

MEMORIAS



VIII Encuentro Nacional y V Internacional de Investigación en Fonoaudiología

Tendencias y retos
¿A dónde nos lleva la pandemia?



De:

Planeta Formación y Universidades

ĭbē^rAM



Encuentro VIII Nacional y V Internacional de Investigación en Fonoaudiología

MEMORIAS

Tendencias y Retos ¿A dónde nos lleva la pandemia?

Compilado por:

Alejandra Correa Segura
Mónica Pérez Corredor
Saray Puello Sepúlveda

Grupo de Investigación Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación
Interpersonal- Estudio y abordaje-
Programa de Fonoaudiología

ĭbĕrAM

© 2020, ĭbĕr AM , Editorial Institucional de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

ISSN: 2539-2220 (En línea)

©2020, ĩberAM
Corporación Universitaria Iberoamericana

Memorias: Encuentro VIII Nacional y V Internacional de Investigación en Fonoaudiología
Tendencias y retos ¿A dónde nos lleva la pandemia?

1.

CDD:

Catalogación en la fuente – Corporación Universitaria Iberoamericana. Biblioteca

Rector
RAUL MAURICO ACOSTA LEIVA

Decano Facultad de Salud
JOHANA ROCIO MOSCOSO HERRERA

Vicerrector Académico
CARLOS ANDRES VANEGAS

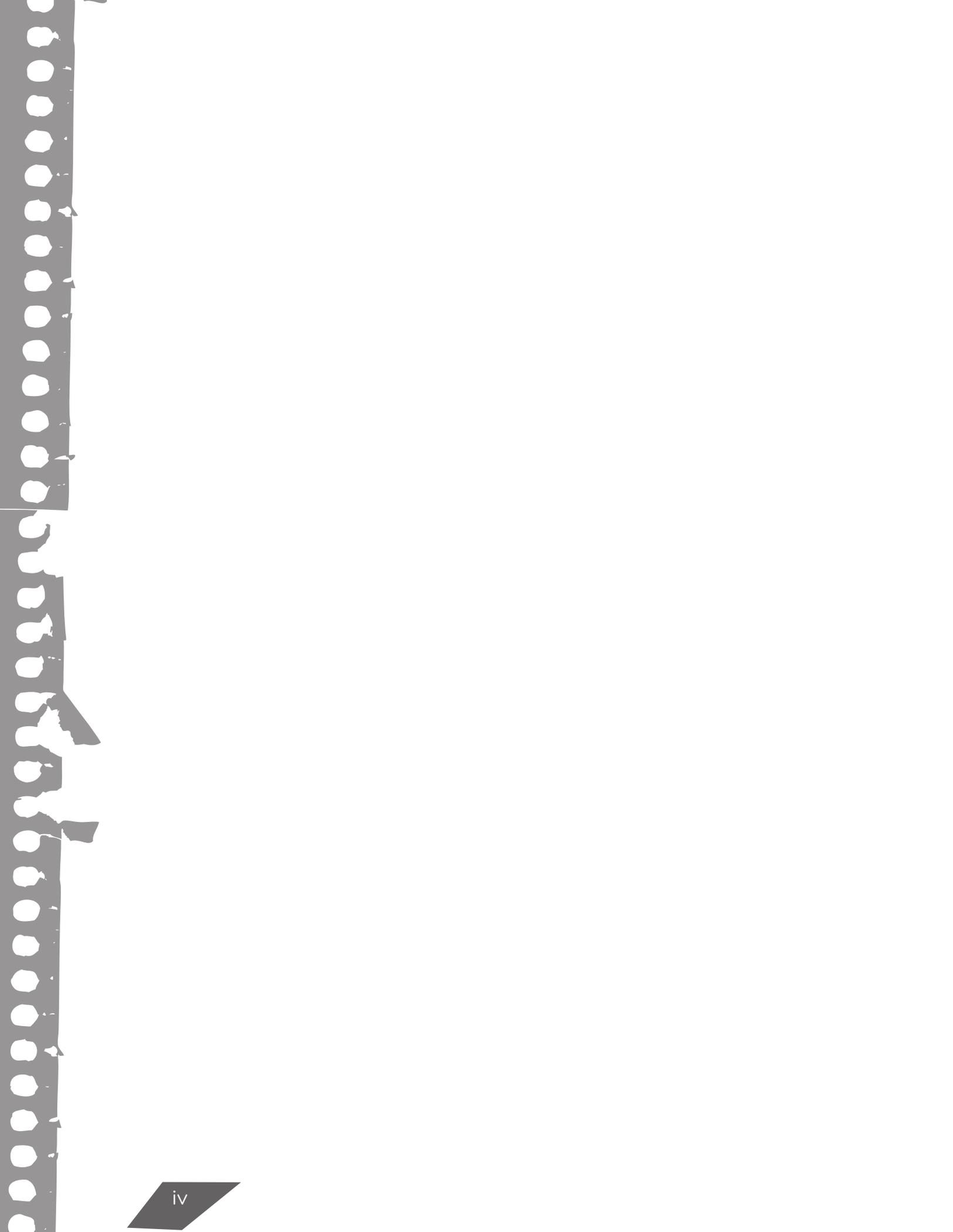
Directora de Investigaciones
FERNANDA CAROLINA SARMIENTO CASTILLO



Esta obra y sus contenidos se distribuyen bajo una Licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International. Para ver una copia de esta licencia, visite: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> o envíe una carta a: Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

Gracias por descargar este libro electrónico. El copyright es propiedad de la ĩber AM, la editorial institucional de la Corporación Universitaria Iberoamericana y se han dispuesto las condiciones para que cualquier persona pueda acceder, usar y aprovechar el contenido de esta obra de forma gratuita, con la única restricción o exigencia de citar a la fuente. Por lo tanto, lo instamos a que invite a sus colegas y amigos a descargar esta obra

ĩberAM
Corporación Universitaria Iberoamericana
www.iberoamericana.edu.co
publicaciones@iberoamericana.edu.co
Calle 67 # 5-47
Bogotá D.C., 110231
Colombia



Invitados Internacionales



Axel Pavez

Mag. en Epidemiología Clínica.
Experto en manejo de pacientes adultos críticos, quemados y neurológicos. Con experiencia en docencia e investigación.



Hilda Furmanski

Certificada por Auditory Verbal International.
Experta en (Re)Habilitación Auditiva y Terapia Auditiva-Verbal, con experiencia en docencia e investigación.



Rodrigo Tobar

Dr. en Psicología, Mag. Estudios Cognitivos.
Experto en Trastornos de la comunicación, cognición, conducta y deglución. Con experiencia en docencia e investigación.



Carlos Sánchez,

Médico Pediatra con postgrado en lectura y escritura. Autor de la propuesta de atención integral del niño sordo (Modelo Bilingüe-Bicultural).



Ana Maria Furkim

PH.D. Disfagia, Dra. y Mag. En Trastornos de la comunicación humana. Experta en atención e investigación de la disfagia. Coordinadora grupo de investigación CNPQ.



Fernando Rengifo

Dr. en Neurociencia y Audiología. Profesional de Salud Pública con experiencia en la atención minorías y comunidades subrepresentadas, especialmente hispanas.

Invitados Nacionales



Rita Flórez

Mag. en Lingüística. Experta en comunicación y educación, cognición y lenguaje en la infancia, profesora titular UNaL. Codirectora grupo de investigación Cognición y lenguaje.



Angelica Lizarazo

Doctoranda en Fonoaudiología. Esp. en Rehabilitación la Discapacidad infantil y Diseño y Desarrollo de proyectos de Investigación, con experiencia en docencia e investigación



Miguel Vargas

Dr. en Fonoaudiología, Mag. en Educación, Esp. en Práctica Pedagógica Universitaria y Terapia Miofuncional, con experiencia en docencia e investigación.



Sergio Serrano

Mag. en Educación Inclusiva e Intercultural, Esp. en Pedagogía para la Educación Superior. Experiencia en docencia e investigación en estudios sordos.



Lady Cantor

PH.D. Communication Sciences and Disorders, Dra Health Sciences with Specialization in Public healthy y Mag. en Salud y Seguridad en el Trabajo, experiencia en docencia e investigación.



Carlos Calvache

Doctorando en Ciencias Aplicadas. Mag. en Comunicación-Educación. Esp. en Vocología. Experto en rehabilitación vocal y voz profesional, con experiencia en docencia e investigación.

