

La Audiología y La Foniatría como Disciplinas Médicas

Luis Bonilla Salas*

La tarea rehabilitatoria o habilitatoria que emprenden unidades, audiológica y foniatría, es establecer la comunicación lingüística interrumpida o no desarrollada. Estas disciplinas médicas están formadas por un conjunto de conocimientos de estirpes muy variadas, de procedencias muy distantes, pero que se conjugan para el logro de la misión apuntada: son especialidades polifacéticas que requieren técnicas diversas, el trabajo en equipo y que no podían caber dentro de una disciplina médica objetiva, como la otorrinolaringología, con enfocamientos precisos en la terapéutica médica y sobre todo, quirúrgica. Las raíces de la audiológica y de la foniatría, tal y como lo apunta el profesor Pedro Berruecos, están en la esencia misma de la palabra PERSONA que hace tal al ser humano y solamente a él, porque habla. Esta palabra remonta su origen a la máscara del teatro romano cuya hendidura interlabial se llamaba PER-SONARE, porque servía para hacer llegar los sonidos del lenguaje al auditorio; más tarde la hendidura pasó el nombre a la máscara y de ésta, cuando fue desechada para usar la máscara real, que es el rostro, por ser éste más móvil, más flexible, más expresivo, el sujeto se llamó PERSONAJE. Somos personas porque hablamos; el no hablar coloca al hombre en una posición infrahumana. Establecer esta comunicación lingüística es la misión de la audiológica y de foniatría.

CONFUSION LAMENTABLE

Ocurrió en años pasados, y actualmente sucede con frecuencia, una confusión con estos términos; confusión lamentable, pero explicable, que supone que lo que constituye a la audiológica son unas cuantas técnicas que se realizan en el momento actual con equipos electrónicos modernos (audiómetros), instalados al lado de una cámara sonoamortiguada, instalada a su vez al lado de un gabinete de otorrinolaringología, para cubrir sus intereses, por demás legítimos y necesarios, para efectos de selección y

* Departamento de Audiología y Foniatría, Servicio de O.R.L. Hospital México, C.C.S.S.

control trans y postoperatorio. A esto que nos hemos referido debe de llamársele audiometría, que puede ser practicada por un técnico, pero ésta no es más que parte, de un todo mayor que es la audiolología. Los procedimientos electroacústicos llegaron hasta la investigación pura en un empeño decidido para llegar al conocimiento del fenómeno auditivo, creando así equipos para la utilización de la audición residual, por medio de la electroamplificación, ya sea individual o colectiva, produciendo un reforzamiento en la pedagogía del sordo.

EL CAMINO AUDIOLOGICO

Cuando las limitaciones de la otología, tanto en el campo quirúrgico como en el médico, impiden llegar a una solución satisfactoria del problema que al otólogo se le ha planteado, ahí queda abierto el camino audiológico en su capacidad terapéutico-rehabilitatoria. Este camino audiológico está constituido por una serie de disciplinas que investigan; por otras que actúan clínicamente y por otras más que no abandonan al sordo en las manos de vendedores de auxiliares auditivos eléctricos (audífonos), sino que lo trata y adapta o readapta de la mejor manera posible, siguiendo técnicas perfectamente planeadas, siempre. Mientras no se cumpla esta última etapa, no se está cumpliendo ninguna misión. Filosóficamente no puede considerarse como actividad médica integral lo que no tienda a llevar al paciente a una recuperación total o parcial de sus condiciones normales, o, al menos, a una adaptación o readaptación psicológica y social satisfactoria. Así se esboza lo que nosotros queremos entender por audiolología: con el concepto de lo que debe significar una especialidad médica, es decir, con el conocimiento de sus raíces; de la necesidad de su existencia; de sus posibilidades clínicas con sus medios de exploración, que va más allá de la selección de sujetos curables por medios quirúrgicos; fijando su atención en aquéllos que, no por no serlo, necesitan técnicas especiales que lo reintegren a su condición de entidades psico-somático-sociales. No podrá existir una especialidad médica que pueda y deba ser considerada como tal, sin sus medios de exploración que establezcan con los datos de la historia, un diagnóstico, un pronóstico y un tratamiento.

