

DEL SILENCIO AL HABLA.... APRENDER A ESCUCHAR

Educación y atención primaria para la salud bucal por lengua de señas y oralidad. Escuchar sin palabras VI.

Autores: Gamino Adriana E., Mendes Claudia A., Quevedo Juan Manuel

Facultad de Odontología

Universidad Nacional de La Plata

Argentina

RESUMEN

Dada la importancia que tiene el lenguaje en la construcción de la cultura, debemos concebir a la comunidad sorda como un grupo cultural singular, con sus propios valores y lenguaje y con un proceso cognitivo diferente, destacando que el pensamiento y el lenguaje mantienen una relación que debe tenerse en cuenta en los procesos de enseñanza aprendizaje. Hace más de 6 años que estamos involucrados en la comunicación de la comunidad sorda, comenzamos lengua de señas para tener los mismo códigos, luego lo ampliamos a una mayor población y surgió Escuchar sin Palabras para todos y en ese intercambio, entendimos al hipoacúsico que en el curso de su socialización se los oraliza .Del silencio al habla surge con un diagnostico precoz para detectar disfunciones que impidan la competencia para oralizarse. El lenguaje receptivo por medio de la lectura labial, el aprovechamiento del resto auditivo y el lenguaje expresivo mediante la producción sonora, logran la palabra. El objetivo del presente proyecto es analizar todas las particularidades que se presentan en la construcción de un modelo que contribuya con el desempeño lingüístico de las personas sordas con el fin de que puedan desarrollar tanto el lenguaje de señas como el lenguaje oral.

EJE TEMÁTICO

Discapacidad. La práctica extensionista como articuladora entre diversos actores sociales que lleve a la solución de problemáticas expresadas por el colectivo discapacidad.

UNIDAD ACADEMICA EJECUTORA

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

DESTINATARIOS

Se seleccionará la Escuela No 528 de sordos e hipoacúsicos "Puerto Argentino". Escuela Santa María para la educación de los niños sordos.

Total destinatario: 300 alumnos.

Grupo etario: 2 a 18 años.

20 Docentes y 40 auxiliares

Beneficiarios directos:

Alumnos de las escuelas N° 528 "Puerto Argentino " y Escuela Santa María.

Beneficiarios indirectos:

Maestros, auxiliares, fonoaudiólogo, asistentes educacionales, asistentes terapéuticos, psicopedagoga, interpretes, personal administrativo, familiares y amigos de los beneficiarios directos.

LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA

Escuela No 528 de Sordos e Hipoacúsicos "Puerto Argentino ". Dirección: Calle 29 entre 57 y 58. Ciudad de La Plata.

Escuela Santa María para la educación de los niños sordos. Dirección: Calle 26 y 47. Ciudad de La Plata.

JUSTIFICACIÓN

Ante la relevancia y repercusión del trabajo puesto en práctica, determinó el interés por parte de entidades públicas y la comunidad educativa en capacidades diferentes, entendiendo así la necesidad de llegar de manera igualitaria a todos. El modelo que proponemos se enmarca dentro de las propuestas de Educación Intercultural Bilingüe, reconociendo que en las personas sordas entran en juego dos lenguajes y dos culturas, que dialogan e interactúan en pos de una mejor comunicación y aprendizaje. En relación a las lenguas señas se plantea en términos de derechos que todo niño sordo, sea cuál sea su nivel de pérdida auditiva, debería tener el derecho de crecer bilingüe, como único modo en que un niño sordo puede satisfacer sus necesidades, esto es, comunicarse tempranamente con sus padres, desarrollar habilidades cognitivas, adquirir conocimiento del mundo, comunicarse con su entorno y sentirse cómodo tanto en la cultura oyente como en la cultura sorda. Entendemos así la importancia de la odontología para el niño oralista, para la conservación de las arcadas dentarias, la competencia labial, el triple cierre, y el cuidado