AGENDA

Jueves 26 de noviembre de 2020

Hora	Actividad	Espacio/sala
8:00 am-8:40 am	Apertura y bienvenida al evento. Palabras directivos.	
8:40 am-9:15 am	Conferencia inaugural: Perspectivas de la Fonoaudiología en Colombia. Mag. Rita Flórez.	Sala de conferencias invitados
9:18 am-10:10 am	Conferencia Línea Fonoaudiología en tiempos de pandemia. Comunicación, Deglución y Covid-19: presente y futuro. Dra. Angélica Lizarazo	
10:10 am-10:30 am	Café y conversación. Visita a la sala video póster.	Sala video póster
10:30 am-11:25 am	Conferencia línea Fonoaudiología basada en la evidencia Disfagia: lo que nos muestra la evidencia. Dra. Ana Furkim	Sala conferencias invitados
11:30 am-12:30 m	Desarrollo del taller Triage de riesgo de disfagia en COVID-19. Dr. Axel Pavez	Sala Taller
11:30 am-11:50 am	Ponencia Tele-práctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19: un estudio bibliométrico. Fgo. Jeison Ramiro Hernández Contreras.	Sala 1
11:30 am-11:50 am	Ponencia Rol del Fonoaudiólogo en el entorno educativo. Fonoaudiología ¿Bicultural y bilingüe? Fga. Karen Cruz Quiroga.	Sala 2
11:50 am-12:10 m	Ponencia Interacciones comunicativas de personas adultas institucionalizadas con desórdenes en la comunicación. Fga. Paula Alejandra Jaime Londoño. 11:50 am-12:10 m	Sala 1
11:50 am-12:10 m	Ponencia Caracterización del acompañamiento fonoaudiológico respecto al fortalecimiento de las estrategias para el abordaje de los componentes del lenguaje con docentes de la Institución Educativa Cxayuce Yat (sede San Agustín) del resguardo indígena Canoas en Santander de Quilichao, Cauca [junio – julio 2019]. Fgo. Manuel Fernando Muñoz Claros.	Sala 2
12:10 m-12:30 m	Ponencia Habilidades en lectura, escritura y aritmética en niños con y sin lateralidad cruzada de una institución pública de Sincelejo – Sucre. Fga. Beatriz Elena Miranda Contreras.	Sala 1
12:10 m-12:30 m	Ponencia Prevalencia de disfagia en pacientes con intubación orotraqueal en la UCI de un hospital de Bucaramanga. Fgo. Oscar Sebastián García Canti.	Sala 2
12:30 m-1:00 pm	Café y conversación. Visita a la sala video póster.	Sala video póster
Almuerzo 1:00 pm-2:00 pm		
2:00 pm-2:54 pm	Conferencia línea Fonoaudiología basada en la evidencia. Análisis basado en la evidencia de la relación entre salud vocal y condiciones de trabajo en usuarios ocupacionales de la voz. Dra. Lady Cantor Cutiva.	Sala conferencias invitados
3:00 pm-4:00 pm	Taller Línea funcional de la deglución y Auscultación Cervical como aspectos de evaluación, aplicación y registros digitales. Dr. Miguel Antonio Vargas García.	Sala Taller
3:00 pm-3:20 pm	Ponencia Resultados de posturografía en niños entre 6 a 11 años con edad auditiva no compensada. Fga Karen Pardo Ortíz	Sala 1
3:00 pm-3:20 pm	Ponencia Comunicación y discapacidad en el aula inclusiva: enfoque fonoaudiológico. Fga. Angélica Torres Rodríguez.	Sala 2
3:20 pm-3:40 pm	Ponencia NEOPADRES: diseño y pilotaje de un programa de promoción y prevención desde fonoaudiología en unidad de cuidado crítico neonatal. Fga. Johanna Rodríguez.	Sala 1
3:20 pm-3:40 pm	Ponencia Producción narrativa oral en escolares con epilepsia focal del lóbulo temporal y escolares sin epilepsia en la ciudad de Bogotá: un estudio exploratorio. Fga. Alexandra Flórez Londoño.	Sala 2
3:40 pm-4:00 pm	Café y conversación. Visita a la sala video póster.	Sala video póster
4:00 pm-5:00 pm	Conversatorio Retos en la formación y el ejercicio profesional actual y futuro de la Fonoaudiología. Invitados de las agremiaciones y referentes de Fonoaudiología. Cierre primer día.	Sala conferencias invitados

Viernes 27 de Noviembre de 2020

Hora	Actividad	Espacio/sala
8:00 am-8:09 am	Apertura del evento y presentación de la agenda del día 2.	
8:09 am-9:00 am	Conferencia Línea nuevos paradigmas del quehacer fonoaudiológico. Humanizando la atención en unidades de cuidados intensivos: Una perspectiva desde la fonoaudiología y la comunicación. Dr. Rodrigo Tobar Fredes.	Sala de conferencias invitados
9:05 am-9:54 am	Conferencia línea La Comunicación Humana y la Diversidad. Desafíos de la Investigación: La profesionalización para la diversidad. Mag. Sergio Serrano.	
9:54 am-10:20 am	Café y conversación. Visita a la sala video póster	Sala video póster
10:20 am-11:20 am	Taller Actualización en el abordaje de niños con deficiencias auditivas. Fga., LSLC Cert. AVT Hilda Furmanski.	Sala Taller
10:20 am-10:40 am	Ponencia Diseño de un protocolo de evaluación para la caracterización de la comunicación de personas con alteraciones cerebrovasculares, demencia y enfermedad mental. Fga. María Lucía Ocampo Sánchez.	Sala 1
10:40 am-11:00 am	Ponencia Concordancia entre la app móvil hearing test y la audiometría tonal en adultos de una universidad colombiana. Fga. Claudia Ximena Campo Cañar.	Sala 1
11:00 am-11:20 am	Ponencia La educación del Sordo usuario de la LSC: Reflexiones dialogadas entre Sordos y Fonoaudiólogos. Fga. Adriana Marcela Rojas Gil.	Sala 1
11:20 am-11:44 am	Café y conversación. Visita a la sala video póster.	Sala video póster
11:49 am-1:00 pm	Conferencia Línea tecnología aplicada a la Fonoaudiología. Teleaudiología en tiempos de Pandemia COVID-19. Dr. Fernando Rengifo.	Sala de conferencias invitados
Almuerzo 1:00 pm-2:00 pm		
2:00 pm-3:00 pm	Taller Elementos clave para desarrollar una investigación con Impacto. Fgo. Carlos Calvache.	Sala Taller
2:05 pm-2:25 pm	Ponencia Programa de conservación de la voz en la Fundación Universitaria María Cano: aproximación desde la telepráctica. Fgo. Andrés Fernando Delprado Aguirre.	Sala 1
2:25 pm-2:45 pm	Ponencia Guía práctica de alimentación para personas con discapacidad: Diálogos de sabores entre referentes familiares. Fga. Maribel Cortés Giraldo	Sala 1
2:25 pm-2:45 pm	Ponencia Fortalecimiento de capacidades en rehabilitación en honduras a través de talleres interdisciplinarios. Fga. Laura Uribe Calderón	Sala 2
2:45 pm-3:05 pm	Ponencia Protocolo de evaluación fonoaudiológica integral del neonato y su pertinencia para el abordaje de la lactancia materna. Fga. Rosa Paola Leguizamo	Sala 1
2:45 pm-3:05 pm	Ponencia Intervención fonoaudiológica en la educación de sordos usuarios de la lengua de señas colombiana. Experiencias recopiladas de fonoaudiólogos y sordos universitarios. Fga. Erica Andrea Vega Arteaga	Sala 2
3:05 pm-4:05 pm	Taller Una discapacidad no identificada: "la discapacidad del lenguaje". Dr. Carlos Sánchez	Sala Taller
3:05 pm-3:25 pm	Ponencia La comunicación aumentativa y alternativa en la realización de planes individuales de ajustes razonables (PIAR) para instituciones de básica primaria. María Tatiana Ramírez Lozano.	Sala 1
3:25 pm-3:45 pm	Ponencia Programa de estrategias comunicativas para jóvenes pertenecientes a comunidades indígenas en educación superior - Enfoque intercultural. Jessica Morantes Toledo.	Sala 1
3:45 pm-4:00 pm	Presentación y lanzamiento del libro: Perspectivas y aplicaciones del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal. Autoras.	
4:00 pm-4:30 pm	Presentación Tendencias y retos para el próximo IX Encuentro Nacional y VI Internacional de Investigación en Fonoaudiología 2022.	Sala de conferencias invitados
4:30 pm-5:10 pm	Presentación-premiación: Premio Luis H Ramírez Collazos y premiación de ponencias y póster.	
Cierre del evento e invitación al próximo IX Encuentro Nacional y VI Internacional de Investigación en Fonoaudiología 2022.		

