

Manual de fuentes primarias emprendimiento de rehabilitación: terapia y rehabilitación**Primary sources manual rehabilitation project: therapy and rehabilitation**

MSc. Lic. Alexandra Irazábal Bohorquez *, Fernando Jachero Ochoa**, Ludy Naranjo Gaibor ***,
Jonathan Jurado Álvarez****, Jelitza Salazar Rodríguez *****

* Magister en Educación Especial con Mención en Educación de personas con discapacidad visual.
Licenciada en Pedagogía Terapéutica. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Guayaquil

** Licenciado en Terapia de Lenguaje. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de
Guayaquil

*** Licenciada en Terapia de Lenguaje. Docente Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Guayaquil

**** Licenciado en Terapia de Lenguaje. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de
Guayaquil

***** Licenciada en Terapia de Lenguaje. Docente Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Guayaquil

Resumen.

Introducción: El lenguaje es la capacidad que posee el ser humano para transmitir ideas, emociones, sentimientos, en su contexto social, pero, para esto, debe existir una maduración neurológica que permita la comprensión de sonidos para luego transformarlos en palabras con significado real. Al no existir malformaciones orgánicas a nivel bucofonoarticulario y el lenguaje no se desarrolle acorde a su edad cronológica, es necesaria la intervención del terapeuta del lenguaje quien dentro de sus competencias desarrolla actividades terapéuticas con calidad y calidez, mediante procesos sistemáticos que van desde la entrevista, evaluación, diagnóstico basados en instrumentos reconocidos (en este caso guía Portage, Escala de desarrollo de Denver y Test Teprósif-R) y rehabilitación acorde al déficit del lenguaje del niño.

Objetivo: Diseñar un manual de fuentes primarias de emprendimiento de rehabilitación en Terapia Rehabilitación

Material y métodos: investigación cuali-cuantitativa, descriptiva.

Resultados: Se diseñó un manual de fuentes primarias: emprendimiento de rehabilitación con optimización de los recursos. De una muestra de 25 niños, de el 24% presentó algún tipo de alteración en su lenguaje.

Conclusión: El manual demostró ser efectivo en la rehabilitación del déficit del lenguaje.

Palabras clave: Lenguaje, terapeuta del lenguaje, Manual de fuentes primarias, procesos sistemáticos.

Abstract.

Introduction: Language is the human capacity to transmit ideas, emotions, feelings, in its social context, but, for this, there must be a neurological maturation that allow the understanding of sounds to then transform them in words with real meaning. There are no organic malformations to level bucofonoarticulario and the language does not develop according to their chronological age, is required the intervention of language therapist who develops therapeutic activities with quality within their competence and warmth, through systematic processes ranging from recognized instruments (in this case guide Portage, development of Denver and Teprósif-R Test scale)-based interview, evaluation, diagnosis and rehabilitation according to the deficit in the language of the child.

Objective: Design a primary sources of entrepreneurship of rehabilitation manual therapy rehabilitation.

Material and methods: qualitative-quantitative, descriptive research.



Results: We designed a manual of primary sources: optimization of resources rehabilitation project. A sample of 25 children, 24% presented alteration in its language.

Conclusion: The manual proved to be effective in the rehabilitation of the deficit of the language.

Keywords: Language, language, primary sources, systematic processes, manual therapist.

Recibido: 14-12-2017

Revisado: 09-1-2018

Aceptado: 20-2-2018

Introducción.

La adquisición del lenguaje es uno de los procesos más complejos por los que pasa el ser humano, y se encuentra estrechamente ligada con el desarrollo cognitivo, social, afectivo, emocional y motriz, como menciona Polonio, B (2014) “En la producción del lenguaje participan la mayoría de los procesos básicos, como la atención, percepción, memoria y está muy relacionado con actividades cognitivas complejas, como el pensamiento” (1) es por esto que para obtener un óptimo desarrollo del mismo debe existir una madurez neurológica, así como una interacción adecuada con el contexto social y afectivo del niño.