todas las estructuras del aparato estomatognático. Y así teniendo en cuenta que las funciones de los dientes son la masticación, la estética y la fonación, esta última es relevante en el aprendizaje del habla, imposible de lograr si no tienen el cuidado y la atención en salud bucal. En las comunidades educativas especiales, se reconoce al odontólogo como una pieza importante en la transdisciplinariedad que forma el equipo de salud, que trabaja con la persona sorda o hipoacúsica, debido a la relevancia que tiene el sistema estomatognático en esta población. Un niño sordo debe disponer de las mismas oportunidades que los niños oyentes para desarrollarse como miembro pleno de la comunidad donde vive; por eso el reto es vencer las barreras de la comunicación y facilitar la fluidez. Si bien la comunicación oral es una meta difícil de lograr para este grupo, sin ella sería un impedimento el acceso a la cultura, a la socialización. La estimulación auditiva, la lectura labiofacial, la producción del habla, la enseñanza de vocabulario (propuesta oralista) le otorga a la persona sorda mayor independencia, libertad individual y participación activa de la vida social. Este proyecto tiende a producir un impacto social dentro de esta comunidad, con medios simples, de bajo costo, factible y con alto beneficio educativo, otorgando la adecuada educación para la salud y un diagnóstico precoz.

OBJETIVO GENERAL

Promover la educación y atención primaria para la salud bucal por medio de la lengua de señas y oralidad en niños con capacidades diferentes (sordomudos) en dos escuelas para sordos e hipoacúsicos de la ciudad de La Plata.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Asesorar a los destinatarios de este proyecto sobre medidas de autocuidado de salud oral a través de una comunicación bilingüe, (oralidad –lengua de señas).
- Interactuar a través de la comunicación, lengua de señas, lectura labial, oralización.
- Entender y conocer, códigos y símbolos de esta población. Brindar herramientas a través de las cuales se pueda reformular el significado social de la discapacidad.
- Conservar la arcada dentaria a través de medidas preventivas para la fonación.
- Detectar precozmente disfunciones, hábitos que perjudican el desarrollo de las estructuras orales para la competencia de la oralización.
- Valorar índices de placa bacteriana y CPO como indicadores de riesgo.
- Ejecutar y monitorear programas preventivos básicos y adicionales de acuerdo al nivel de riesgo o actividad bucal preestablecida, respecto de la dieta.

METODOLOGÍA

1. A partir de la observación y entrevistas estructuradas con las autoridades de los distintos establecimientos e instituciones, el equipo de trabajo se involucrará con la realidad que padecen los niños sordomudos ante la falta de inclusión e integración en la sociedad.
2. El equipo de trabajo de este proyecto sigue capacitándose en cursos de lengua de señas a través de profesionales idóneos en la problemática del campo de la sordera, permitiendo así entender los obstáculos que impiden una comunicación y educación con igualdad de oportunidades.
3. La preparación y calibración se sigue realizando con el equipo interdisciplinario de las escuelas intervinientes integrado por profesionales involucrados en la temática como fonoaudiólogos, psicólogos, maestros especiales, padres, profesores de lengua de señas, e intérpretes.
4. Se presenciarán los talleres, clases, formación educativa y actividades que realizan los sordomudos, para entender y conocer a la comunidad, y así colaborar en el desarrollo integral del sordo y su inserción en la sociedad.
5. Se realizarán charlas de educación para la salud bucal en la escuelas establecidas dirigidas a maestros, padres y educandos efectuada por los alumnos participantes y docentes integrantes del proyecto, a través de los conocimientos adquiridos en la lengua de señas, comunicando y enseñando conceptos de:
 - Salud
 - Enfermedad
 - Acción de la placa bacteriana
 - Asesoramiento dietético
 - Enseñanza de técnica de cepillado
 - Importancia del flúor
 - Promover hábitos higiénicos para la salud bucal
 - Realización de la técnica de PRAT (Prácticas restaurativas atraumáticas)
6. Se completará la actividad con material didáctico apropiado a la temática a desarrollar con:
 - Macromodelos

- Macrocepillos
- Láminas
- Material Informativo: Folletería
- Elaboración De Videos Subtitulados
- Juegos

