.

En relación al comportamiento e intereses hay preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales, movimientos motores estereotipados y repetitivos.

Con respecto al trastorno de rett las características son las siguientes: desaceleración del crecimiento craneal entre los 5 y 48 meses de edad, pérdida de habilidades manuales intencionales previamente adquiridas entre los 5 y 30 meses de edad, con el subsiguiente desarrollo de movimientos manuales estereotipados, pérdida de implicación social en el inicio del trastorno, mala coordinación de la marcha o de los movimientos del tronco, desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo gravemente afectado con retraso psicomotor grave.

El trastorno desintegrativo infantil es la pérdida clínicamente significativa de habilidades previamente adquiridas (antes de los 10 años de edad) en por lo menos dos de las siguientes áreas: lenguaje expresivo o receptivo (retraso o ausencia), habilidades sociales o comportamiento adaptativo, control intestinal o vesical, juego y habilidades motoras en las cuales hay movimiento repetitivos y estereotipados.

El trastorno de Asperger refiere a la alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características: importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social, incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto, ausencia de la tendencia espontánea a compartir intereses con otras personas, ausencia de reciprocidad social o emocional. En cuanto al comportamiento e intereses hay preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos no funcionales, movimientos motores estereotipados y repetitivos, preocupación persistente por partes de objetos.

El trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo, del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad. Hay curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.

Los trastornos generalizados del desarrollo y su subclasificación son abordados en las asignaturas “Lenguaje y aprendizaje patológico”, la cual se ocupa del abordaje de las problemáticas que acontecen en el proceso de adquisición del lenguaje y de los efectos que promueven en la comunicación, incluidos en el Módulo I: “La clínica del lenguaje en tiempos de infancia y adolescencia”. En “Psicología clínica” estos diagnósticos se incluyen en la unidad temática X “Los límites de las expresiones del habla” de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

Considerando que en los trastornos mencionados se presentan dificultades primarias en la comunicación, es esencial el accionar fonoaudiológico teniendo en cuenta que no es un diagnóstico clínico fonoaudiológico sino un diagnóstico médico.

Actualmente el DSM V ha unificado bajo un único diagnóstico “Trastorno del Espectro Autista (TEA)” a los anteriormente denominados “trastornos generalizados del desarrollo” en el DSM IV.

#### *Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.*

Los síntomas característicos de estos diagnósticos son: ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado, comportamiento catatónico o gravemente desorganizado, síntomas negativos, por ejemplo, aplanamiento afectivo, alogia o abulia.

Deben presentarse dos o más durante una parte significativa de un período de un mes.

Los síntomas mencionados influyen en los ámbitos social, laboral y académico. Persisten signos continuos de la alteración durante al menos 6 meses.

Entre los trastornos psicóticos podemos encontrar a los trastornos esquizoafectivo y del estado de ánimo, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, trastorno psicótico breve y trastorno psicótico inducido por sustancias.

Estos diagnósticos se incluyen en la asignatura “Psicología clínica” en el capítulo VI “Neurosis y psicosis”, en el cual se desarrollan los conceptos básicos y cómo se afecta el lenguaje en los mismos.

*Personas con discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo.*

Criterios para el diagnóstico del Retraso Mental:

Definida como la capacidad intelectual significativamente inferior al promedio: un Coeficiente Intelectual (CI) aproximadamente de 70 o inferior en un test de CI administrado individualmente (en el de niños pequeños, un juicio clínico de capacidad intelectual significativamente inferior al promedio).

Déficit o alteraciones de ocurrencia en la actividad adaptativa actual (eficacia de la persona para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y su grupo cultural), en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.

El inicio es anterior a los 18 años y se clasifica en:

Retraso mental leve: CI entre 50-55 y aproximadamente 70.

Retraso mental moderado: CI entre 35-40 y 50-55.

Retraso mental grave: CI entre 20-25 y 35-40.

Retraso mental profundo: CI inferior a 20-25.

Retraso mental de gravedad no especificada: cuando existe clara presunción de retraso mental, pero la inteligencia del sujeto no puede ser evaluada mediante los test usuales.

En la asignatura “Patologías y terapéuticas en el Retardo mental” se incluyen los diagnósticos mencionados anteriormente. El retardo mental es una denominación genérica en la cual se incluyen todos los cuadros que presentan una insuficiencia o retraso en el desarrollo de las funciones intelectuales. Estos cuadros se acompañan siempre de un déficit lingüístico por la íntima y compleja relación entre pensamiento y lenguaje. Por esta razón, es importante el abordaje fonaudiológico con enfoque interdisciplinario.

Actualmente en el DSM V se renombra al retraso y retardo mental como discapacidad intelectual.

*Personas con discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual.*

El trastorno de procesamiento sensorial es una condición neurológica en la que un individuo tiene dificultad para percibir o responder a cualquier estímulo que afecte a los sentidos. Estos trastornos pueden ser táctiles, olfativos, gustativos, auditivos y visuales.

En la asignatura “Patologías y Terapéuticas Fonoaudiológicas en la Discapacidad auditiva” se aborda la hipoacusia en todos sus grados, ya que a consecuencia se afecta el desarrollo comunicativo-lingüístico, afectivo, social y cognitivo. El lenguaje, por su estrecha vinculación con el pensamiento y su papel de instrumento principal en las relaciones sociales, resulta ser una de las funciones más afectadas, requiriendo así el accionar fonoaudiológico.

Los trastornos de la comunicación se clasifican en:

Trastorno del lenguaje expresivo, el cual puede manifestarse clínicamente a través de síntomas que incluyen un vocabulario sumamente limitado, cometer errores en los tiempos verbales o experimentar dificultades en la memorización de palabras o en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del sujeto.

Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo cuyos síntomas incluyen los propios del trastorno del lenguaje expresivo, así como también dificultades para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras, tales como términos espaciales.

Trastorno fonológico definido como la incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables evolutivamente y propios de la edad e idioma del sujeto.

Tartamudeo el cual se corresponde con la alteración de la fluidez y la organización temporal normales del habla (adecuadas para la edad del sujeto), caracterizada por ocurrencias frecuentes de los siguientes fenómenos: repeticiones de sonidos y sílabas, prolongaciones de sonidos, interjecciones, palabras fragmentadas (p. ej., pausas dentro de una palabra), bloqueos audibles o silenciosos (pausas en el habla), circunloquios (sustituciones de palabras para evitar palabras problemáticas), palabras producidas con un exceso de tensión física, repeticiones de palabras monosilábicas.

Todos estos trastornos de la comunicación pueden interferir en el rendimiento académico, laboral y en la comunicación social.

Estos diagnósticos son incluidos en la currícula de las asignaturas “Lenguaje y aprendizaje patológico” que se ocupa del abordaje de las problemáticas que afectan al

desarrollo del lenguaje y los efectos que éstas promueven en la comunicación, la alfabetización y el aprendizaje escolar de los niños/as y adolescentes, y “Patologías y terapéuticas fonoaudiológicas del habla” la cual se enfoca en el habla como objeto de estudio, considerando los diversos factores o aspectos que intervienen en su adquisición y producción, como así también los diversos factores que hacen a su compromiso y alteración en los distintos momentos evolutivos.

#### Estructuración del centro educativo terapéutico

Los C.E.T. pueden estructurarse según las características de los beneficiarios, entonces, pueden atender exclusivamente patologías mentales (psicosis, autismo o trastornos severos de la personalidad), patologías mentales asociadas al predominio de lo motor o lo sensorial o ambas. Previendo la atención particular y plan de tratamiento de cada concurrente, a través de los profesionales del equipo.

Esta estructuración diferenciada de la atención, permite circunscribir el campo de investigación, producción y aplicación de metodologías terapéuticas adecuadas a la necesidad especial de cada sujeto.

Finalmente, los beneficiarios se agruparán por edad y diagnóstico funcional en espacios independientes para niños y adolescentes y servicios para jóvenes y adultos.

Según el *Marco Básico de organización y funcionamiento de prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad (2006)* el ingreso al CET transcurre a partir de la finalización del plan individual estimulación temprana o desde los 6 años y hasta los 25 años. Si bien existe una edad de egreso, para poder hacerlo, los asistentes a los mismos deben haber adquirido niveles de desarrollo que le permitan acceder a servicios educativos y/o laborales más adecuados a su nueva situación. También, pueden egresar aquellos en los cuales sus condiciones psico-físicas se han visto modificadas y requiere otro tipo de servicio especializado. Por último, haber cumplido con los objetivos terapéuticos y de aprendizaje que le permitan una reinserción familiar y comunitaria.

En caso de niños o jóvenes con discapacidad motora, deberá requerirse sin excepción la correspondiente derivación por parte de un equipo interdisciplinario que incluya profesional médico especializado en rehabilitación o con especialidad afin (ortopedista, traumatólogo o neuro-ortopedista).

El Marco además menciona que, en lo que respecta a la modalidad de prestación, la atención puede ser individual y/o grupal teniendo en cuenta criterios de edad, diagnóstico funcional, condiciones psicofísicas y actividades a realizar.

Según las necesidades del beneficiario la concurrencia puede ser periódica y en jornada simple o doble (un turno o doble turno). Sin embargo, todo servicio deberá incluir como mínimo tres sesiones individuales semanales para la modalidad de concurrencia de jornada doble y dos sesiones individuales semanales en el caso de jornada simple, tanto en las distintas especialidades o solo en alguna de ellas.