Tabla de Contenido

Ponencias Jueves 26

Caracterización del acompañamiento fonoaudiológico en las estrategias de abordaje de los componentes del lenguaje con docentes de la Institución Educativa Cxayuce Yat (sede San Agustín) resguardo indígena Canoas, Santander de Quilichao, Cauca: junio – julio 2019

Manuel F. Muñoz C., Lina P. Valderrama P., Jenny N. Torres Z., Ana S Trujillo P.

2

Comunicación y Discapacidad en el Aula inclusiva: Enfoque Fonoaudiológico

Yenny Rodríguez H., Angélica Torres R., Juan A López S.

9

Habilidades en lectura, Escritura y Aritmética en Niños con y sin Lateralidad Cruzada de una Institución Pública de Sincelejo -Sucre.

Beatriz Miranda C., Teresa Sierra R., Diana M Ríos M.

18

Interacciones Comunicativas de Personas Adultas Institucionalizadas con Desordenes en la Comunicación: Aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación.

Paula Alejandra Jaime Londoño

23

NEOPADRES: Diseño y Pilotaje de un Programa de Promoción y Prevención desde Fonoaudiología en Unidad de Cuidado Crítico Neonatal

Leidy J. Rodríguez R., Fanny Galindo T., Luz A. Celis C.

30

Producción Narrativa Oral en Escolares con Epilepsia Focal del Lóbulo Temporal y Escolares sin Epilepsia en la Ciudad de Bogotá: Un estudio exploratorio

Alexandra Florez L., Maryluz Camargo M., Jairo A Zuluaga G.

36

Resultados de Posturografía en Niños entre 6 a 11 años con Edad Auditiva no Compensada

Amanda Páez Pinilla, Karen Prado Ortiz, Diana Marcela Suárez, Irma Carvajalino, Luz Yadira Grimaldos, Ana Ximena Rivera

45

Rol del Fonoaudiólogo en el Entorno Educativo: Fonoaudiología ¿Bicultural y bilingüe?

Bibiana P. Cortés D., Karen J. Cruz Q., Paola A Barreto C.

53

Tele-práctica Fonoaudiológica en Tiempos de Covid-19: Un estudio bibliométrico

Lady C. Cantor C., Jeison R. Hernández C., Claudia L. Herrera G., Gina P. Florez L., Angie T. Peña C., María P. Rincón P.,

56

Posters

Reflexiones sobre los requerimientos de atención para personas sordas usuarias de Lengua de Señas en los servicios de salud

María C. Castillo F., Jennifer C. Delgado M., Stefany Ultengo R., Jenny N. Torres Z.

61

Análisis del tiempo de la deglución con el software Deglutisom asociado al índice de masa corporal y sabor del alimento en universitarios de Bogotá.

María A. Barragán F., Karent S. Contreras S., Lina Quintero P., Jeison A. Monroy G

66

Calidad de vida en pacientes con implante coclear binaural DIGISONIC SP®: Estudios de casos colombianos

Yessica T. Orozco A., Silvia R Rodríguez M.

70

Caracterización de la tele-práctica fonoaudiológica en un institución que restablecen derechos en niños, niñas y adolescentes NNA.

Marly Vera Barrios.

76

Cualificación de las madres que trabajan en Hogares Comunitarios en el Municipio de Floridablanca: estrategias de intervención para el desarrollo motor y del lenguaje en niños y niñas de 2 a 4 años 11 meses de edad.

Alexandra P. Jaimes B., Eliany Pedrozo A.

80

Efectividad de un programa educativo de estimulación oro motora para madres de neonatos en UCI y hospitalización de una institución clínica en la ciudad de Cartagena

Bernarda Leones A., Stephanie Quintero B.

85

Elementos comunicativos de las personas con discapacidad para la participación en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos en la Universidad Nacional Autónoma de México

Juliana Duarte A., Rocío Molina B., Patricia Brogna

89

Enfoque de atención primaria en salud en los pregrados de fonoaudiología en Colombia: 2017 – 2018

Diana P. Álvarez Gómez.

97

Estudio descriptivo del lenguaje del adulto mayor sin patología cognitiva del Hogar Las Canitas: Implementación de PEPLA.

Claudia L. Herrera G., Jenifer T. Morales Q., Angie T. Peña C.

102

Intervención Fonoaudiológica en una lesión Pontina: Informe de un caso

Paola A. Eusse S., Miguel A. Vargas G., Jimy Alvarado M.

106

La formación ciudadana en el discurso de la educación inclusiva : un análisis crítico

Laura V. García M., Edward A. Cardozo C.

111

Las pruebas audiológicas de alta frecuencia son complementarias para la detección temprana de la hipoacusia por ruido

María C. Pinzón D., Karen S. Aldana R., Jeison A. Monroy G., Oswal Martínez M.

120

Morfofisiología del cierre velo faríngeo: revisión sistemática exploratoria

Daniela E. Pusapaz P., Alejandro Rodríguez C.

125

Parámetros acústicos de normalidad en la deglución mediante el Software Deglutisom - Sonar Doppler en diferentes grupos etarios en Popayán 2019

Isabel Muñoz Z., Yolanda Cárdenas C., María C. Chaves P., Ariana V. Chaves M., Jeniffer Tobar B.

132

Ponencias Viernes 27

Concordancia entre la App Móvil Hearing Test y la Audiometría tonal en Adultos de una Universidad Colombiana

Claudia X. Campo Cañar., Isabel Muñoz Zambrano., María C. Chaves Peñaranda., Esmeralda Hoyos Martínez., Nhicol Solano Jimenez., Heidy Jimenez Muñoz., Rocío Cabezas Anacona., Maira A. Tatalcaha., Lina M. Erazo., Karen Benavides

138

Diseño del Protocolo de Evaluación para Caracterizar la Comunicación de Personas con alteraciones Cerebrovasculares, Demencia y Enfermedad Mental.

María Lucía Ocampo S., Angélica Hernández R., Leidy Johanna Rodríguez R., Angélica María Lizarazo C

147

Fortalecimiento de capacidades en rehabilitación en Honduras a través de talleres interdisciplinarios	152
Laura M. Uribe C., Isabel C. Gómez D., Eliany Pedrozo A., Martha L. Hijuelos, Adriana Angarita F.	
Guía práctica de alimentación para personas con discapacidad: Diálogos de sabores entre referentes familiares.	157
Maribel Cortés G., Liseth L. Pava S.	
Intervención Fonoaudiológica en la Educación de Sordos Usuarios de la Lengua de Señas Colombiana: Experiencias recopiladas de fonoaudiólogos y sordos universitarios	164
Erica Vega A., Fabián Henao C., David Montesino Z., Mónica Carvajal O.	
La Comunicación Aumentativa y Alternativa en la Realización de Planes Individuales de Ajustes Razonables (PIAR): para instituciones de básica primaria.	172
María T. Ramírez L., Mary L. Osorio M.	
La Educación del Sordo Usuario de la LSC: Reflexiones dialogadas entre Sordos y Fonoaudiólogos.	177
Adriana M. Rojas G., Mónica M. Carvajal O., Yenny Rodríguez H.	
Programa de Conservación de la voz en la Fundación Universitaria María Cano: Aproximación desde la telepráctica.	182
Andrés F. Delprado A.	
Programa de Estrategias Comunicativas para Jóvenes Pertenecientes a Comunidades Indígenas en Educación Superior: Enfoque intercultural.	188
Elsa E. Puello H., Jessica Morantes T.	
Protocolo de Evaluación Fonoaudiológica Integral del Neonato: pertinencia para el abordaje de la lactancia materna	192
Rosa Paola Leguízamo Galvis, Bleydis Dussán Cuenca	
Conclusiones	197
Yenny Rodríguez Hernández	