7. El educador realizará una atención más individualizada con la utilización de la lengua de señas para reforzar el lenguaje educativo, permitiendo la interacción, el apoyo para lograr una participación activa en las distintas actividades planteadas, incluyendo la comunicación visual y lectura labial.
8. El educador realizará trabajos y tareas de fijación sobre el tema conjuntamente con el personal capacitado, con dibujos, cuestionarios, crucigramas, talleres operativos donde la población dramatizara y así se verificará lo aprendido en la comunicación bidireccional sobre la temática.
9. Se confeccionarán planillas y registros orientadores del estado de salud bucal general de cada niño, mediante la utilización de fichas odontológicas que permitirá establecer el grado de riesgo o actividad cariogénico para evitar la pérdida de los dientes y así mantener la armonía de las arcadas dentarias para su oralización.
10. Se elaboraran planillas de valorización sobre actitudes, capacidades y destrezas respecto del desempeño de los educandos.
11. Se diagnosticaran la competencia labial, deglución normal o atípica, inserción de frenillos, función lingual, función respiratoria, paladar, conservación de la arcada, tejido duros y blandos que permitirá evaluar su adaptación para la oralización.
12. Se derivara a la fonoaudióloga de la institución para rehabilitación funcional de lo detectado en el diagnóstico.
13. Se derivaran a la clínica de alta complejidad de la FOLP para su tratamiento correspondiente en lo diagnosticado oportunamente.
14. Se derivara a la clínica de ortodoncia para tratamientos correspondientes en casos diagnosticados para restablecer la funcionalidad.
15. Se difundirá en jornadas y congresos el proyecto, ya que por la relevancia del mismo, se despertará el interés y el compromiso de toda la comunidad odontológica para la capacitación a través de la lengua de señas y así generar multiplicadores en salud bucal, buscando una transformación en el talento humano, hacia la inclusión social.

Las actividades serán distribuidas de la siguiente forma:

Dirección y Coordinación:

- Contacto con los grupos dictantes de cursos de lenguaje de señas.
- Coordinación de las actividades con los directores y maestras de los establecimientos.
- Observación y entrevistas estructuradas con las autoridades de los distintos establecimientos e instituciones.
- Calibración del equipo de trabajo.
- Evaluación de los resultados obtenidos.
- Coordinación y distribución de tareas de los integrantes del grupo de trabajo.
- Tabulación de datos estadísticos.
- Talleres sobre comunicación.
- Difusión y producción del material obtenido en Congresos y Jornadas y en la institución participante.

Integrantes docentes:

- Elaboración de fichas odontológicas.
- Elaboración de planillas de valorización.
- Registro fotográfico y en videos de las actividades que se desarrollen.
- Charlas con alumnos y padres sobre hábitos y problemas funcionales genéticos o adquiridos que influyen en el desarrollo y función del aparato estomatognático (deglución atípica, respirador bucal, interposición lingual, paladar ojival, uso del chupete y otros, etc.).

Alumnos Participantes:

- Elaboración de entrevistas estructuradas.
- Diseñar y elaborar material didáctico apropiado a la temática a desarrollar: macromodelos, macrocepillos, láminas, folletería, elaboración de videos subtítulos, dibujos, cuestionarios, crucigramas, talleres operativos.
- Confección de espejos individuales para ayudar a la oralización.

Todo el equipo de trabajo:

- Capacitación en cursos de lengua de señas e interdisciplinas.
- Presenciar talleres, clases, formación educativa y actividades que realizan los sordomudos, para entender y conocer a la comunidad.

- Dictar charlas de educación para la salud bucal en la escuela dirigida a maestros, padres y educandos, enseñando conceptos de:
 - Salud – enfermedad
 - Acción de la placa bacteriana
 - Asesoramiento dietética
 - Enseñanza de técnica de cepillado Importancia del Flúor
 - Promover cambios para la salud bucal, en los días y horarios establecidos por la institución.
 - Relevamiento del estado de salud bucal.
 - Evaluación: Se realizara una evaluación inicial, intermedia y una Final o de impacto.