A partir de la evaluación inicial interdisciplinaria y la definición de objetivos terapéuticos y de aprendizaje, se definirá la estrategia de abordaje para cada caso en particular.

En cuanto a las actividades propuestas en el C.E.T., las mismas serán de carácter anual, reformulables periódicamente, con un máximo de 6 meses, ofreciendo a la vez un marco estable de concreción y la flexibilidad necesaria a los cambios que necesiten introducirse según respuestas, facilidades, preferencias y aptitudes de los sujetos.

El mayor desafío que plantea esta propuesta y planificación es el de conciliar el máximo de atención individual en el contexto de la participación grupal social. Estos grupos pueden ser formados entre 8 y 10 personas con discapacidad, dependiendo, en parte, de la gravedad de los cuadros de los beneficiarios atendidos en él.

Se espera encontrar actividades de socialización, recreación y/o de integración. Las mismas plantean preverse para llevarlas a cabo dentro y fuera de la institución; actividades ocupacionales, que tengan en cuenta distintos tipos de talleres de acuerdo a las necesidades e inquietudes de los integrantes.

Las actividades de este servicio se perfilan de modo que abarquen la adquisición de la noción de sí, el autovalimiento, comunicación, relaciones con los otros y con objetos de la realidad en sus niveles más prácticos o conceptuales, mediante el recurso de vinculación personalizada, el juego y el trabajo con pares y adultos, incluyendo tanto los vínculos primarios, familiares, como secundarios y sociales.

El equipo profesional de los C.E.T. está conformado por:

Equipo Básico:

a) Director

b) Licenciado en Psicología

c) Licenciado en Psicopedagogía

d) Médico Consultor, que deberá contar con especialidad acorde al perfil poblacional atendido en el Centro (Médico Fisiatra, Psiquiatra, entre otros)

e) Asistente Social

f) Terapista Ocupacional

Equipo de Apoyo

g) Responsable de grupo (1 por grupo)

h) Auxiliar de grupo (al menos 1 por turno)

Profesionales según discapacidad:

i) Kinesiólogo o Terapista físico

j) Psicomotricista

**k) Fonoaudiólogo**

l) Musicoterapeuta

m) Otras especialidades con incumbencia y reconocidas oficialmente.

Este tipo de servicio deberá contar con un equipo profesional y docente que trabaje simultánea y coordinadamente con cada beneficiario.

El perfil técnico profesional del Director, Orientadores y Auxiliares de Orientadores del Centro Educativo Terapéutico será el siguiente:

- Podrán desempeñarse como Directores, profesionales y/o docentes especializados con incumbencia en los aspectos asistenciales, terapéuticos y educativos.
- Podrán cumplir el rol de Responsables de Grupo, profesionales y/o docentes con formación afín a la discapacidad y capacitación en la actividad específica.

- Podrán cumplir el rol de Auxiliares de Grupo profesionales, técnicos especializados y/o docentes con incumbencia en los aspectos asistenciales, terapéuticos y/o educativos, así como estudiantes de carreras afines o auxiliares de enfermería.

El Centro Educativo Terapéutico por sus características funcionará preferentemente en forma independiente de otros servicios para personas con discapacidad, atendiendo a las disponibilidades regionales.

#### Modalidad de abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos.

El marco legal de los C.E.T. describe que pueden tener distintas modalidades de atención, tanto individual como grupal, atendiendo a las necesidades de cada persona con discapacidad y al tipo de actividad a realizar. Considera que todo servicio tendrá que incluir como mínimo tres sesiones individuales semanales de las distintas especialidades o de alguna de ellas, determinadas a partir de las necesidades del beneficiario. Se trata de un espacio de intersección entre lo educativo y lo terapéutico que se implementa, a su vez, a través de talleres coordinados por profesionales de la salud y de la educación. Dichos talleres son el ámbito en el que se van desplegando las estrategias particulares para cada sujeto, en un marco de actividades grupales.

La modalidad de abordaje fonoaudiológico implica la intervención de un profesional idóneo, considerando los factores intervinientes de la problemática que atraviesa el sujeto, contemplando al ser humano como unidad integral.

Hay tres modalidades que pueden utilizarse para el abordaje fonoaudiológico. Por un lado, la modalidad individual, en la cual hay una atención directa y personalizada del terapeuta hacia el paciente. De esta manera, las necesidades individuales pueden ser tratadas de manera específica, lo que facilita que se consigan los objetivos propuestos en un periodo más corto de tiempo.

Por otro lado, la modalidad grupal incluye la presencia de dos o más pacientes y el terapeuta, proporcionando un ambiente de comunicación natural e incrementando oportunidades para interactuar con los otros.

Los grupos que se organizan para los talleres deberán presentar características o intereses comunes para que, a la hora de presentar las actividades, los asistentes tengan la

posibilidad de involucrarse y participar. Estos modos de conformar un grupo deberán responder a una ética que priorice los aspectos clínicos.

Ambas modalidades no son excluyentes entre sí, por lo tanto, se pueden combinar para el abordaje fonoaudiológico.

### Diagnósticos clínicos fonoaudiológicos y Centros Educativos Terapéuticos

No todos los diagnósticos clínicos fonoaudiológicos existentes serán abordados en los Centros Educativos Terapéuticos. Los beneficiarios que asisten a C.E.T. son aquellas personas con discapacidad que presentan un diagnóstico médico contemplado en el marco legal. De ellos, solo los que presentan diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica formarán parte del campo de acción del profesional fonoaudiólogo.

### **Problema**

¿Cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica más frecuentes y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023?

## **Variables**

### **Variable 1: Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica**

#### Clasificación:

- Según rol: Independiente
- Según su naturaleza: Cualitativa
- Según la escala de medición: Nominal

Definición conceptual: Los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica son aquellos que se relacionan con trastornos o alteraciones que afectan la comunicación humana. Por consiguiente, requieren de la intervención de un profesional fonoaudiólogo para su tratamiento y/o rehabilitación.

Definición operacional: Los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica se clasificarán de acuerdo a las siguientes áreas: Voz, Habla, Audición y Lenguaje.

#### Modalidades:

- Correspondientes al área Voz: disfonía y disartrofonía.
- Correspondientes al área Habla: trastorno de la articulación, disfluencias, disartria, apraxia deglutoria, apraxia del habla, apraxia orofacial, disfunción deglutoria, disfunción respiratoria.
- Correspondientes al área Audición: hipoacusias, retardo audiógeno.
- Correspondientes al área Lenguaje: trastorno fonológico, retardo afásico, retardo alálico, retardo anártrico, síndrome afásico, síndrome anártrico.

Indicadores: se corresponden con las respuestas por parte de los profesionales fonoaudiólogos a la pregunta 3 del instrumento de este estudio.

## Variable 2: **Modalidad de abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos**

### Clasificación:

- Según rol: independiente
- Según su naturaleza: cualitativa
- Según la escala de medición: nominal

Definición conceptual: la modalidad de abordaje fonoaudiológico implica la intervención de un profesional idóneo, considerando los factores intervinientes de la problemática que atraviesa el sujeto, contemplando al ser humano como unidad integral.

Definición operacional: la modalidad de abordaje fonoaudiológico en un C.E.T. puede desempeñarse de tres maneras. Por un lado, la modalidad individual, en la cual hay una atención directa y personalizada del terapeuta hacia el paciente. De esta manera, las necesidades individuales pueden ser tratadas de manera más específica, lo que facilita que se consigan los objetivos propuestos en un periodo más corto de tiempo.

Por otro lado, la modalidad grupal incluye la presencia de dos o más pacientes y el terapeuta, proporcionando un ambiente de comunicación natural e incrementando oportunidades para interactuar con los otros.

Ambas modalidades no son excluyentes entre sí, por lo tanto, se pueden utilizar las dos para el abordaje fonoaudiológico.

### Modalidades:

- Individual
- Taller/Grupal
- Ambos

Indicadores: Se corresponde con las respuestas por parte de los profesionales fonoaudiólogos a la pregunta 4 del instrumento de este estudio.

## Variable 3: **Diagnósticos Médicos**

### Clasificación:

- Según rol: independiente y secundaria

- Según su naturaleza: cualitativa
- Según la escala de medición: nominal

Definición conceptual: el diagnóstico médico es un proceso crucial que permite a los profesionales de la salud identificar y determinar la naturaleza y causa de una enfermedad o condición médica en un paciente.

Definición operacional: En el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición” se describen los diagnósticos médicos que poseen los beneficiarios del C.E.T., entre otros. El Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad se basa en éste y los diagnósticos médicos de los beneficiarios del C.E.T se agrupan de la siguiente manera: trastornos generalizados del desarrollo (TGD), esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo, discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual.

Modalidades:

- Trastornos generalizados del desarrollo (TGD): trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno de asperger.
- Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
- Discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo.
- Discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual.
- Otros diagnósticos.

Indicadores: Se corresponde con las respuestas por parte de los profesionales fonoaudiólogos a la pregunta 2 del instrumento de este estudio.

# Fundamentos metodológicos

## **Población**

La población elegida para la presente investigación está constituida por veintidós Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario.

Se encontraron las instituciones a través internet, por Google Maps, de donde se extrajeron los datos de contacto necesarios. Cada Centro recibió información sobre el tema de la investigación y los que estuvieron interesados en participar proporcionaron el contacto con los fonoaudiólogos que trabajan actualmente en cada C.E.T. Estos profesionales serían quienes aporten la información correspondiente para conocer a la población investigada.