Tabla de Autores

Adriana M. Rojas G.; <i>Fonoaudióloga, MSC Desarrollo Educativo y Social. Fundación Universitaria María Cano.</i>	177
Adriana Angarita F.; <i>Fisioterapeuta. MSC Epidemiología, MSC Estadística. Universidad de Santander.</i>	152
Alejandro Rodríguez C.; <i>Fonoaudiólogo. MSC Ciencias Biomédicas. Universidad del Valle</i>	125
Amanda Páez Pinillo; <i>Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Magister Ciencias de la Educación. Universidad Nacional de Colombia.</i>	45
Alexandra Florez L.; <i>Fonoaudióloga, MSC Neurociencias. Universidad Nacional de Colombia</i>	36
Alexandra P. Jaimes B.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Pedagogía Informática, MSC Administración de Empresas. Universidad de Santander UDES.</i>	80
Angélica Torres R.; <i>Fonoaudióloga, MsC Didáctica de la Lengua Materna, MsC Trastornos del Lenguaje y Habla. Universidad de San Sebastián.</i>	9
Ana S. Trujillo P.; <i>Licenciada en Educación de Personas con Trastorno de la Audición y Lenguaje Oral y Escrito, Fonoaudióloga, MSC en Educación Superior. Universidad Santiago de Cali</i>	2
Ana Ximena Rivera; <i>Terapeuta Ocupacional, Integración sensorial. Fundación CINDA</i>	45
Andrés F. Delprado A.; <i>Fonoaudiólogo. MSC Fisiología. Universidad María Cano</i>	182
Angélica Hernández R.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad Manuela Beltrán</i>	147
Angélica María Lizarazo C.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Diseño y Desarrollo de Proyectos de Investigación Científica, Esp. Rehabilitación de la Comunicación de la Discapacidad Infantil. Universidad Manuela Beltrán</i>	147
Angie T. Peña C.; <i>Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán</i>	56, 102
Ariana V. Chaves M.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad del Cauca.</i>	132
Beatriz Miranda C.; <i>Fonoaudióloga, MSC en Neuropsicología. Universidad de Sucre.</i>	18
Bernarda Leones A.; <i>Fonoaudióloga, MSC Neuropsicología y Educación. Universidad de San Buenaventura.</i>	85
Bibiana P. Cortés D.; <i>Fonoaudióloga, Esp lenguaje y Pedagogía de Proyectos. Universidad Nacional de Colombia.</i>	53
Bleydis Dussán Cuenca; <i>Fonoaudióloga, Esp. Gerencia de la Calidad en Salud. INNOVAFONO</i>	192
Claudia L. Herrera G.; <i>Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán</i>	56, 102
Claudia X. Campo Cañar.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Esp. Terapia Miofuncional y Disfagia. Universidad del Cauca</i>	138
Daniela E. Pusapaz P.; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Valle.</i>	125

David Montesino Z.; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Valle</i>	164
Diana Marcela Suárez; <i>Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia.</i>	45
Diana M. Ríos M.; <i>Fisioterapeuta. MSC en Calidad</i>	18
Diana P. Álvarez Gómez.; <i>Fonoaudióloga, Esp. en Gestión de la Promoción y Prevención de la Salud, MSC en Salud Pública. Universidad de Sucre.</i>	97
Edward A. Cardozo C.; <i>Terapeuta Ocupacional, Esp. Promoción de la Salud y Desarrollo Humano. Secretaría Distrital de Integración Social.</i>	111
Eliany Pedrozo A.; <i>Terapeuta Ocupacional, Esp. Psicopedagogía Especial, Esp Psicología social Cooperación y Gestión Comunitaria, candidata a Magister en Educación y Desarrollo Humano. Universidad de Santander UDES.</i>	80, 152
Elsa E. Puello H.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad del Rosario</i>	188
Erica Vega A.; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Valle</i>	164
Esmeralda Hoyos Martínez; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Cauca</i>	138
Fabián Henao C.; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Valle</i>	164
Fanny Galindo T.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Auditoría y Gerencia en Salud. USS Simón Bolívar, Subred de Servicios de Salud Norte</i>	30
Gina P. Florez L.; <i>Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán</i>	56
Heidy Jimenez Muñoz; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Cauca</i>	138
Irma Carvajalino; <i>Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Esp. Docencia Universitaria. Fundación CINDA</i>	45
Isabel C. Gómez D.; <i>Fisioterapeuta, Esp. Docencia Universitaria, MSC en Neurorrehabilitación</i>	152
Isabel Muñoz Zambrano; <i>Fonoaudióloga, Esp. Epidemiología, Esp. Seguridad Social y Proyectos en Salud, MSC Epidemiología General. Unviersidad del Cauca.</i>	132, 138
Jairo A. Zuluaga G.; <i>Médico. Esp. Educación Médica, PHD Biotecnología</i>	36
Jeison A. Monroy G.; <i>Biólogo, Esp. Proyectos de Investigación Científica y Tecnológica, MSC Neurociencias. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación.</i>	66, 120
Jeison R. Hernández C.; <i>Fonoaudiólogo. Universidad Manuela Beltrán</i>	56
Jenifer T. Morales Q.; <i>Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán</i>	102
Jeniffer Tobar B.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad del Cauca.</i>	132
Jennifer C. Delgado M.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali.</i>	61
Jenny N. Torres Z.; <i>Fonoaudióloga, Esp en Desarrollo Humano, MsC Desarrollo Humano. Universidad Santiago de Cali</i>	2, 61

Jessica Morantes T.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad del Rosario</i>	188
Jimy Alvarado M.; <i>Fonoaudiólogo, Esp. en Práctica Pedagógica Universitaria, MSC en Deglución y Disfagia. Universidad Metropolitana</i>	106
Juan A. López S.; <i>Fonoaudiólogo, MSc Educación Temprana. Universidad de San Sebastián.</i>	9
Juliana Duarte A.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad del Rosario</i>	89
Karen Benavides; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Cauca</i>	138
Karen J. Cruz Q.; <i>Licenciada en Educación Básica, Fonoaudióloga en formación. Universidad Nacional de Colombia.</i>	53
Karen Prado Ortiz; <i>Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia.</i>	45
Karen S. Aldana R.; <i>Fonoaudióloga. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación</i>	120
Karent S. Contreras S.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad de Pamplona, Escuela Colombiana de Rehabilitación.</i>	66
Lady C. Cantor C.; <i>Fonoaudióloga, MSC Salud y Seguridad en el Trabajo, MSC in Health Sciences, PhD in Health Sciences. Universidad Manuela Beltrán</i>	56
Laura M. Uribe C.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Necesidades Educativas e Inclusión, MSC en Neuropsicología y Educación. Universidad de Santander.</i>	152
Laura V. García M.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Rehabilitación de la Discapacidad Comunicativa Infantil, MSC Desarrollo Educativo y Social. Universidad Manuela Beltrán.</i>	111
Leidy Johanna Rodríguez R.; <i>Fonoaudióloga, Magister en Neurociencias. Universidad Manuela Beltrán</i>	30, 147
Lina M. Erazo; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Cauca</i>	138
Lina P. Valderrama P.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali</i>	2
Lina Quintero P.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad de Pamplona, Escuela Colombiana de Rehabilitación.</i>	66
Liseth L. Pava S.; <i>Nutricionista Dietista. Fundación FIPADH- Secretaria Distrital de Integración Social</i>	157
Luz A Celis C.; <i>Médico, Pediatra – Neonatóloga. USS Simón Bolívar, Subred de Servicios de Salud Norte</i>	30
Luz Yadira Grimaldos; <i>Fonoaudióloga. Biosigma</i>	45
Maira A. Tutalcaha; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Cauca</i>	138
Manuel F. Muñoz C.; <i>Fonoaudiólogo en formación. Universidad Santiago de Cali</i>	2
María A. Barragán F.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Terapia Miofuncional y Disfagia. Escuela Colombiana de Rehabilitación.</i>	66