ACTIVIDADES

1. Calibrar convenientemente al grupo de trabajo con objetivos en común.
2. Contacto con los grupos dictantes de lenguaje de señas de manera que nos permita seguir conociendo la problemática de la comunidad hipoacúsica, entendiendo que la lengua de señas, no es un lenguaje o un sistema específico, sino, una filosofía educativa o un enfoque comunicacional, que es flexible, permitiendo adaptaciones diferentes según las características de una persona utilizando todas las formas de comunicación para desarrollar la competencia lingüística ,como gestos, realizados por el niño, habla, signos formales, dactilología, lectura labial, lectura, escritura, oralizacion justificando así la posibilidad de una comunicación bidireccional, logrando ser canales de concientización acerca de sus necesidades y brindarles así la posibilidad de educarlos en salud bucal.
3. Capacitación, calibración y evaluación de los profesores del grupo de trabajo, respecto del medio de comunicación elegido, lenguas de señas, y oralización de esta manera, teniendo los mismos códigos y símbolos de la comunicación, lograremos abordar las medidas preventivas en salud.
4. Capacitación de los alumnos partícipes del proyecto, en lenguas de señas, y comunicación oral a través de los profesores y alumnos del proyecto.
5. Interiorizar a las escuelas seleccionadas del programa comprometiéndolas a seguir participando del proyecto. Las personas con discapacidad son miembros de la sociedad y tienen derecho a permanecer en sus comunidades locales. Deben recibir el apoyo que necesitan en el marco de las estructuras comunes de educación, salud,

ya que el abordaje interdisciplinario es uno de los fundamentos y justificación del proyecto.

6. Coordinación de las actividades con los directores y maestras de los establecimientos convirtiéndose en agentes multiplicadores de la filosofía del proyecto, pactando días y horarios de concurrencia a dicha institución.
7. Elaboración de material educativo por parte del equipo de trabajo y alumnos participantes. , incorporación de videos que completan aún más la transferencia.
8. Promoción de la salud a través de charlas educativas con la participación de maestros padres y educandos, en forma activa y con material educativa apropiados para tal fin y a las diferentes edades.
9. Relevamiento del estado de salud bucal previa autorización de los padres, que se realizará volcando los datos del estado bucal de los niños a la historia clínica permitiendo establecer un diagnostico precoz y poner en práctica las actividades correspondientes.
10. Derivación en casos particulares de detectar en nuestro diagnostico una disfunción que impida desarrollar la oralidad.
11. Evaluación a cargo de director y codirector a partir de los resultados obtenidos en las planillas de valorización.
12. Difusión y producción del material obtenido en Congresos y Jornadas y devolución de la información al establecimiento educativo.

DURACIÓN Y CRONOGRAMA

12 meses distribuidos en tres cuatrimestres.

- **Primer cuatrimestre:**

- ✓ Contacto con las organizaciones representativas y las escuelas seleccionadas.
- ✓ Capacitación en lenguas de señas y oralización.
- ✓ Difusión en Congresos y Jornadas

- **Segundo Cuatrimestre:**

- ✓ Aplicación y ejecución de dicho proyecto a través de Educación y Atención Primaria de la salud para la población establecida.

- **Tercer Cuatrimestre:**

- ✓ Recolección de datos
- ✓ Evaluación continua, sumativa y recíproca.

- ✓ Lograr recursos para la continuidad del programa.
- ✓ Difusión y producción de los resultados obtenidos en Congresos y Jornadas.

ORGANIZACIONES PARTICIPANTES:

Organizaciones Nombre	Ciudad, Dpto, Pcia.	Tipo de organización	Nombre y cargo del representante
ESCUELA No 528 DE SORDOS E HIPOACÚSICOS "PUERTO ARGENTINO"	La Plata, Buenos Aires	Escuela Primaria	Arbeletche Graciana, Directora
ESCUELA SANTA MARÍA PARA LA EDUCACIÓN DE LOS NIÑOS SORDOS	La Plata, Buenos Aires	Escuela Primaria y Secundaria	Liliana Eulalie, Directora
CONSEJO DE DISCAPACIDAD UNLP	La Plata, Buenos Aires	Universidad Nacional	Katz Sandra, Directora
DIRECCION DE INTEGRACION DE DISCAPACIDAD	La Plata, Buenos Aires	Organismo gubernamental municipal	Barreda Judith, Directora
AGREMIACION ODONTOLOGICA DE BERISSO, LA PLATA Y ENSENADA	Berisso, Buenos Aires	Asociación sin fines de lucro	Dr. Carlos Ramos Mexía, Presidente
ASOCIACION DE SORDOSMUDOS DE LA PLATA	La Plata, Buenos Aires	No gubernamental	Garriga Fernando Oscar, Presidente

SOSTENIBILIDAD

Las variables e imprevistos posibles en el transcurso del proyecto están sujeta a la dificultad de asimilar el lenguaje de señas, el no dictado de los cursos por mínima matrícula, por incompatibilidad de horarios, por la auto discriminación que a veces tienen los padres negando la discapacidad del niño, y no aceptando cambios en la educación básica. Además de otros factores como el receso invernal, la adhesión de la institución a paros o enfermedades infanto juveniles o eruptivas que se pueden presentar en el transcurso del mismo.