Los C.E.T. contactados fueron los siguientes: Abrasoles, Aprender a volar, Casa de familia, Centir, El camino, El Cruce, El reino del revés, Entrelazos, Fort Da, Fundación Robles y Robles, Giros, Ian C.E.T., Inti Raymi, La Casa del Sol Naciente, Limonero, Mi lugar, Rayuela, Recrearte, Senderos, Sentires, Todo mi mundo, Trampolín, Trazos, Un mundo posible y Yumbrel.

Se obtuvo respuesta de 22 de estas Instituciones, las cuales conformarían la muestra.

### **Diseño metodológico**

El presente trabajo de investigación se trata de un estudio de tipo descriptivo y de carácter transversal.

Es descriptivo porque está dirigido a determinar cómo es la situación de las variables estudiadas en una población.

Teniendo en cuenta el periodo de tiempo, es un estudio de tipo transversal porque se estudian las variables en un determinado momento, realizando un corte en el tiempo.

## **Procedimientos, técnicas e instrumentos**

La presente investigación se inició con el interés por el tema y luego, se procedió a buscar el material bibliográfico para la realización del encuadre teórico. Aquí se presentaron algunas dificultades, debido a que no hay abundante bibliografía que teorice sobre Centros Educativos Terapéuticos, es por ello que se tomó la Ley N° 9981 de ejercicio profesional del fonoaudiólogo en la provincia de Santa Fe, el Marco legal de los C.E.T. y tesinas como referencia.

Posteriormente, se planteó el tema de investigación, se delimitaron los objetivos, el problema, y se establecieron dos variables principales y una variable secundaria.

El siguiente paso fue elegir el instrumento para la recolección de los datos en base a los objetivos definidos. Se confeccionó una encuesta, elaborada mediante la plataforma virtual “Formularios de Google”. Esta encuesta está conformada por preguntas abiertas y cerradas, en algunos casos con la posibilidad de desarrollar la respuesta, mientras que, en otras, seleccionar entre varias opciones pudiendo elegir más de una. En la pregunta número uno se busca conocer la cantidad de personas que asisten a los C.E.T. de la ciudad de Rosario, en la pregunta número dos, los cinco diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a C.E.T., en la pregunta número tres, los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia y la pregunta número cuatro la modalidad de abordaje fonoaudiológico.

El tiempo transcurrido desde que se envió el formulario a los distintos C.E.T. hasta obtener todas las respuestas fue de un mes, desde julio a agosto. En primer lugar, se investigó la cantidad de C.E.T que hay actualmente en la ciudad de Rosario en el año 2023 a través de internet, Google Maps. De allí, se obtuvo el contacto de cada una de las instituciones vía mail, telefónica o ambas.

En primera instancia se contactó vía telefónica y vía mail a las 25 instituciones halladas, y se les presentó el tema de investigación. Luego, las que estaban interesadas en participar ofrecieron el contacto con los fonoaudiólogos que trabajan actualmente en cada C.E.T. Tras realizarse la comunicación con los profesionales por vía telefónica, se les envió la encuesta a través de un link de formularios de Google para ser respondida de forma asincrónica.

Los datos arrojados por dicha encuesta se consideran fuentes primarias ya que fueron tomados específicamente para esta tesina.

Para dar respaldo a la investigación y a dicha encuesta se solicitó una autorización a la Directora de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología. (Ver Anexo I)

Para finalizar, a partir de estos procedimientos se obtuvieron las respuestas de las encuestas, que posteriormente fueron analizadas a través de tablas y gráficos estadísticos que facilitaron la visualización de los resultados, permitiendo así, realizar la interpretación, discusión y conclusión de la presente investigación.

### **Plan de análisis de datos**

Luego de la recolección de datos sobre la población evaluada, se realizaron planillas de volcado para construir tablas y gráficos, en base a los cuales se efectuó el análisis estadístico de la información.

Se presentaron tablas y gráficos de barra simple que exhiben los resultados obtenidos de las modalidades, permitiendo mostrar el comportamiento de las variables en estudio.

# **CONTEXTO DE REALIDAD**

## Presentación y análisis de datos

Tabla N°1

Distribución de personas que asisten actualmente a cada C.E.T. informados por los Lic. en fonoaudiología en la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

<b>N° de C.E.T. encuestados</b>	<b>N° de Pacientes en cada C.E.T.</b>
N°1	11
N°2	21
N°3	13
N°4	20
N°5	25
N°6	10
N°7	50
N°8	30
N°9	21
N°10	25
N°11	15
N°12	22
N°13	9
N°14	50
N°15	18
N°16	65
N°17	20
N°18	20
N°19	22
N°20	50

N°21	12
N°22	5
<b>TOTAL</b>	<b>504</b>

Del total de los C.E.T. encuestados, las respuestas varían entre 5 y 65 concurrentes en cada C.E.T. Teniendo en cuenta el número que se repite la mayor cantidad de veces, se obtuvo la moda que es 22 y 50. Demostrando la disparidad entre cada institución.

En promedio hay entre 18 a 22 concurrentes por establecimiento.

Tabla N°2

Distribución de diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de mayor frecuencia en las personas que asisten a los C.E.T., informados por los Lic. en fonoaudiología en la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

<b>Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica</b>	<b>Frecuencia de cada diagnóstico</b>
Retardo alálico	8
Hipoacusias	0
Retardo afásico	9
Trastorno de la articulación/dislalia	9
Disartria	9
Respiración bucal/Disfunción respiratoria	8
Retardo anártrico	8
Trastorno fonológico	8
Síndrome afásico	7
Síndrome anártrico	7
Apraxia deglutoria	7
Deglución atípica/disfunción deglutoria	6
Apraxia del habla	6
Apraxia orofacial	4
Retardo audiógeno	4
Disfluencia/tartamudez	3
Trastorno de la comunicación*	2
Disartrofonía	2
Disfagia*	2
Disfonía	1
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>

**Nota:** Los licenciados en fonoaudiología indicaron más de 1 opción.

\*Diagnósticos brindados por los Lic. en Fonoaudiología en la opción "otros".

Entre los Lic. en Fonoaudiología encuestados, la mayoría indicó que los diagnósticos fonoaudiológicos de mayor frecuencia en las personas que asisten a los C.E.T. son: retardo alálico, hipoacusias, retardo afásico, trastorno de la articulación y disartria.

Y los menos frecuentes son disfluencia, trastorno de la comunicación, disartrofonía, disfagia y disfonía.

Tabla N° 3

Distribución de los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de mayor frecuencia de las personas que asisten a los C.E.T. por área, informados por los Lic. en fonoaudiología, en la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

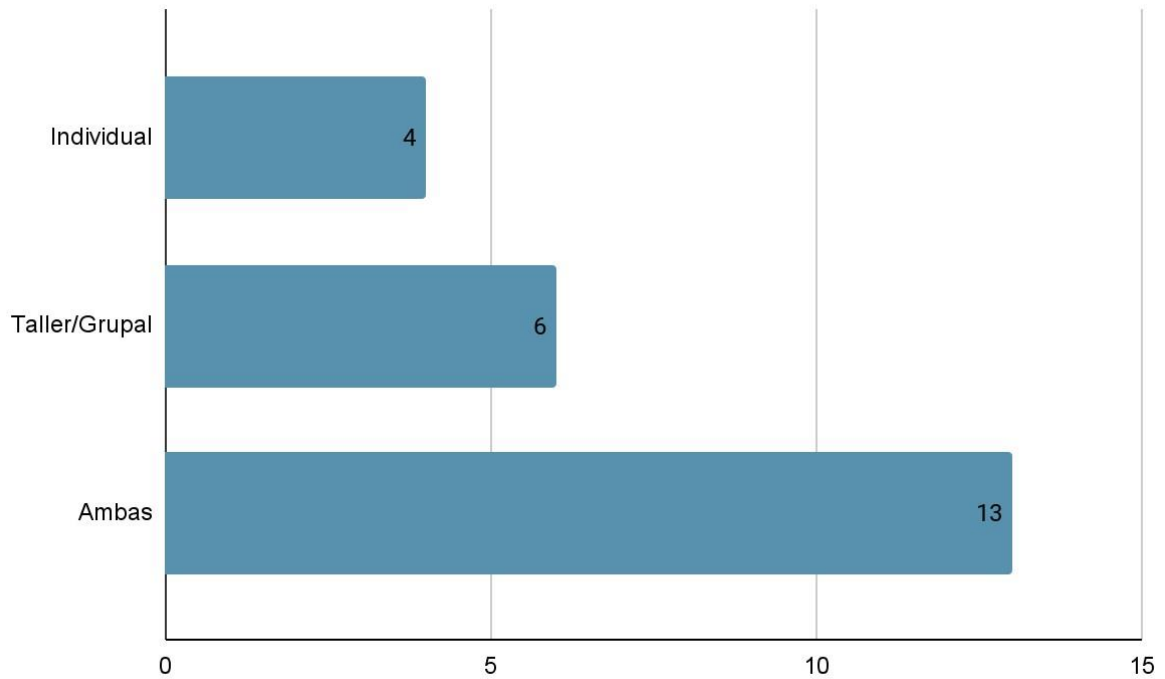
<b>Áreas de la fonoaudiología</b>	<b>N° de Lic. en Fonoaudiología que mencionan diagnósticos fonoaudiológicos.</b>
Correspondientes con área lenguaje	21
Correspondientes con área habla	20
Correspondientes con área audición	9
Correspondientes con área voz	2

**Nota: Los licenciados en fonoaudiología indicaron 1 o más diagnósticos fonoaudiológicos**

Entre los 22 Lic. en Fonoaudiología encuestados, la mayoría indicó diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los C.E.T. que pertenecen a las áreas de Lenguaje y Habla. Y los menos frecuentes se corresponden con el área Voz.