María C. Castillo F.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali.</i>	61
María C Chaves Peñaranda; <i>Fonoaudióloga, Esp. Audiología. Universidad del Cauca.</i>	132, 138
María C. Pinzón D.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Audiología. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación.</i>	120
María Lucía Ocampo S.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad Manuela Beltrán</i>	147
María P. Rincón P.; <i>Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán</i>	56
María T. Ramírez L.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Administración de Empresas, MSC en Tecnologías de la información aplicadas a la Educación. Fundación Universitaria María Cano</i>	172
Maribel Cortés G.; <i>Fonoaudióloga. Fundación FIPADH- Secretaria Distrital de Integración Social</i>	157
Marly Vera Barrios; <i>Fonoaudióloga, MSC Desarrollo Educativo y Social. Corporación Universitaria Iberoamericana.</i>	76
Martha L Hijuelos; <i>Fisioterapeuta, Esp. Epidemiología. Universidad de Santander.</i>	152
Mary L. Osorio M.; <i>Fonoaudióloga, Magister dificultades en lectura y en el rendimiento académico.</i>	172
Maryluz Camargo M.; <i>Fonoaudióloga, MSC Lingüística, PHD Filosofía y Lingüística. Universidad Nacional de Colombia</i>	36
Miguel A. Vargas G.; <i>Fonoaudiólogo, Esp. Práctica Pedagógica Universitaria, Esp. en Terapia Miofuncional, MSC en Educación, PHD en Fonoaudiología. Universidad Metropolitana</i>	106
Mónica M Carvajal O.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Bilingüismo, MSC Lingüística y Español. Universidad del Valle.</i>	164, 177
Nhicol Solano Jimenez; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Cauca</i>	138
Oswal Martínez M.; <i>Fonoaudiólogo, Esp. Audiología, Esp. Especialista en docencia e Investigación Universitaria. MSC Especialista en docencia e Investigación Universitaria. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación.</i>	120
Paola A. Barreto C.; <i>Licenciada en Educación Básica, Fonoaudióloga en formación. Universidad Nacional de Colombia.</i>	53
Paola A. Eusse S.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Docencia Universitaria, Esp. Gerencia en Salud. Universidad Metropolitana</i>	106
Patricia Brogna; <i>Terapeuta Ocupacional, MSC en Integración de Personas con Discapacidad, MSC en Estudios Políticos y Sociales, PHD en Ciencias Políticas Y Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México.</i>	89
Paula Alejandra Jaime Londoño; <i>Fonoaudióloga. Corporación Universitaria Iberoamericana</i>	23
Rocío Cabezas Anacona; <i>Fonoaudióloga. Universidad del Cauca</i>	138
Rocío Molina B.; <i>Fonoaudióloga, Esp. Docencia Universitaria, MSC en Discapacidad e Inclusión Social. Universidad del Rosario</i>	89
Rosa Paola Leguizamo Galvis; <i>Fonoaudióloga, MsC. en Fonoaudiología. INNOVAFONO</i>	192

Silvia R. Rodríguez M.; <i>Administradora de Empresas, Fonoaudióloga, Esp. en Audiología, Gerencia Social. Universidad Nacional de Colombia.</i>	70
Stefany Ultengo R.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali.</i>	61
Stephanie Quintero B.; <i>Fonoaudióloga en formación. Universidad de San Buenaventura</i>	85
Teresa Sierra R.; <i>Fisioterapeuta, MSC en Prevención de Riesgos Laborales</i>	18
Yenny Rodríguez H.; <i>Fonoaudióloga, Licenciada Ciencias de la Educación, Esp. Psicolingüística, MSc Estructuras y procesos de aprendizaje, PH.D Educación. Corporación Universitaria Iberoamericana, Docente-investigadora. Grupo Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal-estudio y abordaje- Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá.</i>	9, 177, 197
Yessica T. Orozco A.; <i>Fonoaudióloga. Universidad de Pamplona.</i>	70
Yolanda Cárdenas C.; <i>Fonoaudióloga, MSC Educación desde la Diversidad. Universidad del Cauca.</i>	132

PROLOGO

La Corporación Universitaria Iberoamericana, crea el programa de fonoaudiología hace 27 años, programa académico que ha impactado la profesión a nivel local, departamental, nacional e internacional, al ser pionero en introducir estudios pos graduales de saberes específicos del área de la fonoaudiología; de igual forma es el primer programa a nivel nacional que cuenta con una publicación científica interdisciplinaria, seriada, denominada “Revista Areté” creada en el año 2001 y que a la fecha ha generado 20 volúmenes continuos, divulgando conocimiento de carácter investigativo y académico en las áreas de lenguaje, habla, audición, voz y función oral faríngea, contando con la participación y aportes de autores nacionales e internacionales que contribuyen al crecimiento de las comunidades científicas en estas áreas propias y afines de la comunicación humana y sus desordenes; debido al rigor y calidad que la revista ha tenido a lo largo de sus 20 años se encuentra indexada en bases de datos internacionales y redes de conocimiento como Dialnet, REDIB, LATINDEX, CIRC, MIAR, ERIHPLUS.

Por lo anterior, consientes del compromiso y la responsabilidad que implica la formación de profesionales integrales, éticos y comprometidos con su rol como expertos en la comunicación humana y sus desordenes, así como del impacto que el programa de Fonoaudiología de la Ibero genera en su comunidad académica, en el gremio en general y entendiendo la importancia de la generación de nuevo conocimiento y la divulgación del mismo, se establece en el año 2007 el primer encuentro nacional de investigación en fonoaudiología, evento que logra una excelente acogida en el gremio contando con la participación de estudiantes y docentes de otras instituciones a nivel nacional, así como de profesionales de diferentes partes del país, es por esto que en el año 2012 se realiza el IV encuentro nacional y I encuentro internacional de investigación en fonoaudiología, acogiendo ponentes y asistentes de diferentes latitudes del mundo, compartiendo saberes de manera ética, académica y exitosa.

Al evidenciar la magnitud de conocimientos y aportes para la formación de los estudiantes e incluso del mismo gremio, es que la Ibero decide a partir del 2008 dar un reconocimiento a las mejores producciones y a la trayectoria investigativa de personas y grupos de investigación, otorgando el premio LUIS H RAMÍREZ COLLAZOS.

Para mayo de 2020 se tenía establecido desarrollar el VIII encuentro nacional y V internacional de investigación en fonoaudiología, pero se debe realizar en noviembre del 2020 a causa de la situación mundial deriva de COVID 19, sin embargo, esto no fue un obstáculo, realizándose por primera vez de manera virtual contado con el apoyo de ASOFONO y de los 14 programas de fonoaudiología a nivel nacional, así como de la participación de ponentes y asistentes internacionales; el COVID no logró parar el deseo de seguir creciendo como fonoaudiólogos y compartir los diferentes conocimientos en el encuentro de investigación, que una vez más logró su objetivo “socializar los procesos de investigación, generados en los diferentes escenarios de desempeño en fonoaudiología y reflexionar sobre el papel de la profesión en relación con los retos que trae la nueva perspectiva de la salud, bienestar y calidad de vida”.

Estos 14 años de estar realizando el encuentro de investigación ha significado un reto lleno de muchas satisfacciones y crecimiento para todos, permitiendo no solo un encuentro académico investigativo, sino también un encuentro de amigos y colegas; No queda más que decirles que los esperamos en el próximo encuentro y que estas memorias sean la oportunidad de evocar los momentos compartidos y las experiencias vividas.

Mónica Perdomo Galindo.

Directora del Programa de Fonoaudiología
Corporación Universitaria Iberoamericana

Ponencias

Jueves 26



De:
© Planeta Formación y Universidades

Caracterización del acompañamiento fonoaudiológico en las estrategias de abordaje de los componentes del lenguaje con docentes de la Institución Educativa Cxayuce Yat (sede San Agustín) resguardo indígena Canoas, Santander de Quilichao, Cauca

junio – julio 2019

Manuel F Muñoz C¹
Lina P Valderrama P²
Jenny N Torres Z³
Ana S Trujillo P⁴.

Resumen

Esta investigación estuvo enfocada en realizar un acompañamiento fonoaudiológico respecto al fortalecimiento de las estrategias para el abordaje de los componentes del lenguaje con las docentes de la Institución Educativa Cxayuce Yat, sede San Agustín del resguardo indígena Canoas en Santander de Quilichao, Cauca durante el periodo junio a julio 2019. Se realizó la sistematización de una experiencia, en la cual se indagó saberes previos de maestras acerca de los componentes del lenguaje, la implementación de un taller respondiendo a los requerimientos de fortalecimiento frente a las comprensiones de elementos estructurales del lenguaje la identificación de aportes de fonoaudiología frente al fortalecimiento de las prácticas pedagógicas de las maestras.

La investigación cuenta con herramientas y métodos de tipo descriptivo, cualitativo. Contó con la participación de dos (2) maestras del centro, quienes contaban con vinculación de por lo menos (1) año en la institución. Para la recolección de datos se aplicó una entrevista estructurada en calidad de línea base y contraste y un formato de observación de aula. En los resultados se encontró la importancia del ejercicio interdisciplinario, que requiere la disciplina de fonoaudiología en ámbitos de educación en territorios indígenas; por consiguiente, en cuanto a la praxis fonoaudiológica los profesionales deberían cuestionarse que tanto están haciendo por visualizar la disciplina para que esta trascienda en ámbitos que requieren del quehacer fonoaudiológico.