FONIATRIA EN LA NOMENCLATURA MEDICA

El término foniatría fue introducido a la nomenclatura médica por el profesor Jean Tarneaud en 1935. La base clínica de esta disciplina es la valorización del rendimiento vocal; para ello aprovechamos un equipo del cual nos ha dotado la naturaleza y

del cual los laringólogos se habían olvidado: los dos aparatos auditivos con los cuales es posible, mediante aptitudes y educación especiales, valorizar la función laríngea, no del todo fácil, ya que mediante una preparación exquisita del oído clínico, debe analizarse rápidamente, porque los sonidos de la voz emergen y se van. Hay que establecer en forma rápida, tesitura, altura tonal, timbre, ritmo, intensidad, función respiratoria, proyección psicológica, etc. El laringólogo busca la alteración física visible, como formación nodular, polipoide o neoplásica, el enrojecimiento, cosa que le hace olvidar que en muchas ocasiones la alteración física, orgánica, es el resultado de un defecto en la utilización de la voz; voces fuera de tesitura (como la voz fuera de registros o trastornos de la muda), mal acoplamiento con otras funciones (incoordinación penumofónica), problemas en la intensidad o resonancia (hiperquinesia) y, en muchas ocasiones, el factor psíquico del paciente, que determina y hace aparecer las alteraciones que hemos mencionado.

LABOR DEL FONIATRA

El foniatra no debe concretarse a resolver problemas de la voz cantada solamente, que es predominio de algunos tantos, sino que debe enfocar su mayor atención a la voz hablada que es herencia legítima de todos; así como también a defectos del lenguaje (afasia, disartria, dislexia, dislalias, etc.). Es por esto que en ocasiones y por razones de necesidad, debe de unir sus esfuerzos con otros especialistas o técnicos para bien de los pacientes: terapeuta de la voz y del lenguaje, odontólogo y ortodoncista, neurólogo o psicólogo clínico, con el médico internista, cirujano plástico, fonetista y pedagogo. Davis y Silverman afirman que no hay audiólogo que pueda suponerse esté en todos los campos de la audiología; podemos ampliar este concepto, casi en forma semejante para el campo foniatrico. Esta aseveración nos lleva a una conclusión: la necesidad del trabajo en equipo como ya se dijo, en beneficio del que sufre, porque el núcleo del equipo es médico — psicopedagógico; aunque no exclusivo, ya que es rodeado también por otras disciplinas a que hemos hecho mención.

LARINGE Y FARINGE

Si en algo se hermanan más profundamente laringe y faringe (puertas del aparato fonarticulador) y oído, no es precisamente en los orificios tubarios, sino en las relaciones estrechas que guardan entre lo que se oye y lo que se produce en los sonidos del lenguaje. Es por esto que no podemos disociar los campos, que se encuentran tan unidos, de la audiología y la foniatría, porque la

alteración del primero afecta al segundo, en tal grado, que el tratamiento reeducativo del efecto determinado por la causa, pasa, al menos en parte, del primer campo al segundo. No es vecindad, la proximidad el uno del otro, lo que asocia y une a los órganos otolaringológicos: es la unidad de sus funciones, de la función humana por excelencia del lenguaje, lo que ata y hace indisociables a la Audiología y Foniatría.

RESUMEN

Según el autor, la audiolología y la foniatría actualmente son ciencias con rango, independencia y categoría propias en el concierto de las disciplinas médicas. Sus campos se restablecen en aspectos precisos de investigación, en sus procedimientos de exploración clínica y en sus posibilidades de fundamentación diagnóstica, que enfocan al pronóstico y al tratamiento. Los trabajos de ambas disciplinas, no pueden concebirse sino en equipo e integradas alrededor de la comunicación lingüística. El núcleo fundamental de la estructuración del equipo audiológico-foniatrico es médico-psicopedagógico. Su inmediato asociado es el técnico audiometrista y terapeuta de la voz y del lenguaje, con el cual forma el núcleo fundamental del equipo foniatrico.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— BERRUECOS, T. P.:
Director del Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje. Comunicación personal. México, D.F. 1967 - 1970.
 - 2.— DAVIS H. and SILVERMAN, S.R.:
Hearing and Deafness. Rinehart and Co. N. Y. 1955.
 - 3.— MOSES, P. J.:
The voice of Neurosis. Grune and Stratton. New York, 1954.
 - 4.— PERELLO, J.:
La Voix. Premier Cours International de Phonologie et de Phoniatrie. Paris, France, 1953.
 - 5.— SEGRE, R.:
Tratado de Foniatría. 2a. Ed. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1955.
-

- 6.- TARNEAUD, J.:
Compendio de Terapéutica Vocal. Ed. Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje. Ed. Stylo. México D.F. 1956.
 - 7.- TARNEAUD, J.:
Traite Pratique de Phonologie et de Phoniatrie. Libraire Maloine, París, France, 1961.
 - 8.- VALLANCIEN, B. et MOLES, A.:
Phonétique et Phonation. Masson et Cie. Editeurs, París, France, 1966.
-