Gráfico N°1

Distribución de la modalidad de abordaje fonoaudiológico en el tratamiento de las personas que asisten a los C.E.T. en la ciudad de Rosario, durante el año 2023.



Entre los 22 Lic. en Fonoaudiología encuestados, la mayoría indicó que la modalidad de abordaje fonoaudiológico es “ambas”, es decir, tanto individual como grupal.

Tabla N°4

Distribución de los 5 diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. en la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

<b>Diagnósticos médicos</b>	<b>N°</b>
Trastorno generalizado del desarrollo (TGD)*	8
Autismo*	7
Trastorno del espectro autista (TEA)*	7
Condiciones del espectro autista (CEA)*	2
Subtotal: 24	
Síndrome de Down	13
Síndromes genéticos	4
Síndrome de Rett	2
Síndrome de West	1

Subtotal: 20	
Encefalopatía crónica no evolutiva (ECNE)*	6
Parálisis cerebral (PC)*	7
Subtotal: 13	
Retardo mental*	7
Retraso madurativo*	3
Retraso mental*	2
Déficit cognitivo*	1
Subtotal: 13	
Trastorno del habla y del lenguaje*	2
Trastorno específico del lenguaje (TEL)*	1
Trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL)*	1
Trastornos de los sonidos del habla (TSH)*	1
Subtotal: 5	
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)	3
Epilepsia	2
Psicosis	2
Trastorno de la marcha y la movilidad	1
Trastorno de las habilidades escolares	1
Hidrocefalia congénita	1
Hipoacusia neurosensorial profunda bilateral	1
Enfermedades neurodegenerativas	1
TOTAL	87

**Nota 1: Los licenciados en fonoaudiología indicaron 1 o más diagnósticos médicos.**

**\* Algunos de los diagnósticos médicos mencionados poseen distinta nomenclatura, se clasificaron de acuerdo al marco teórico de referencia.**

Entre las respuestas de los Lic. en Fonoaudiología encuestados, se obtuvo como resultado que los 5 diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. son: TGD/Autismo/TEA/CEA (24), síndrome de Down/Síndromes genéticos/Síndrome de Rett/Síndrome del X frágil/Síndrome de William/Síndrome de West (21), ECNE/PC (13), retardo mental/retraso mental/retardo madurativo/Déficit cognitivo (13) y trastorno del habla y del lenguaje/TEL/TDL/TSH (5).

Tabla N°5

Distribución de los diagnósticos médicos de las personas que asisten a los C.E.T. teniendo en cuenta la clasificación del DSM-IV, en la ciudad de Rosario, durante los meses de julio a octubre del año 2023.

<b>Diagnósticos médicos y su clasificación</b>	<b>N° de Lic. en Fonoaudiología que mencionan diagnósticos médicos.</b>
Trastornos generalizados del desarrollo	18
Discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo	18
Discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual	13
Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	2

Otros diagnósticos que no están contemplados en la clasificación del DSM-IV y fueron mencionados por los Lic. en fonoaudiología son: trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), síndrome genético, trastornos de los sonidos del habla (TSH), epilepsia, trastorno de las habilidades escolares, enfermedades neurodegenerativas e hidrocefalia congénita.

Entre las respuestas de los Lic. en fonoaudiología encuestados se obtuvo como resultado, según la clasificación del DSM-IV, que los diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T se incluyen en: trastornos generalizados del desarrollo y discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo.

# **CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN**

## Interpretación y discusión

La presente investigación comenzó con la elección del tema, el cual surgió del interés por parte de las autoras, luego de leer la tesina escrita por Ciccarelli Yamila y Marconi Natalia. Dicha población generó interrogantes por la falta de conocimiento y experiencias, por lo cual se decidió indagar acerca de los diagnósticos y la modalidad de abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos.

La población elegida está constituida por veintidós Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, a los cuales se los contactó para enviarles una encuesta para que sea respondida por los Lic. en fonoaudiología de cada institución.

De acuerdo al objetivo N° 1 acerca de cuántas personas asisten actualmente al C.E.T., se han obtenido respuestas muy dispares entre sí, variando entre 5 a 65 concurrentes. Se observa que a los C.E.T. mayormente asisten entre 18 a 22 personas. Teniendo en cuenta la población de todos los C.E.T. encuestados el resultado fue de 504 concurrentes. Este número deja en evidencia las oportunidades laborales de los C.E.T. en el ámbito de la fonoaudiología ya que dicha población se encuentra en ascenso. Además, genera una gran demanda de nuevos espacios para atender a las diferentes necesidades que surgen en las personas con discapacidad.

Esta disimilitud poblacional recogida a partir de la información brindada sobre los asistentes de los C.E.T. por parte de los Lic. en Fonoaudiología es considerable, ya que el Marco Básico de organización y funcionamiento de prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad no determina el número mínimo ni máximo de concurrentes que pueden asistir a cada institución.

Para dar respuesta al objetivo N° 2: Identificar los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T., a continuación se procede al análisis de la variable “*diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica*” con sus cuatro modalidades: la correspondiente al área Voz, que incluye los diagnósticos de disfonía y disartrofonía; la correspondiente al área Habla, que incluye trastorno de la articulación, disfluencias, disartria, apraxia, disfunción deglutoria, disfunción respiratoria; la que pertenece al área Audición, que incluye hipoacusias, retardo audiógeno del lenguaje y finalmente al área Lenguaje que

incluye trastorno fonológico, retardo afásico, retardo alálico, retardo anártrico, síndrome afásico y síndrome alálico.

Esta variable se analiza a partir de la pregunta 3 de la encuesta, en la cual se interroga acerca de cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los C.E.T.

La pregunta fue formulada de manera que los encuestados pudieran elegir entre múltiples opciones de diagnósticos y, además, si lo desearan, agregar otros que no estén contemplados. Los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica que fueron elegidos para las posibles respuestas están sustentados por los programas de las asignaturas de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la U.N.R. y se desarrollaron en el marco teórico de este estudio.

Debido a que en la práctica se utilizan diferentes corrientes teóricas se decidió agregar la opción “Otros” para que los licenciados puedan expresarse en sus respuestas. En dicho apartado se obtuvo el agregado de los diagnósticos “trastornos de la comunicación” y “disfagia”, este último diagnóstico no se encuentra incluido como contenido en la currícula de las asignaturas de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la U.N.R.

Los resultados a dicho interrogante indicaron que los diagnósticos fonoaudiológicos de mayor frecuencia en las personas que asisten a los C.E.T. son retardo alálico (18), hipoacusias (10), retardo afásico (9), trastorno de la articulación (9) y disartria (9). Y los menos elegidos son disfluencia (3), trastorno de la comunicación (2), disartrofonía (2), disfagia (2) y disfonía (1).

Como se mencionó en el marco teórico, según el artículo 2 de la ley n° 9981 de ejercicio profesional del fonoaudiólogo en la provincia de Santa Fe, se considerará ejercicio profesional de la Fonoaudiología a la detección y diagnóstico fonoaudiológico, la prevención, la recuperación y rehabilitación de los trastornos de la comunicación humana en relación con las áreas de: voz, habla, lenguaje y aprendizaje pedagógico relacionado con las alteraciones del lenguaje y la audición.

De acuerdo a las modalidades, la mayoría de los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los C.E.T. se agruparon en las áreas

Lenguaje (21) y Habla (20). Y los menos frecuentes son relacionados con el área Voz (2).

El Fonoaudiólogo podrá ejercer su actividad en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios, en instituciones públicas o privadas. Una de las entidades en donde el profesional fonoaudiólogo puede desempeñarse laboralmente es el Centro Educativo Terapéutico.

Teniendo en cuenta el Marco Legal de los C.E.T., asistirán todas aquellas personas con discapacidad que tienen trastornos en la comunicación y que puedan verse beneficiadas del aprendizaje con un encuadre terapéutico.

Se puede concluir a partir de los resultados, que los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica son variados y diversos, sin embargo, las áreas que predominan son las relacionadas al lenguaje, que incluye los siguientes diagnósticos: trastorno fonológico, retardo afásico, retardo alálico, retardo anártrico, síndrome afásico y síndrome alálico. Y del área habla incluye trastorno de la articulación, disfluencias, disartria, apraxia, disfunción deglutoria, disfunción respiratoria.

Por consiguiente, se puede deducir que las áreas de Lenguaje y Habla son las de mayor demanda fonoaudiológica en los C.E.T.

Para indagar sobre la modalidad de abordaje fonoaudiológico que se utiliza en los C.E.T. por parte del profesional fonoaudiólogo y dar respuesta al objetivo n° 3, la segunda variable en análisis es "*Modalidad de abordaje fonoaudiológico*", que se estudió a partir de la pregunta 4 de la encuesta. Las modalidades de esta variable son: individual, grupal/taller o ambas.

La pregunta fue formulada de manera que los encuestados puedan elegir entre tres respuestas, correspondientes a las respectivas modalidades. La mayoría indicó que la modalidad de abordaje fonoaudiológico es tanto individual como grupal (13). En cuanto a las restantes modalidades de la variable, los resultados fueron que en 4 de los C.E.T. el abordaje fonoaudiológico es individual y en 6 de ellos es sólo a través de talleres o grupos. Se puede concluir que en la mayoría (19) de los C.E.T. investigados se lleva a cabo la modalidad grupal/talleres.