1 Fonoaudiólogo en formación. Universidad Santiago de Cali

2 Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali

3 Fonoaudióloga, Esp en Desarrollo Humano, MsC Desarrollo Humano. Universidad Santiago de Cali

4 Licenciada en Educación de Personas con Trastorno de la Audición y Lenguaje Oral y Escrito, Fonoaudióloga, MSC en Educación Superior. Universidad Santiago de Cali

Adicionalmente, se aportó teóricamente a las maestras aspectos inherentes al lenguaje con el fin de favorecer estrategias pedagógicas dentro del aula escolar.

Abstract

This research focused on carrying out a phonoaudiological accompaniment regarding the strengthening of strategies for the approach of the components of language with the teachers of the Cxayuce Yat Educational Institution, headquarters San Agustín del Canoas in Santander de Quilichao, Cauca during the period June to July 2019. The systematization of an experience was carried out, in which previous knowledge of teachers about the components of the language was investigated, the implementation of a workshop responding to the requirements of strengthening in the face of compressions of elements language structures identifying phonoaudiology contributions in the face of strengthening teachers' pedagogical practices.

The research has tolos and methods of a descriptive, qualitative type. It was attended by two (2) teachers from the center, who had a link of at least 1 year in the institution. For data collection, a structured interview was applied as baseline and contrast and a classroom observation format. The results found the importance of the interdisciplinary exercise, which requires the discipline of phonoaudiology in areas of education in indigenous territories; therefore, in terms of phonoaudiological practice, professionals should question how much they are doing to visualize the discipline so that it transcends in areas that require phonoaudiological work.

In addition, teachers were theoretically given inherent aspects of language in order to promote pedagogical strategies within the school classroom.

Delimitación del problema

En Colombia, se viene debatiendo la noción de etnoeducación o educación propia desde la década de los noventa, además, cuestionan el aporte de diversas disciplinas frente a las respuestas a las necesidades de los grupos étnicos del país. Lo anterior, porque a pesar que la educación se estructura como un pilar esencial para el desarrollo humano, la orientación curricular y las estrategias académicas no han favorecido la conservación y visibilización de la cultura de cada población étnica minoritaria, por el contrario, ha promovido la homogenización de los pueblos indígenas hacia la adecuación de modelos eurocéntricos Puche, Taborda, & Londoño (2016).

Las prácticas escolares deben asumir nuevas búsquedas de horizontes hacia el reconocimiento de las aprendices con el fin que lo pedagógico pueda surtir transformaciones positivas para ellos Dussel (1996). Con lo anterior, Bárcena & Mélich respaldan este argumento exponiendo que “La acción educativa [exige ser vivida] como una relación de alteridad, como una relación con el otro, -el rostro-, la voz que viene de fuera, que habla en imperativo y que me demanda una responsabilidad más allá de todo pacto y de todo contrato” Bárcena & Mèlich (2014).

En concordancia, las instituciones indígenas defienden y desarrollan su propio sistema de educación con el fin de conservar lo autóctono, para ello, lo operativizan a través de la formulación del **Proyecto Educativo Bilingüe Intercultural (PEBI)** que facilita la transmisión de la cosmovisión indígena y exalta la riqueza etnolingüística presente en sus territorios Molina & Tabares (2014).

Retomando a Dussel, se puede afirmar que son los docentes quienes, a través de sus apuestas pedagógicas, posibilitan pensamientos y reinenciones culturales en interacción con sus estudiantes. Sin embargo, muchos agentes educadores de los territorios étnicos a nivel nacional deben trasladarse a epicentros urbanos para acceder a la educación superior y adquirir conocimientos pedagógicos, adaptándose a prácticas

eurocentristas y programas estandarizados sugeridos por el Estado, limitando su posibilidad de actuación y comprensión epistémica de lo etnocultural Dussel(1996).

A pesar de los riesgos de homogenización a los que se enfrentan las comunidades indígenas, todo grupo humano tiene su propia cultura por más inorgánica, importada, no integrada, superficial o heterogénea que sea Dussel (1996). Por tal motivo, la presente pesquisa se planteó con la finalidad de generar unos aportes conceptuales sobre el lenguaje y al uso de estrategias pedagógicas, utilizadas dentro del aula escolar por parte de las agentes educadoras que laboran dentro del centro educativo Cxayuce Yat sede San Agustín. Con esta investigación se pretende resaltar el abordaje fonoaudiológico dentro de ambientes educativos con poblaciones indígenas. Permitiendo dimensionar la disciplina que tiene como objeto de estudio la comunicación humana y sus desordenes en investigaciones de orden etnoeducativo.

¿Cuáles son los aportes del acompañamiento fonoaudiológico respecto al fortalecimiento de las estrategias para el abordaje de los componentes del lenguaje con docentes de la Institución Educativa Cxayuce Yat (sede San Agustín) del resguardo indígena Canoas en Santander de Quilichao, Cauca durante el periodo junio a julio 2019?

Objetivo general

Caracterizar los aportes del acompañamiento fonoaudiológico respecto al fortalecimiento de las estrategias para el abordaje de los componentes del lenguaje con docentes de la Institución Educativa Cxayuce Yat (sede San Agustín) del resguardo indígena Canoas en Santander de Quilichao, Cauca durante el periodo junio a julio 2019.

Objetivos específicos

- » Identificar los saberes previos de las docentes de la escuela Cxayuce-yat respecto a los componentes del lenguaje que integran en sus estrategias pedagógicas.
- » Favorecer la comprensión de los componentes del lenguaje (fonológico, semántico, pragmático y morfosintáctico) por parte de las docentes a través del intercambio de experiencias.
- » Evidenciar los aportes del acompañamiento fonoaudiológico en las comprensiones de las maestras asociados a los componentes del lenguaje.

Aspectos metodológicos

Esta investigación es de tipo cualitativa y descriptiva. Se estableció como método la sistematización de una experiencia Jara (1994).

Para la realización del presente proyecto de investigación la población objeto de estudio fueron las docentes que laboran dentro de la sede San Agustín del Centro Educativo Cxayuce Yat, de la vereda las Vueltas, Resguardo indígena de Canoas, municipio de Santander de Quilichao, Cauca.

Población de interés por parte de uno de los investigadores, quien gracias a un ejercicio pedagógico realizado dentro de la Institución vio la necesidad de realizar un acompañamiento en mención al abordaje de las estrategias utilizadas por las maestras para que estas fueran más asertivas dentro de su praxis pedagógica beneficiando los componentes del lenguaje de los niños y niñas indígenas de dicha población. Además, se busca que desde la fonoaudiología se amplíe la mirada hacia otros contextos que demandan la necesidad del quehacer fonoaudiológico.

Esta investigación consideró los registros de entrevista de línea base y contraste de saberes de las maestras y los registros de observación no participante entre 10 de junio de 2019 a 26 de julio de 2019, los cuales, fueron diseñados en el marco de la experiencia.

Resultados

Los aportes del acompañamiento fonoaudiológico en las comprensiones de las maestras asociados a los componentes del lenguaje fueron:

Componente Fonológico

Durante las practicas pedagógicas realizadas por las maestras se pudo evidenciar que ambas docentes implementan el ejercicio de conciencia fonológica para afianzar la adquisición del engramas motores de los fonemas trabajados paulatinamente dentro del aula de clase. Para Guyton “Una persona experimenta los efectos de los movimientos motores y registra los “recuerdos” de los diferentes tipos de movimientos” (Guyton, 1988). Al mismo tiempo, efectúan la repetición como mecanismo de retroalimentación auditiva para la producción sonora de dichos fonemas y la relación de adquirirlos en su proceso de lectoescritura. Según Owens (2003) “La conciencia fonológica resulta evidentemente estimulada por todas aquellas actividades de aprendizaje de la lectura y la escritura, de manera que el desarrollo metafonológico y el aprendizaje de la lengua escrita se refuerzan mutuamente”.