Para que este desarrollo se presente de manera normal es de suma importancia que el entorno social del niño es decir sus padres y familia en general, proporcionen la estimulación debida, ya que cuando el niño empieza a utilizar el lenguaje, este ya posee la información que necesita. Sin embargo, existen errores frecuentes en la articulación y secuenciación de sonidos, y esto se da cuando “los procesos de simplificación normales en la evolución del habla persisten más allá de lo que es típico” Coll-Florit, M (2014) (2) Mendoza, E (2014) menciona que “Cualquier problema, avería o interrupción en esta maquinaria tan sofisticada hace que se rompa la mecánica comunicativa, por lo que se hacen necesarias una intervención y una reparación eficaz” (3)

Además de la importancia del lenguaje como sistema de comunicación, se debe recordar que cumple funciones muy importantes, Padilla (2007) cita a Vygotsky (1977) al mencionar que “El desarrollo del lenguaje juega un papel fundamental en el desarrollo cognitivo del niño” (4)

La terapia del lenguaje es una rama dentro del campo de la salud encargada del estudio, diagnóstico y tratamiento de las diferentes alteraciones o trastornos que afectan al habla, voz

y lenguaje, siendo al profesional en el área (Terapeuta del Lenguaje) a quien le compete la rehabilitación funcional del lenguaje. Enireb (2000) menciona que:

Como en todo proceso terapéutico en salud, cada especialista es insustituible en su campo para la corrección del funcionamiento de las diferentes afecciones, tanto orgánicas como funcionales, de allí se desprende el dominio del conocimiento científico-técnico en cuanto se refiere al manejo de cada una de las deficiencias de los trastornos psicolingüísticos y el procedimiento específico a aplicar (5)

La participación del terapeuta del lenguaje tiene la finalidad de crear condiciones adecuadas que propicien el desarrollo de habilidades comunicativas mediante procedimientos y estrategias terapéuticas eficaces, asertivas y que resulten llamativas al niño, ya que, al existir una interacción amena entre ambos, esto se traduce en mayores destrezas y habilidades, y, como resultado de ambas una mayor respuesta en las actividades recomendadas y así brindar siempre un servicio con calidad y calidez .

El objetivo será diseñar un manual de fuentes primarias de emprendimiento de rehabilitación en Terapia Rehabilitación, que fortalecerá la integración de saberes de las temáticas de La Administración y Gerencia en Salud, es decir este trabajo nace del deseo de contar con bibliografía actualizada referente a los procedimientos sistemáticos de la asignatura, integrada al quehacer profesional del terapeuta del lenguaje, es decir, se vincula como debe ser, la teoría con la práctica.

Objetivo: Diseñar un manual de fuentes primarias de emprendimiento de rehabilitación en Terapia Rehabilitación

Material y metodos

La metodología responde a una investigación cuali-cuantitativa, de carácter descriptivo-aplicativo, de



campo, buscando caracterizar los elementos que inciden en la problemática.

Instrumentos de recolección de datos

La Observación, Es el procedimiento empírico básico. Tanto la medición cuanto los experimentos suponen observación, Pacheco (2013) (6). Mediante la evaluación con la Guía Portage y el Test de Denver se pudo detectar las necesidades de cada uno de los niños en las áreas a ser intervenidas, dando mayor énfasis a las alteraciones o retrasos en el lenguaje que es el área en el que se desarrolla el presente trabajo.

La Entrevista, que aplicada a padres o tutores permite conocer los antecedentes del problema presentado y contribuye a la elección de las técnicas adecuadas a utilizar durante el periodo de intervención del paciente.

La Encuesta, que aplicada a padres o tutores permite conocer el grado de satisfacción frente al trabajo realizado por el terapeuta del lenguaje.

Uso de Baterías, en este caso el Test Teptosif-R de María Pávez, permite obtener un diagnóstico correcto y ayuda a determinar las necesidades del paciente y el tratamiento más asertivo a utilizar durante el proceso de rehabilitación del lenguaje.

Guía Portage

Es una prueba compuesta de 578 fichas mediante las cuales se evalúa el potencial de desarrollo adquirido por el niño, y que puede ser realizado desde el nacimiento hasta los seis años de edad. Esta guía divide en cinco áreas las capacidades a ser evaluadas en el niño y permite obtener resultados confiables sobre si existe un desarrollo normal o hay algún retraso en la maduración de alguno de estos procesos. Estas áreas son:

- * **Socialización**. Evalúa las habilidades sociales del niño, su relación con el medio y su respuesta a situaciones de la vida diaria.
- * **Lenguaje**. Se evalúa si el proceso de adquisición del lenguaje, tanto verbal como no verbal, se está dando de manera normal en cada uno de sus componentes.
- * **Autoayuda**. Evalúa la autonomía personal del niño.
- * **Cognición**. Evalúa la habilidad cognitiva, es decir si el potencial

neurológico del niño se da de acuerdo a su edad cronológica.