En base a la investigación y relevamiento realizado sobre los programas de las asignaturas y plan de estudios, en la formación académica del profesional fonoaudiólogo no se contempla dicha modalidad para los C.E.T.

Tal como se hizo referencia en el marco teórico, el marco legal de los C.E.T. describe que pueden tener distintas modalidades de atención, tanto individual como grupal, atendiendo a las necesidades de cada persona con discapacidad y al tipo de actividad a realizar.

La modalidad de abordaje fonoaudiológico implica la intervención de un profesional idóneo, considerando los factores intervinientes de la problemática que atraviesa el sujeto, contemplando al ser humano como unidad integral. Hay tres modalidades que pueden utilizarse.

Las formas de intervención son, modalidad individual, en la cual hay una atención directa y personalizada del terapeuta hacia el paciente. De esta manera, las necesidades individuales pueden ser tratadas de manera específica, lo que facilita que se consigan los objetivos propuestos en un periodo más corto de tiempo.

A diferencia de la intervención individual, la modalidad grupal incluye la presencia de dos o más pacientes y el terapeuta, proporcionando un ambiente de comunicación natural e incrementando oportunidades para interactuar con los otros. Los grupos que se organizan para los talleres deberán presentar características o intereses comunes para que, a la hora de presentar las actividades, los asistentes tengan la posibilidad de involucrarse y participar. Estos modos de conformar un grupo deberán responder a una ética que priorice los aspectos clínicos.

Según se puede ver en los resultados, la respuesta más mencionada fue la modalidad de abordaje fonoaudiológico “ambas”, que incluye tanto la modalidad “grupal” como “individual”. Dichas modalidades no son excluyentes entre sí, por lo tanto, se pueden combinar para el abordaje fonoaudiológico.

El marco básico de organización y funcionamiento de prestaciones de los C.E.T. se basa en el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición”, para describir los diagnósticos médicos de las personas que asisten a las instituciones contempladas en dicho marco. Esta es la razón por la cual se

propuso como objetivo n° 4 Identificar los diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. y para ello se analiza la variable secundaria “*diagnósticos médicos*”. Esta variable se estudió con la pregunta 2 de la encuesta, la cual interroga acerca de cuáles son los cinco diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. y contempla las siguientes modalidades: trastornos generalizados del desarrollo (T.G.D.) que incluye trastorno autista, trastorno de rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno de asperger; esquizofrenia y otros trastornos psicóticos; trastorno de la comunicación que incluye trastorno del lenguaje expresivo, trastorno mixto del lenguaje receptivo y expresivo, trastorno fonológico y tartamudeo; discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo; discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual; otros diagnósticos.

Los 5 diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. son: T.G.D./Autismo/TEA/CEA (24), síndrome de Down/Síndromes genéticos/Síndrome de Rett/Síndrome de West (20), ECNE/PC (13), retardo mental/retraso mental/retardo madurativo/Déficit cognitivo con (13) y trastorno del habla y del lenguaje/TEL/TDL/TSH (5).

Resulta relevante mencionar que en cinco respuestas de dicha pregunta han mencionado diagnósticos que son de incumbencia fonoaudiológica y no médicos, como es el caso de trastornos del habla y del lenguaje, trastorno específico del lenguaje, trastorno del desarrollo del lenguaje y trastorno de los sonidos del habla. Evidenciando confusión por parte de los profesionales fonoaudiólogos al momento de responder la pregunta y diferenciar los diagnósticos, ya que no fue lo que se solicitó en la encuesta.

De acuerdo a las modalidades de la variable, los diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. se incluyen en trastornos generalizados del desarrollo y discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo.

También aquí es importante analizar que los profesionales han nombrado diferentes nomenclaturas que podrían incluirse en la misma categoría diagnóstica, ya que algunos han tenido en cuenta la terminología incluida en el DSM IV, del cual se

basa el marco legal de los C.E.T., otros en el DSM V que es el que se encuentra actualmente en vigencia y algunos en ninguno de ellos. Es relevante resaltar que la normativa de los C.E.T. es anterior a dicha actualización. Como es el caso de la nomenclatura retraso y retardo mental que hoy en día se la denomina discapacidad intelectual.

Como se ha mostrado, uno de los diagnósticos que más se mencionó fue trastornos generalizados del desarrollo, el cual, el DSM V ha unificado bajo un único diagnóstico como Trastorno del Espectro Autista (TEA), eliminando por lo tanto todas las categorías preexistentes (trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado). Aunque actualmente se encuentra vigente por el DSM V la nomenclatura TEA, en la encuesta se mencionó en un caso el término Condición del espectro autista (CEA) ya que en el presente algunas corrientes buscan cambiar la perspectiva nombrándolo como condición para mostrarlo como una manera distinta de procesar y de percibir las cosas y no como un trastorno.

Dicho diagnóstico está presente en la currícula de las asignaturas “Lenguaje y aprendizaje patológico” y “Psicología clínica” de la carrera de Lic. en fonoaudiología de la UNR, en uno de sus módulos, por lo tanto, sería beneficioso abordarlo ampliamente desde diferentes y variadas corrientes teóricas para lograr una visión global e integral de la problemática.

Como se mencionó anteriormente, el diagnóstico médico más frecuente de las personas que asisten a los C.E.T. es “trastorno del espectro autista”. Sin embargo, éste no se corresponde con ningún diagnóstico de incumbencia fonoaudiológica de los que han mencionado los Lic. en la encuesta. Cabe destacar que la presente investigación no es de relación, pero es importante hacer notar dicha salvedad.

## Conclusiones

En relación a los datos que se extrajeron en la investigación de los 22 Centros Educativos Terapéuticos, se establecen las siguientes conclusiones.

Con respecto a la caracterización de los 22 C.E.T. encuestados, la cantidad de concurrentes varía entre 5 y 65. En la mayoría concurren entre 18 y 22 personas. Según los resultados, el total de concurrentes teniendo en cuenta todas las instituciones es de 504 personas.

De acuerdo a la primera variable *“Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica”* entre los 22 Lic. en fonoaudiología encuestados, la mayoría indicó que los diagnósticos fonoaudiológicos de mayor frecuencia en las personas que asisten a los C.E.T. son retardo alálico (18), hipoacusias (10), retardo afásico (9), trastorno de la articulación (9) y disartria (9). Y los menos elegidos son disfluencia (3), trastorno de la comunicación (2), disartrofonía (2), disfagia (2) y disfonía (1).

Agrupados por las modalidades de la variable, la mayoría de los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los C.E.T. se corresponden con las áreas Lenguaje (21) y Habla (20) los menos frecuentes con el área Voz (2).

En cuanto a la segunda variable, *“Modalidad de abordaje fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos”* se puede concluir que, entre los 22 Lic. en fonoaudiología encuestados, la mayoría indicó que el abordaje fonoaudiológico es tanto individual como grupal (13). En 4 de los C.E.T. el abordaje fonoaudiológico es solo individual y en 6 de ellos es a través de talleres o grupos.

Por último, en la variable secundaria *“Diagnósticos médicos”* a partir de las respuestas de los Lic. en fonoaudiología encuestados, se obtuvo como resultado que los 5 diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. son: TGD/Autismo/TEA/CEA (24), Síndrome de Down/Síndromes genéticos/Síndrome de Rett/Síndrome de West (20), ECNE/PC (13), retardo mental/retraso mental/retardo madurativo/Déficit cognitivo (13) y trastorno del habla y del lenguaje/TEL/TDL/TSH (5).

De acuerdo a las modalidades de la variable, los diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T. se incluyen en trastornos generalizados del desarrollo y discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo.

## **Limitaciones y sugerencias**

Con respecto a las limitaciones que han surgido a lo largo del proceso de investigación se puede mencionar, en primer lugar, la escasa literatura que existe sobre los Centros Educativos Terapéuticos y el ejercicio del profesional fonoaudiólogo en los mismos. Esto influyó en la recolección de bibliografía para el marco teórico que respalde la presente investigación.

En relación a las sugerencias que podemos brindar a partir de la experiencia obtenida en la realización del presente trabajo de investigación, cabe destacar que sería enriquecedor para el futuro quehacer profesional que las asignaturas brinden conocimientos sobre los distintos diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y diagnósticos médicos desde diferentes teorías para conocer todas las nomenclaturas existentes. Por otro lado, sería relevante que a partir de dicho estudio se reflexione sobre la posibilidad de incorporar a la currícula de la carrera de Lic. en fonoaudiología de la UNR bibliografía sobre los centros educativos terapéuticos como institución y el rol del profesional fonoaudiólogo en los mismos, ya que en algunos casos la modalidad de abordaje es distinta a la que principalmente conocemos.

Por otro lado, sería interesante tener mayor contacto y vinculación con estas instituciones en el cursado de la carrera, principalmente en la asignatura “Taller III, práctica pre profesional” ya que es una instancia obligatoria que todos los estudiantes deben realizar, destacando que se asignan diversas instituciones a través de un sorteo, por lo cual no todos los estudiantes acceden a las mismas experiencias laborales. Sería beneficioso que se amplíen los convenios con Centros Educativos Terapéuticos para lograr que una mayor cantidad de estudiantes conozcan el abordaje fonoaudiológico en dicha institución y tengan un acercamiento al campo laboral en el que se puede desempeñar un graduado, ya que no todos pueden acceder a los convenios con C.E.T. que existen actualmente.