Componente Morfosintáctico

Durante el ejercicio profesional de las maestras efectúan actividades orientadas a favorecer aspectos del componente como estructuración de frases, oraciones y textos los cuales son transcritos al cuaderno para generar la interiorización de nuevos aprendizajes. Así mismo, se llevan a cabo ejercicios de lectura y escritura donde deben completar secuencias de enunciados con categorías y flexiones gramaticales. Afirmando que “Existe una relación directa entre lenguaje oral y escrito, en especial si se entiende la lectura y escritura como un proceso del lenguaje” Shatil, Share & Levin (2000). Adicionalmente, agregan “Que ciertas habilidades lingüísticas orales favorecen el aprendizaje de la lectura y la escritura”. Por otro lado, Owens (2003) menciona “Las relaciones entre las palabras contribuyen a la identificación de los verbos y de otras partes del discurso”. Además, Purcell (1988) menciona que “El conocimiento que tienen los niños del lenguaje escrito ha sido comprobado a través de narraciones de vivencias pasadas donde hacen distinciones entre la narración y la lectura en el vocabulario, así como en la sintaxis y grado de descontextualización”.

Componente Semántico

En mención a este componente las agentes educadoras durante su ejercicio profesional efectuaron prácticas como producción de enunciados a partir de fonemas, ampliando el campo léxico como menciona (Owens, 2003) “Llama al proceso de dar significado a objetos y eventos significativos a través del uso de palabras y oraciones; éste incluye dos componentes relevantes para las destrezas lectoras como son el conocimiento de palabras y la habilidad para emplearlas en contextos adecuados”. Además de relaciones semánticas imagen-palabra, competencia semántica en descripción de uso, función y atributo mediante lo gráfico y el conocimiento respecto a las habilidades semánticas. Villers & Villers (1978) mencionan “Un buen vocabulario permite que el niño cuente con una red de asociaciones entre conceptos, lo que facilita la decodificación y recuperación de palabras debido a la rápida disponibilidad de mediadores verbales”. Seguidamente, a través de la observación y representación escrita (dibujo), emergen preguntas las cuales incentivan la producción de discurso con relación a características propias del elemento graficado por parte

de los estudiantes. *“Así mismo la capacidad de nominación, es decir la habilidad para evocar y nombrar rápidamente palabras, junto con la habilidad para clasificar palabras en categorías, son habilidades semánticas necesarias para lograr una buena lectura”* Owens (2003).

Componente Pragmático

En relación con el componente pragmático se pudo evidenciar que las docentes presentaron ganancia conceptual con respecto a esté. Sin embargo, durante su ejercicio pedagógico la docente (A) parece no interiorizar la información puesto que dentro del aula de clases no se evidencia un orden al momento de expresar las opiniones y/o reflexiones alusivas a un tópico dentro del aula escolar. Afirma Grice, La conversación está dirigida por el “principio de cooperación”, que insta a los interlocutores cooperando entre sí con el fin de un intercambio comunicativo Grice (1975). Caso contrario de la docente (B) la cual enfatiza que se haga efectivo el sistema de turnos, donde cada estudiante escuche atentamente la opinión del otro y de la maestra. Halliday define “Un acto de habla debe cumplir ciertas condiciones para que tenga validez. Debe involucrar a las personas y circunstancias apropiadas, estar completo y correctamente realizado por todos los participantes, y recoger sus intenciones” Halliday (1982). Lo cual incentive la creación de espacios dialógicos dentro del aula beneficiado el uso del lenguaje tanto verbal como no verbal. “Cuando utilizamos el lenguaje con la intención de influir sobre los demás o de transmitir información, estamos haciendo uso de la pragmática” Owens (2003, p.24). Además, el contexto en el cual se encuentran inmersos propicia el uso del lenguaje de manera lingüística como situacional, determinando las opciones comunicativas de las personas Owens (2003).

Se puede señalar que después de la implementación del taller realizado en el centro educativo Cxayuce Yat, sede San Agustín, en conjunto del acompañamiento fonoaudiológico, se evidenció una ganancia conceptual de los componentes del lenguaje de las agentes educadoras por medio de su ejercicio pedagógico dentro del aula de clases. Adicionalmente, se pudo esclarecer que el componente morfosintáctico tuvo mayor recepción teórica enmarcada en la implementación de estrategias pedagógicas en beneficio de los niños y niñas del centro educativo. Sin embargo, en cuanto a los componentes semántico y fonológico se preservan elementos característicos propios y asociaciones indiferenciadas con otros componentes. Por último, en cuanto al componente pragmático las maestras establecen aspectos inherentes de orden fonológico, semántico y morfosintáctico al momento de llevar a cabo su ejercicio pedagógico, lo cual permite concluir la importancia del acompañamiento fonoaudiológico en ambientes educativos, facilitando la interiorización de nuevos conocimientos y saberes respecto a los componentes del lenguaje. Buscando empoderar a las maestras de manera asertiva en el uso de estrategias que beneficien su ejercicio pedagógico dentro del contexto escolar.

Conclusiones

- » Esta experiencia permitió reconocer que las maestras, que participaron en la investigación, contaban con saberes sobre el lenguaje asociados conceptualmente a estructuración de palabras, escucha recíproca, métodos silábicos, secuencias, relación de palabras, discriminación de letras, escritura, y composición y análisis de textos.
- » Desde el acompañamiento fonoaudiológico se buscó enriquecer conceptualmente las comprensiones sobre los componentes del lenguaje, pues, se presumió que al comprender técnicamente el lenguaje se podría fortalecer conscientemente la práctica pedagógica. Es importante, se en nuevas proyecciones de trabajo con maestras se consideren diversos lenguajes que involucren el arte, el juego y la exploración, y no sólo las estructuras clásicas de conversación. Lo anterior, porque en la medida que se les ofrezcan nuevas huellas vitales a las maestras tienen oportunidades diferentes para hacer nuevos procesos de autorreflexión.

- » La disciplina fonoaudiológica se enfrenta a retos en realidades multiculturales y multiétnicas presentes en las comunidades indígenas lo cual incentiva a que se aborde el campo etnoeducativo respondiendo a las necesidades inherentes de las comunidades indígenas.
- » La incursión de la profesión dentro del campo etnoeducativo es indispensable para favorecer los procesos de enseñanza y aprendizaje desde la consejería hacia los educadores en coherencia con su praxis pedagógica que beneficien el desarrollo del lenguaje de los niños y las niñas indígenas que enfrentan exigencias bilingües en las sociedades en que viven.
- » El ejercicio interdisciplinario favoreció un enriquecimiento en doble vía. Las maestras, por su parte, señalaron contar nuevos recursos conceptuales que integran a su práctica pedagógica. Por otra parte, los estudiantes de fonoaudiología reconocieron la necesidad de dinamizar a nivel investigativo y pragmático la disciplina para intervenir asertivamente los contextos etnoeducativos.
- » En cuanto a la percepción por parte de las maestras durante el acompañamiento fonoaudiológico, se puede afirmar que fue valorado positivamente, pues manifestaron sentirse agradadas por los intercambios de conocimiento realizado, igualmente, explicitaron considerar importante nuevos momentos de acompañamiento fonoaudiológico.

La realización de la presente pesquisa fue un reto para los investigadores, debido a la interacción en un entorno de orden etnocultural, que se caracteriza por la diversidad lingüística en su lengua autóctona Nasa Yuwe, teniendo en cuenta la ubicación geográfica en la que se acentúan dichas comunidades indígenas.