- * **Desarrollo motriz**. Evalúa las capacidades motrices tanto finas como gruesas.

Test de Denver

Es una escala de desarrollo mediante la cual se evalúa el potencial neurológico en cuatro áreas claves como son la personal-social, motricidad fina adaptativa, lenguaje y motricidad gruesa y que ayuda a detectar si las conductas que se evalúan corresponden a la edad cronológica del niño, y de esta forma prevenir riesgos en el desarrollo psicomotor de los mismos.

Esta escala consta de 55 ítems y puede ser realizada en niños desde el primer mes de vida hasta los seis años de edad, aunque no todos estos ítems se deben aplicar, sino aquellos correspondientes a la edad cronológica del niño.

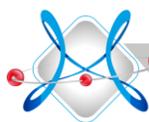
Esta prueba nos permite evaluar la habilidad del niño para relacionarse con su entorno, así como el cuidado que tiene de sí mismo. También evalúa la habilidad del niño para coordinar adecuadamente lo que ve con el uso de sus manos. En el área del lenguaje se evalúa la capacidad del niño para comunicarse a través del habla y en cuanto a la motricidad gruesa esta evaluación nos permite observar la coordinación del niño en segmentos grandes del cuerpo, es decir, brazos, piernas y tronco.

Test Teptosif - R

El objetivo de la aplicación de esta prueba consiste en identificar los procesos de simplificación fonológica utilizados por los niños sujetos de estudio en el presente trabajo. Este test está fundamentado en la teoría de la fonología natural de Stampe e Ingram, que indica que un niño escucha una palabra por parte de un adulto y al reproducirla fonológicamente lo hace de forma simplificada. Está compuesto de 37 láminas con palabras de diferente metría, complejidad, estructuración silábica y acentuación, lo que permite observar los procesos de simplificación silábica realizados por el niño. Pavez (2007) (7)

Resultados y discusión

Los instrumentos de evaluación permitieron obtener resultados confiables referentes a las alteraciones del lenguaje que presenta la población estudiada, lo que llevó a establecer el plan de intervención terapéutica acorde a la necesidad de



cada niño. De los 25 niños evaluados, un promedio del 24% (6 niños) presentaron retraso en su lenguaje, como se puede apreciar en la tabla 1, por lo que fue necesario realizar un proceso de intervención a nivel de lenguaje durante un periodo de tres meses.

En cuanto al grado de satisfacción con la que los padres o tutores de los niños sujetos del estudio califican la evolución obtenida, un 60 % se mostró muy satisfecho frente a un 15% que dijo sentirse satisfecho de los resultados conseguidos. De igual al ser consultados sobre el grado de dificultad de las actividades programadas por el terapeuta, el 100% de los encuestados consideró que estas fueron o muy fáciles o fáciles, como se detalla en la tabla 2 y 3.

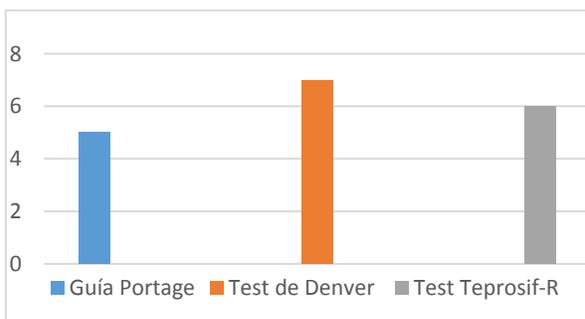
Estos resultados coinciden con la literatura revisada.

Tabla I: Resultados de las evaluaciones realizadas

Prueba realizada	Muestra	No superado	En desarrollo	Superado
Guía Portage	25	5	2	18
Prueba realizada	Muestra	Falló	Rehusó	Pasó
Test de Denver	25	7	3	15
Prueba realizada	Muestra	Déficit	Riesgo	Normal
Test Teptosif-R	25	6	1	18

Fuente: Elaboración propia de los autores

Gráfico 1: Retraso en su lenguaje.



Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla II: Resultados del grado de satisfacción de la evolución del paciente mostrado por el padre o tutor, una vez finalizadas la intervención terapéutica

Calificación	Cantidad	Porcentaje
Muy insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	0	0%
Satisfactorio	10	40%
Nada satisfactorio	15	60%

Fuente: Elaboración propia de los autores

Gráfico 2: Grado de satisfacción



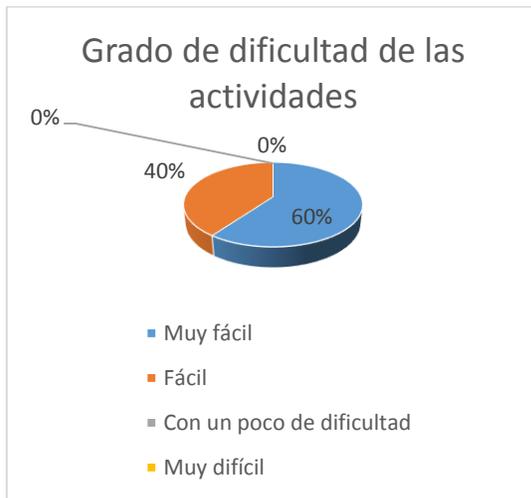
Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla III: Resultados del grado de dificultad de las actividades programadas por el terapeuta del lenguaje

Calificación	Cantidad	Porcentaje
Muy fácil	0	0%
Fácil	0	0%
Con un poco de dificultad	10	40%
Muy difícil	15	60%

Fuente: Elaboración propia de los autores

Gráfico 3: Grado de dificultad de las actividades



Fuente: Elaboración propia de los autores

Conclusiones

- Se debe impulsar desde el aula de clases al estudiante a utilizar un procedimiento de construcción sistemático para la implementación de un procedimiento técnico aplicado en el perfil de servicio terapéutico o de rehabilitación en la inquiriere el profesional en la salud.
- Los estudiantes deben implementar los procesos lógicos de construcción de negocios asociados al servicio de salud, en la rehabilitación y terapéutica, creando sostenimiento para cada uno de los servicios asociados a la rama y así aplicarlos en sus servicios de atención en rehabilitación.
- Es importante que exista la implementación de un manual de procesos de instalación basado en las experiencias epistemológicas y aplicación de conocimiento teóricos.
- Promover la promoción del rol del terapeuta del lenguaje y su accionar dentro del campo tanto de la salud como educativo.
- Fomentar la utilización de baterías que permitan obtener un diagnóstico asertivo para elaborar el plan terapéutico adecuado a la necesidad de cada paciente.

Referencias bibliográficas:

1. Polonio, B. et al, (2014), Terapia ocupacional en la infancia: teoría y práctica, España, Editorial Médica Panamericana.
2. Coll-Florit, M, (2014), Trastornos del habla y de la voz, España, Editorial UOC
3. Mendoza, E, (2014), Trastorno específico del lenguaje (TEL), España, Ediciones Pirámide.
4. Padilla, D, (2009), Necesidades educativas específicas: Fundamentos psicológicos, España, Grupo Editorial Universitario
5. Enireb, M, (2000), Terapia del lenguaje, Ecuador, Editorial de la Universidad de Guayaquil
6. Pacheco, Oswaldo, (2013) Proyectos de investigación: Proceso paso a paso, Ecuador, Ediciones Minerva
7. Pávez, María, (2008) Test para evaluar procesos de simplificación fonológica Teptosif-R., Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile
8. Velva, S, Piedad, B. Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Ambato, período septiembre. repositorio.uta.edu.ec; 2015
9. Valenciano, J de Pablo, Toril, JU. Experiencias de emprendimiento social en Iberoamérica. books.google.com; 2017
10. Rubio, C Grau. La calidad de vida de los niños con tumores intracraneales: prevención, detección y rehabilitación de los “efectos tardíos” de la enfermedad. riberdis.cedd.net; 2015
11. Rubio, C Grau. La calidad de vida de los niños con tumores intracraneales: prevención, detección y rehabilitación de los “efectos tardíos” de la enfermedad. riberdis.cedd.net; 2015
12. Eraso, JAF. Diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de los traumatismos craneoencefálicos. Una necesidad por atender en Colombia. Tesis psicológica: Revista de la Facultad. dialnet.unirioja.es; 2015