## Referencias bibliográficas

- Alino, L. J. J., Miyar, M. V., & Francés, A. (2008). *DSM-IV-TR: Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales* (Revised ed.). Harcourt Brace De España Sa.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Azcoaga, J. (1985). *Los retardos del lenguaje en el niño*. Paidós.
- Bloj, L. (s.f.) *Trastornos fonéticos articulatorios*. Ficha de cátedra: Patologías y terapéuticas fonoaudiológicas del habla.
- Campra, C. e Isaias, A. (2021) *Fonoaudiología. Intervenciones y prácticas posibles*. FCM. Ed. Fervil Impresos.Santa Fe 3316. Rosario, Santa Fe, Argentina.
- Chiavaro, N. (2011) *Funciones y disfunciones estomatognáticas*. Akadia Editorial.
- Cicarelli, Y., Marconi, N. (2021) *Conocimiento que tienen los estudiantes de 5to año y los docentes de la carrera Licenciatura en Fonoaudiología sobre el accionar fonoaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos*. Universidad Nacional de Rosario.
- Diamante, V. G. y Pallares, N. (2019) *Implantes Cocleares y de Tronco Cerebral*. Edifarma.
- FCM, UNR (s.f.) Programa de la asignatura Lenguaje y Aprendizaje Patológico.
- FCM, UNR. (2020). Programa de la asignatura Patologías y Terapéutica Fonoaudiológica en el Retardo Mental.
- FCM, UNR (s.f.) Programa de la asignatura Patologías y Terapéutica Fonoaudiológica en la Discapacidad Auditiva.
- FCM, UNR. (2021). Programa de la asignatura Patologías y Terapéutica Fonoaudiológica en la Parálisis Cerebral.
- FCM, UNR. (2020). Programa de la asignatura Psicología Clínica.
- Federación Argentina de Colegios y Asociaciones de Fonoaudiología. (s.f.) *Normas de Organización y funcionamiento del área de Fonoaudiología de los establecimientos asistenciales*. <http://fonoaudiologiafacaf.blogspot.com/p/ministerio-de-salud-y-accionsocial.html>
- Fernández Zúñiga, A. y Caja del Castillo, R. (2008). *Tratamiento de la tartamudez en niños*:

- programa de intervención para profesionales y padres*. Ed. Elsevier Masson, España.  
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1328-2006119601/actualizacion>
- Ingram, (1983) *Trastornos fonológicos en el niño*. Ed. Médica y Técnica. Barcelona, España.
- Le Huche, F. (2000). *La tartamudez, opción curación*. Ed. Elsevier Masson. Barcelona, España.
- Le Huche, F. y Allali, A. (1994) *La voz*. Ed. Masson S.a Barcelona
- Legislatura de la Provincia de Santa Fe. (1986). *Ley 9.981 del ejercicio profesional de la fonoaudiología*. Creación del Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe.  
<https://www.colfonosf.org.ar/ley-provincia-de-santa-fe-n-9-981/>
- Ministerio de justicia y derechos humanos. Presidencia de la Nación. (1981) Ley N° 22.431  
*Sistema de protección integral de los discapacitados*.  
<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20620/norma.htm>
- Ministerio de Salud de la Nación (Ed.). (2006). *Modificación del marco básico de organización y funcionamiento de prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad*.  
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1328-2006119601/actualizacion>
- Ogni, H. (2011) *Trastornos en los Comportamientos Orales Alimentarios. Diagnóstico Fonoaudiológico. Incoordinaciones deglutorias en Parálisis Cerebral Infantil*. Material de circulación interna de la escuela de Fonoaudiología, de la Facultad de Ciencias Médicas, de la U.N.R
- Organización mundial de la Salud <https://www.who.int/es>
- Paniagua, M. (1983) *El retardo audiógeno* profesora Maggiori, A. Cátedra audiolgía II.
- Perelló, J. (1990) *Trastornos del habla*. 5° Edición. Barcelona: Masson, S.A.
- Perelló, J., Treserra, L. (1973) *Trastornos del habla*, Ed. Científico Médica. Barcelona.
- Russel J. Love, Webb. (1988) *Neurología para los especialistas del habla y el lenguaje*. Ed. Médica Panamericana S.A. España.
- Sánchez, C. (2019) *Normas APA 7ma Edición*. <https://normas-apa.org/>

Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (1997). *Ley 24.901 de Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad*. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-2490147677/actualizacion>

Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2020). *Ley 27568 Ejercicio profesional de la fonoaudiología. Creación del Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe*. <https://www.colfonosf.org.ar/ley-provincia-de-santa-fe-n-9-981>

Stolkiner, A. *De interdisciplinas e indisciplinas*. (1987) Publicado en: Elichiry, Nora (Comp) (1987) *El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio*. Ed. Nueva Visión, Bs As (pp. 313-315)  
[https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/066\\_salud2/material/unidad1/subunidad\\_1\\_3/stolkiner\\_interdisciplinas\\_e\\_indisciplinas.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_3/stolkiner_interdisciplinas_e_indisciplinas.pdf)

Universidad Nacional de Rosario. (2017) Texto ordenado del Plan de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología (RES CS 170917). <https://fcm.unr.edu.ar/wpcontent/uploads/2021/09/Texto-ordenado-Fonoaudiologia.pdf>

## ANEXOS

## **Anexo I**

Solicitud de Autorización para la realización de las encuestas

Rosario, 03/07/2023

Lic. Carolina Campra

Directora de la Escuela de Fonoaudiología

Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Rosario

Por la presente, nos dirigimos a Ud. con motivo de solicitar autorización para la realización de encuestas dirigidas a fonoaudiólogas que trabajen en los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario. El tema de nuestro presente trabajo de investigación es: ““Estudio descriptivo acerca de los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos, en la ciudad de Rosario durante el año 2023” con la supervisión de la Lic. Matteucci Pamela.

La encuesta será enviada vía mail y realizada mediante formularios de google.

A través de la presente carta solicitamos una nota de autorización por parte de la directora Carolina Campra, para adjuntar al instrumento y que la población esté al tanto que la misma pertenece a nuestro trabajo de investigación y tiene veracidad.

Sin otro particular, saludamos a Ud. muy atentamente.

Alumnas Nadina Olivera y María Victoria Trombotto.



Rosario, 10 de julio de 2023.

A quien corresponda:

De mi mayor consideración:

Por la presente, CERTIFICO: que las estudiantes Nadina Olivera, Legajo: O-0456/1 y María Victoria Trombotto, Legajo: T-0786/2, se encuentran realizando el Trabajo de Investigación correspondiente a Nivel Tesina de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología sobre el tema: *"Estudio descriptivo acerca de los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos, en la ciudad de Rosario durante el año 2023"*.

Por todo lo expuesto se deduce la necesidad de las mismas de asistir a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario para poder relevar datos necesarios a la temática planteada.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente.

ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGIA  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Nacional de Rosario

  
Lic. María Carolina CAMPRA  
DIRECTORA  
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGIA  
FACULTAD Cs. MÉDICAS - U.N.R.

## Diagnósticos de incumbencia fonaudiológica más frecuentes y la modalidad de abordaje fonaudiológico en los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante los meses julio a octubre del año 2023

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonaudiológica más frecuentes y cuál es la modalidad de abordaje fonaudiológico de los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

Tu respuesta

---

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Tu respuesta

---

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otros: \_\_\_\_\_

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

Individual

Talleres/Grupal

Ambos

Otros: \_\_\_\_\_

Enviar

Borrar formulario

### Anexo III

Planilla de volcado N°1

Encuestas	1) ¿Cuántas personas asisten?	2)¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos más frecuentes de las personas que asisten a los C.E.T?	3)Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los C.E.T.	4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico?
N°1	11	Autismo	1-Respiración bucal/Disfunción respiratoria	Individual Talleres/Grupal
		Retraso madurativo	2-Retardo alálico	
			3-Trastorno de la articulación/Dislalia	
N°2	21	Tea	4-Apraxia deglutoria	Ambos
		Tgd	5-Hipoacusias	
		Síndrome de Down	6-Respiración bucal/ Disfunción respiratoria	
		Síndrome de Reth	7-Retardo afásico	
N°3	13	Síndrome de Down	8-Apraxia orofacial	Talleres/Grupal
		Retardo mental	9-Disartría	
		Tgd	10- Disartrofonía	
		Síndrome de Rett	11- Hipoacusias	
		Autismo	12-Respiración bucal/Disfunción respiratoria	
			13-Trastorno de la articulación/Dislalia	
N°4	20	Síndrome de Down	14-Hipoacusias	Ambos

		CEA	15-Retardo afásico	
--	--	-----	--------------------	--

		ECNE	16-Retardo alálico	
		Retraso mental	17-Síndrome afásico	
		Psicosis	18-Disfagia	
N°5	25	TEA	19-Retardo afásico	Individual
		Tgd	20-Retardo alálico	
			21-Trastorno de la articulación/Dislalia	
			22-Trastorno fonológico	
N°6	10	Autismo	23-Deglución atípica/Disfunción deglutoria	Ambos
		TGD	24-Disfluencia/Tartamudez	
		TDAH	25-Respiración bucal/Disfunción respiratoria	
		SÍNDROME DE DOWN	26-Retardo alálico	
		RETARDO MENTAL	27-Trastorno de la articulación/Dislalia	
			28- Trastorno fonológicos	
N°7	50	Autismo	29-Apraxia deglutoria	Ambos
		Asperger	30-Apraxia del habla	
		TDAH	31-Deglución atípica/Disfunción deglutoria	
		PC	32-Disartria	
		Síndrome de Down	33-Disfluencia/Tartamudez	
			34-Hipoacusias	
			35-Respiración bucal/Disfunción respiratoria	
			36-Retardo afásico	