Si estos aspectos negativos son revertidos, dicho proyecto podrá prosperar y contemplar una mayor población.

AUTOEVALUACIÓN

Los dos aspectos relevantes del proyecto implican:

- Inserción - educación-inclusión.
- Diagnóstico precoz - tratamiento-oralización.

Valorando la cultura sorda y dándole acceso a la cultura oyente, resaltamos el derecho a la diferencia, revindicando una atención más inclusiva. Si logramos tener los mismos códigos, habrá comunicación, educación e inclusión social, e igualdad de aprendizaje.

INDICADORES DE PROGRESO Y LOGRO

1. Nivel de comunicación alcanzado.
2. Disminución de hábitos lesivos por detección precoz en el diagnóstico oportuno.
3. Disminución de disfunciones orales a partir de nuestro diagnóstico precoz.
4. Conservar la armonía de las arcadas dentarias a partir de las medidas preventivas implementadas.

Meta 1: Lograr el 75 % de la oralización de la población a tratar.

Meta 2: Lograr disminución del 95% de los hábitos lesivos de la población a tratar.

Meta 3: Reducción al 75 % de las disfunciones detectadas.

Meta 4: Disminuir al 80% las pérdidas dentarias a partir de medidas preventivas y tratamiento implementados

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera un alto impacto educativo a nivel escolar, ya que se tendría la posibilidad de monitorear el programa preventivo educativo a partir de las acciones impartidas, trabajando dentro del marco institucional donde se aborda a la persona con discapacidad como sujeto más allá de su diagnóstico y de sus limitaciones, despertando y valorizando los derechos de las personas con discapacidad a través de nuestro abordaje.

Lograr con un diagnóstico precoz de la odontología detectar disfunciones que impidan la competencia para oralizarse.

Un cambio de actitud en la formación profesional, despertando el interés de la comunidad odontológica.

Formar a los alumnos integrantes con un perfil comunitario, participativo y responsabilidad social.

BIBLIOGRAFÍA

- Katz, s. Mc Donald, j, Stookegg. Odontología preventiva en acción. Ed. Panamericana
- Emili cuenca Sala –Pilar Baca García – Odontología Preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones 3ra edición Masson
- Gascón Ricao, A., 1998-2003, ¿Señas y signos? Evolución histórica.
- Gascón Ricao, A. y Storch de Gracia y Asensio, J.G., 2004, Historia de las lenguas de señas en España: Polémicas, tópicos, mitos y leyendas.
- Gascón Ricao, A. y J.G. Storch de Gracia y Asensio (2004) Historia de la educación de sordos en España y su influencia en Europa y América Madrid: Editorial universitaria Ramón Areces, Colección "Por más señas".
- Gascón Ricao, A. y J.G. Storch de Gracia y Asensio (2006) Fray Pedro Ponce de León, el mito mediático. Los mitos antiguos sobre la educación de los sordos Madrid: Editorial universitaria Ramón Areces, Colección "Por más señas".
- Nova García M.Joaquim de Director del Título Propio "Especialista en atención odontológica integral en el niño con necesidades especiales". Departamento de Estomatología IV (Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia) Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid.
- Oviedo, A. (1997-2006) "¿Lengua de señas, lengua de signos? Razones para una denominación.
- Pablo Bonet, J. de (1620) Reduccion de las letras y arte para enseñar a hablar a los mudos, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes.
- Reyes Tejedor, M. (2007), "Sobre el estatuto Philologia Hispalensis, Sevilla: Universidad de Sevilla, 21, pp. 1-19.
- Storch de Gracia y Asensio, J.G. (1998), "El nombre de nuestra lengua".
- Storch de Gracia y Asensio, J.G. (2005), "Comunidad, identidad y derechos humanos y lingüísticos: una visión desde la filosofía del lenguaje", Comunicación al II Congreso Nacional de Lengua de Signos Española, Universidad de Valladolid, septiembre de 2005 (en prensa).