			37-Retardo alálico	
			38-Retardo anártrico	
			39-Síndrome afásico	
			40-Síndrome anártrico	
			41-Trastorno de la articulación/Dislalia	
			42-Trastorno fonológico	
N°8	30	Síndromes genéticos	43-Apraxia deglutoria	Individual
		Parálisis cerebral	44-Apraxia del habla	
			45-Apraxia orofacial	
			46-Disartria	
			47-Retardo afásico	
			48-Retardo alálico	
			49-Retardo anártrico	
			50-Retardo audiógeno	
N°9	21	PC encefalopatía	51-Apraxia deglutoria	Individual
		TGD	52-Apraxia orofacial	
		Autismo	53-Disartria	
		Hidrocefalia congénita	54-Retardo alálico	
			55-Síndrome afásico	
			56-Síndrome anártrico	
N°10	25	TEA	57-Apraxia del habla	Ambos
		TSH	58-Deglución atípica/Disfunción deglutoria	

		TDAH	59-Respiración bucal/Disfunción respiratoria	
		ECNE	60- Retardo alálico	
		SDME DE DOWN	61-Trastorno de la articulación/Dislalia	
N°11	15	TEA	62-Deglución atípica/Disfunción deglutoria	Talleres/Grupal
		SDD	63-Hipoacusias	
		Déficit cognitivo	64-Respiración bucal/Disfunción respiratoria	
		Encefalopatías	65-Retardo alálico	
			66-Trastorno de la articulación/Dislalia	
			67-Trastorno fonológico	
N°12	22	Sme de Down	68-Apraxia del habla	Talleres/Grupal
		Retardo mental en dif. Grados	69-Hipoacusias	
		Parálisis cerebral	70-Retardo afásico	
			71-Retardo alálico	
			72-Retardo anártrico	
			73-Retardo audiógeno	
			74-Síndrome afásico	
			75-Síndrome anártrico	
N°13	9	ECNE	76-Deglución atípica/Disfunción deglutoria	Ambos
		Síndrome de DOWN	77-Disartria	
		TEA	78-Disartrofonía	

		TDL/TEL	79-Disfonía	
			80-Hipoacusias	
			81-Respiración bucal/Disfunción respiratoria	
			82-Retardo afásico	
			83-Retardo alálico	
			84-Síndrome afásico	
			85-Trastornos de la comunicación	
N°14	50	E.C.N.E	86-Apraxia deglutoria	Ambos
		TDL	87-Apraxia del habla	
		CEA	88-Apraxia orofacial	
		Psicosis	89-Disartria	
		Retardo mental	90-Retardo alálico	
		Síndromes genéticos	91-Retardo anártrico	
			92-Síndrome anártrico	
			93-Trastorno de la articulación/Dislalia	
			94-Trastorno fonológico	

N°15	18	Hipoacusia neurosensorial profunda bilateral	95-Hipoacusias	Ambos
		Retardo mental	96-Retardo afásico	
		Trastorno generalizado del desarrollo	97-Retardo alálico	
		Trastornos de la marcha y la movilidad	98-Retardo anártrico	
		Epilepsia	99-Retardo audiógeno	
N°16	65	Retardo mental	100-Apraxia deglutoria	Ambos
		Parálisis cerebral	101-Deglución atípica/Disfunción deglutoria	
		Trastorno del habla y del lenguaje	102-Hipoacusias	
		Trastorno de las habilidades escolares	103-Retardo alálico	
		Síndrome de Down		
N°17	20	Autismo	104-Retardo alálico	Talleres/Grupal
		Pc	105-Síndrome afásico	
		Retardo mental	106-Síndrome anártrico	
		Síndrome de Down		
		Síndromes genéticos		
N°18	20	Parálisis cerebral	107-Hipoacusias	Talleres/Grupal
		Autismo	108-Retardo alálico	

		Síndrome de Down		
		Síndromes varios(X frágil, Williams, etc.)	109-Retardo audiógeno	
		Retrasos madurativos severos	110-Síndrome anártrico	
			111-Disfagias	
N°19	22	TEA	112-Apraxia del habla	Ambos
		Retraso madurativo	113-Disartria	
		Síndrome de Down	114-Retardo alálico	
			115-Retardo anártrico	
			116-Síndrome afásico	
			117-Síndrome anártrico	
			118-Trastorno de la articulación/Dislalia	
			119-Trastorno fonológico	
N°20	50	TGD	120-Disartria	Ambos
		Dificultades del habla y del lenguaje	121-Retardo alálico	
		Retraso mental	122-Trastorno fonológico	
			123-Dificultades en la comunicación	

N°21	12	Encefalopatía crónica no evolutiva	124-Apraxia deglutoria	Ambos
		Enfermedades neuro degenerativas	125-Disartria	
		Síndrome de west	126-Retardo anártrico	
		Epilepsia refractaria		
N°22	5	tea	127-Disfluencia/Tartamudez	Ambos
			128-Retardo afásico	
			129-Retardo anártrico	
			130-Trastorno fonológico	

## Anexo IV

### Planilla de volcado N°2, pregunta N°3

Modalidades	DIAGNÓSTICOS DE INCUMBENCIA FONOAUDIOLÓGICA	N°1	N°2	N°3	N°4	N°5	N°6	N°7	N°8	N°9	N°10	N°11	N°12	N°13	N°14	N°15	N°16	N°17	N°18	N°19	N°20	N°21	N°22	TOTAL DE DIAGNÓSTICOS	TOTAL DE LIC. QUE NOMBRARON DIAGNÓSTICOS SEGÚN ÁREA	
ÁREA LENGUAJE	Trastorno fonológico					X	X	X				X			X					X	X		X	59	21	
	Retardo afásico		X		X	X		X	X				X	X		X							X			
	Retardo alálico	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
	Retardo anártrico							X	X				X		X	X				X		X	X			
	Síndrome afásico				X			X		X			X	X					X		X					
	Síndrome anártrico							X		X			X		X				X	X	X					
	Otros: Trastorno de la comunicación; Dificultades en la comunicación													X								X				
ÁREA HABLA	Trastorno de la articulación/Dislalia	X		X		X	X	X			X	X			X						X			54	20	
	Disfluencias/Tartamudez						X	X															X			
	Disartria			X				X	X	X				X	X					X	X	X				
	Apraxia deglutoria		X					X	X	X					X		X					X				
	Apraxia del habla							X	X		X			X						X						
	Apraxia orofacial			X					X	X					X											
	Disfunción deglutoria/Deglución atípica						X	X			X	X		X			X									
	Disfunción respiratoria/Respiración bucal	X	X	X			X	X			X	X		X												
	Otros: disfagia				X														X							
ÁREA AUDICIÓN	Hipoacusias		X	X	X			X				X	X	X		X	X			X				14	11	
	Retardo audiógeno								X				X			X				X						
ÁREA VOZ	Disfonía													X												
	Disartrofonía			X										X										3	2	

### Planilla de volcado N°3, pregunta N°2

Modalidades	N°1	N°2	N°3	N°4	N°5	N°6	N°7	N°8	N°9	N°10	N°11	N°12	N°13
Trastorno generalizado del desarrollo	Autismo	TEA	TGD	CEA	TEA	Autismo	Autismo		TGD	TEA	TEA		TEA
		TGD	Síndrome de Rett		TGD	TGD	Asperger		Autismo		TGD		
		Síndrome de Rett	Autismo										
Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos				Psicosis									
Discapacidad motora con compromiso intelectual de grado moderado, severo y profundo	Retraso madurativo		Retardo mental	Retraso mental		Retardo mental					Déficit cognitivo	Retardo mental en diferentes grados	
Discapacidad motora con trastornos sensoriales y/o de la comunicación, asociados a déficit intelectual		Síndrome de Down	Síndrome de Down	Síndrome de Down		Síndrome de Down	Síndrome de Down	Síndromes genéticos	PC encefalopatías	Síndrome de Down	Síndrome de Down	Síndrome de Down	Síndrome de Down
				ECNE			PC	Parálisis cerebral		ECNE	Encefalopatías	Parálisis cerebral	ECNE
Otros diagnósticos						TDAH	TDAH		Hidrocefalia congénita	TSH			TDL/TEL
										TDAH			

N°14	N°15	N°16	N°17	N°18	N°19	N°20	N°21	N°22	TOTAL DE DIAGNÓSTICOS	TOTAL DE LIC. QUE NOMBRARON DIAGNÓSTICOS SEGÚN ÁREA
CEA	Trastorno generalizado del desarrollo		Autismo	Autismo	TEA	TGD		TEA	27	18
Psicosis									2	2
Retardo mental	Retardo mental	Retardo mental	Retardo mental	Retrasos madurativos severos	Retraso madurativo	Retraso mental			13	13
Síndromes genéticos	Hipoacusia neurosensorial profunda bilateral	Parálisis cerebral	PC	Parálisis cerebral	Síndrome de Down			Encefalopatía crónica no evolutiva	31	18
ECNE	Trastorno de la movilidad y la marcha	Síndrome de Down	Síndrome de Down	Síndromes varios						
			Síndromes genéticos							
TDL	Epilepsia	Trastorno del habla y del lenguaje						Enfermedades neurodegenerativas	13	9
		Trastorno de las habilidades escolares						Síndrome de West		
								Epilepsia refractaria		

Anexo V

Planilla de volcado N°4, pregunta N°4

Modalidad de abordaje fonoaudiológico	N°1	N°2	N°3	N°4		N°5	N°6	N°7	N°8	N°9	N°10	N°11	N°12	N°13	N°14	N°15	N°16	N°17	N°18	N°19	N°20	N°21	N°22	Total	
Individual	X					X			X	X															4
Taller/grupal	X		X									X	X					X	X						6
Ambas		X		X			X	X			X			X	X	X	X			X	X	X	X		13

## Anexo VI: 22 encuestas

### Encuesta N°1

3/10/23, 19:26

Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de R...

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será revelado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

11

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Autismo y retraso madurativo

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiSXP-7Iw97Q6xH1XA1yZJqz...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiSXP-7Iw97Q6xH1XA1yZJqz...)

1/3

icos de la ciudad de R...

cia en las \*

en la

xH1XA1yZJqz... 2/3

icos de la ciudad de R...

## Encuesta N°2

3/10/23, 19:26

Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de R...

### Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR. El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario. Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos. Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

21

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Tea tgd síndrome de down síndrome de reth

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4IqSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNh8blMmOhKI3HbfUFq\\_1r7qxa...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4IqSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNh8blMmOhKI3HbfUFq_1r7qxa...) 1/3

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: \_\_\_\_\_

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

## Encuesta N°3

3/10/23, 19:26

Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de R...

### Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

13

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Síndrome de down - retraso mental - tgd- síndrome de rett- autismo

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNhnVAqJTmSxykq03fK1m4atK...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNhnVAqJTmSxykq03fK1m4atK...) 1/3

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: .....

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSpS\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNhnVAqJmSxykq03K1m4atK...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSpS_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNhnVAqJmSxykq03K1m4atK...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: .....

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Encuesta N°4

3/10/23, 19:27

Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de R...

### Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR. El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario. Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos. Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

20

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Síndrome de Down, CEA, ECNE, retraso mental, psicosis

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCsps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNg4Y8m7Z3drs9FpqBL6G43Pg...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCsps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNg4Y8m7Z3drs9FpqBL6G43Pg...) 1/3

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonia
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: Disfagia

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR. El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario. Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos. Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

25

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Tea tgd



3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: \_\_\_\_\_

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR. El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario. Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos. Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

10

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Autismo  
TGD  
TDAH  
SÍNDROME DE DOWN  
RETARDO MENTAL

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: .....

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: .....

## **Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.**

*Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.*

*El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.*

*Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.*

*Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.*

**1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \***

50

**2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \***

Autismo, asperger, TDAH, PC, síndrome de Down

**cuencia en las \***

**arlo en la casilla**

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

30

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Síndromes genéticos, parálisis cerebral

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: .....

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFpCSPs\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiS1u9sPW3yURmkeAXfS9zs...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFpCSPs_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiS1u9sPW3yURmkeAXfS9zs...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: .....

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## **Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.**

*Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.*

*El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.*

*Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.*

*Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.*

**1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \***

21

**2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \***

PC encefalopatía TGD autismo hidrocefalia congenita

**3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET.** \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alílico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: .....

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNI-3XB7krtu2GJnNPE.jiHVFCXE...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNI-3XB7krtu2GJnNPE.jiHVFCXE...) 2/3

**4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico?** \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: .....

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

25

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

TEA, TSH, TDAH, ECNE, SDME DE DOWN

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonia
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/díslalia
- Trastorno fonológico
- Otro: .....

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSpS\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNJDIMXLR6T1\\_7fX3HZ-bG3K5q...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSpS_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNJDIMXLR6T1_7fX3HZ-bG3K5q...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: .....

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

15

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

TEA, SDD, TGD, déficit cognitivo, encefalopatías

ecuencia en las \*

ararlo en la

## Encuesta N°12

3/10/23, 19:28

Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de R...

### Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

22

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Sme de Down

Retardo Mental en diferentes grados

Parálisis Cerebral

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNgg3A5uz6JCMIK5cWUf0Xs-H-...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNgg3A5uz6JCMIK5cWUf0Xs-H-...) 1/3

recuencia en las \*

lararlo en la

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

9 concurrentes en mi horario

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

ECNE  
Síndrome de DOWN  
TEA

Hay algunos pacientes con TDL o TEL pero sobretodo los 3 mencionados con anterioridad

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: Trastornos de la comunicación

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNg20ZBWoz2mpZKyE0dyEzb0...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNg20ZBWoz2mpZKyE0dyEzb0...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

Es una institución muy grande que funciona por la mañana y la tarde. Estimo más de 50 pacientes

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

E.C.N.E / TDL / CEA / Psicosis / Retardo Mental / Síndromes Genéticos

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: \_\_\_\_\_

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR. El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario. Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos. Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

18

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Hipoacusia Neuro sensorial profunda bilateral  
Retardo mental  
Trastorno generalizado del desarrollo  
Trastornos de la marcha y la movilidad  
Epilepsia

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: \_\_\_\_\_

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQm4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCsps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNgmHzoPZxWjToyJ8atNYQJRvI...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQm4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCsps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNgmHzoPZxWjToyJ8atNYQJRvI...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Encuesta N°16

21/10/23, 18:59

Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de ...

### Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

65

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Retardo mental  
Parálisis cerebral  
Trastorno del habla y del lenguaje  
Trastorno de las habilidades escolares  
Síndrome de down

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiIFuoG5\\_M76cyQea3zJwAwG-...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiIFuoG5_M76cyQea3zJwAwG-...) 1/3

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: \_\_\_\_\_

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiFuoG5\\_M76cyQea3zJwAwG-...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNiFuoG5_M76cyQea3zJwAwG-...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

20

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Autismo, pc, retardo mental, síndrome de down, síndromes genéticos

frecuencia en las \*

clararlo en la

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

20

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Parálisis cerebral. Autismo. Síndromes varios (Down, X frágil, Williams,etc.). Retrasos madurativos severos.

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: Disfagias

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSpS\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNIDKvowHhEDG09gWiq7-43vyn...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCSpS_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNIDKvowHhEDG09gWiq7-43vyn...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

22

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

TEA, retraso madurativo, síndrome de down

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: .....

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCsps\\_wwwS\\_QGIPCs/edit#response=ACYDBNhpBHbyluDWZflhceD4jmgWm...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4JgSB53nLcScy2KdHdFcPCsps_wwwS_QGIPCs/edit#response=ACYDBNhpBHbyluDWZflhceD4jmgWm...) 2/3

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: .....

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## Encuesta N°20

21/10/23, 19:00

Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de ...

### Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

50

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

TGD - dificultades del habla y del lenguaje - retraso mental

[https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps\\_wwwS\\_QGIPQs/edit#response=ACYDBNi9QDEd6Fam5PHJTuCmsFP...](https://docs.google.com/forms/d/1P7FQmd4jgSB53nLcScy2KdHdFcPCSps_wwwS_QGIPQs/edit#response=ACYDBNi9QDEd6Fam5PHJTuCmsFP...)

1/3

3- Seleccione los diagnósticos fonoaudiológicos que se observan con mayor frecuencia en las personas que asisten a los CET. \*

En caso de haber otros diagnósticos u otras denominaciones diagnósticas aclararlo en la casilla de "otros"

- Apraxia deglutoria
- Apraxia del habla
- Apraxia orofacial
- Deglución atípica/ Disfunción deglutoria
- Disartria
- Disartrofonía
- Disfluencia/tartamudez
- Disfonía
- Hipoacusias
- Respiración bucal/ Disfunción respiratoria
- Retardo afásico
- Retardo alálico
- Retardo anártrico
- Retardo audiógeno
- Síndrome afásico
- Síndrome anártrico
- Trastorno de la articulación/dislalia
- Trastorno fonológico
- Otro: Dificultades en la comunicación

4- ¿Cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico? \*

- Individual
- Talleres/Grupal
- Ambos
- Otro: \_\_\_\_\_

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

12

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

Encefalopatía crónica no evolutiva. Enfermedades neuro degenerativas. Síndrome de west. Epilepsia refractaria.

terapéuticos de la ciudad de ...

cuencia en las \*

arlo en la

AJIZ9dCUkHYqv0-ctE... 2/3

terapéuticos de la ciudad de ...

## Diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica de las personas que asisten a los Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de Rosario, durante el año 2023.

Somos Nadina Olivera y María Victoria Trombotto, estudiantes de la carrera Lic. en Fonoaudiología de la UNR.

El presente trabajo de investigación es la instancia final para obtener dicho título. El objetivo de la tesina es indagar sobre cuáles son los diagnósticos de incumbencia fonoaudiológica y cuál es la modalidad de abordaje fonoaudiológico de las personas que asisten a los CET, en la ciudad de Rosario.

Este formulario va dirigido a profesionales fonoaudiólogos/as que trabajen en los centros educativos terapéuticos.

Cabe aclarar que el mismo es anónimo y que el correo electrónico vinculado al formulario no será develado públicamente en ninguna instancia. Se resguardará la identidad de acuerdo a las normas éticas de la UNR. Desde ya agradecemos su tiempo y la información brindada.

1- ¿Cuántas personas asisten al CET actualmente? \*

5

2- ¿Cuáles son los cinco diagnósticos médicos mas frecuentes de las personas que asisten a los CET? \*

tea

recuencia en las \*

lararlo en la