Bibliografía

- Angelucci, N. (2015). *Los mapas conceptuales como recurso didáctico en Ciencias de la Naturaleza de 2 ESO*. Universidad Internacional de la Rioja.
- Anthony, J., Williams, J., Aghara, R., Dunkelberger, M., Novak, B., & Mukherjee, A. (2010). *Assessment of individual differences in phonological representation. Reading and Writing*, 966-994.
- Austin, J. L. (1962). *Cómo hacer cosas con palabras*. Inglaterra: Paidós.
- Bárcena, F., & Mèlich, J. (2014). *La educación como acontecimiento ético. Natalidad, narración y hospitalidad: Buenos Aires: Miño y Dávila. Buenos Aires*.
- Berko, J., & Bernstein, N. (2010). *El Desarrollo del lenguaje (Vol. 16)*. Madrid, España: Prentice Hall. doi: <https://doi.org/10.1080/02103702.1993.10822390>
- Bravo, L., Bermeosolo, J., & Pinto, A. (1992). *Procesamiento auditivo fonémico y comprensión lectora silenciosa en un grupo de disléxicos*. *Revista Latinoamericana de Psicología*(24), 275-292.
- Blewitt, P., Rump, K., Shealy, S., & Cook, S. (2009). *Lectura de libros compartidos: cuándo y cómo las preguntas afectan el aprendizaje de palabras de los niños pequeños*. *Revista de Psicología Educativa*, 294-304. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0013844>
- Burguera, J., Esther, B., Martínez, E., & Barriandos, M. (2012). *Introducción a la gramática del Español. Las categorías gramaticales*. Barcelona, España: Universitat de Barcelona.
- Cadavid, L. (2007). *CUATRO HERMENÉUTICAS DE LA EDUCACIÓN FÍSICA EN COLOMBIA*. *Educación física y deporte, Instituto Universitario de Educación Física*.
- Cote, M., & Tejedor, C. (1998). *CAPÍTULO III. ESTUDIOS SOBRE EL USO DEL DICCIONARIO*. España: Universidad de Alcalá de Henares.
- Chomsky, N. (1965). *Aspectos de la teoría de la sintaxis*. Madrid, España: MIT Press.
- Dussel, E. (1996). *Filosofía de la liberación*. Obtenido de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/otros/20120227024607/filosofia.pdf>

- Dickinson, D., & Porche, M. (2011). *Relación entre las experiencias lingüísticas en las aulas de preescolar y las habilidades lingüísticas y de lectura de los niños de jardín de infantes y cuarto grado*. *Desarrollo Infantil*, 870-886. doi:[10.1111 / j.1467-8624.2011.01576.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01576.x).
- Escandell, M. V. (1993). *Introducción a la pragmática*. Madrid, España: Anthropos. Obtenido de https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/antologia_didactica/descripcion_comunicativa/escandell01.htm
- Garton, A., & Pratt, C. (1991). *Aprendizaje y proceso de alfabetización El desarrollo y lenguaje hablado y escrito*. Madrid, España: Paidós.
- Grice, P. (1989). *Studies in the Way of Words*. London, England: Harvard College.
- Guyton, A. (1988). *Fisiología básica humana*. Madrid: Mc Graw-Hill.
- Halliday, M. (1982). *El lenguaje como semiótica social*. México: Fondo De Cultura Económica.
- Hallyday, M. (1979). *El lenguaje como semiótica social*. En *La interpretación social del lenguaje y del significado*. México: Fondo de Cultura económica.
- Ibáñez, C. (2010). *El proyecto de Educación Infantil y su práctica en el aula*. Madrid, España: La Muralla.
- Jara, O. (1994). *Para sistematizar experiencias*. Alforja, Costa Rica: S.E.
- Jill G, d. V., & Peter A, d. V. (1978). *Language Acquisition*. London, England: Harvard University Press.
- La Real Academia de la Lengua Española. (2010). *Ortografía de la lengua española*. Madrid: RAE.
- Lázaro, L. A. (1995). *George Orwell y la función moral del lenguaje*. (S. d. Alcalá, Ed.) *Moral y escritura*
- López, Á., & Gallardo, B. (2005). *Conocimiento y Lenguaje*. Valencia, España: Universitat de València.
- Ministerio de Educación de Chile. (2007). *Necesidades Educativas Especiales Asociadas a Lenguaje y Aprendizaje*. Santiago de Chile: S.E.
- Molina, V., & Tabares, J. (2014). *Educación Propia. Resistencia al modelo de homogeneización de los pueblos indígenas de Colombia*. *Polis*, 2-16. doi:10.4000/polis.10080
- Owens, R. (2003). *Desarrollo del Lenguaje (Quinta ed.)*. Madrid, España: Prentice Hall.
- Puche, R., Taborda, M., & Londoño, M. (2016). *La Etnoeducación en comunidades rurales: Caso Escuela San José de Uré, Córdoba, Colombia*. *Investigación y desarrollo*, 24, 118-141.
- Purcell-Gates, V. (1988). *Conocimiento léxico y sintáctico de la narrativa escrita en manos de alumnos de kindergarten y de segundo grado*. *Investigación en la enseñanza del inglés*, 128-160.
- Rios, G. (2012). *La ortografía en el Aula Artes y Letras*, 181-190.
- Romero, L. (2014). *El aprendizaje de la lecto-escritura*. Perú: Fé y alegría Perú
- Rost, M. (2011). *Teaching and Researchin Listening*. Londres: S.E.
- Shatil, E., Share, D., & Levin, I. (2000). *Sobre la contribución de la escritura de kindergarten a la alfabetización de primer grado: un estudio longitudinal en hebreo*. *Psicolingüística Aplicada*, 1-21. doi:doi: [10.1017 / S0142716400001016](https://doi.org/10.1017/S0142716400001016)
- Skinner, F. (1969). *Teoría del Reforzamiento Frederick B. Skinner*. Obtenido de <https://sites.google.com/site/teoriadelreforzamiento/>
- Speece, D. L., & Cooper, D. H. (2002). *Un análisis longitudinal de la conexión entre el lenguaje oral y la lectura temprana*. *The Journal of Educational Research*, 259-272. doi:[10.1080 / 00220670209596600](https://doi.org/10.1080/00220670209596600)
- Thompsonn. (6 de Noviembre de 1999). *Interacciones comunicativas*. Obtenido de <https://johnsyto.wordpress.com/2014/11/06/interacciones-comunicativas/>
- Tunmer, W., & Rohl, M. (1991). *Phonological awareness and reading acquisition. Phonological awareness in reading*.
- Vega, L. (2002). *Análisis del desarrollo de la alfabetización en niños preescolares*. *Desarrollo de la Lectura y la Escritura*, 22-28.
- Vernon, A. S. (1998). *Estructura y conciencia fonológica en niños hispano-parlantes*. *Infancia y aprendizaje*, 105-120.
- Villasmil, P. (2004). *Las interacciones comunicativas entre profesores y alumnos el marco de la enseñanza*. *Educación y futuro*(11), 65-72.

Comunicación y Discapacidad en el Aula inclusiva

Enfoque Fonoaudiológico

Yenny Rodríguez H¹

Angélica Torres R²

Juan A López S³.

Resumen

En el contexto de la educación inclusiva, el salón de clase es un espacio de interacción social y comunicativa en el que participan sujetos que tienen diferentes características y capacidades. En el proceso de enseñanza-aprendizaje la comunicación se convierte en una herramienta que permite ese intercambio de conocimientos y la construcción de saberes. El estudio buscó el diseño de una propuesta interactiva para apoyar el desarrollo comunicativo y lingüístico de los estudiantes con discapacidad y contribuir al proceso de enseñanza-aprendizaje. El enfoque fue cualitativo y el diseño fue una investigación acción. En este se observaron estudiantes chilenos (43 niños) y colombianos (205) en instituciones educativas inclusivas. En el grupo de estudiantes se encontraban educandos que presentaban Apraxia verbal, Autismo, Disartria, Trastorno del Lenguaje Mixto, Trastorno del Lenguaje Expresivo, Disfluencia, Trastornos Fonológicos, Déficit de atención e hiperactividad, retardo mental leve, déficit cognitivo, problemas psicoafectivos, pérdida auditiva bilateral, Síndrome de Down, y Asperger. En el estudio también participaron siete docentes. Los resultados describen las estrategias empleadas por los estudiantes (con y sin algún tipo de deficiencia) para interactuar en el aula de clase y para facilitar el desarrollo de las competencias y habilidades propias para cada grado escolar. En el estudio se concluye que los docentes y los compañeros de clase se convierten en facilitadores del proceso de aprendizaje de los niños con algún tipo de diagnóstico.

Abstract

In inclusive education, the classroom is a social and communicative setting where subjects with different characteristics and abilities participate. In the teaching-learning process, communication becomes a tool that allows knowledge exchange and knowledge building. The aim of this study was to design an interactive proposal to support the communicative and linguistic development of students with disabilities and contribute to the teaching-learning process. This was a qualitative and action research. In this study, Chilean (43 children) and Colombian (205) students were observed in inclusive schools. There were students who had Verbal Apraxia, Autism, Dysarthria, Mixed Language Disorder, Expressive Language Disorder, Stuttering, Phonological Disorders, Attention Deficit and Hyperactivity, Mild Mental Retardation, Cognitive Deficit, Psycho-affective Problems, Bilateral Hearing Loss, Down syndrome, and Asperger's. Five teachers also participated in the study. The results describe the strategies used by the students (with and without disability) to

1 Fonoaudióloga, Licenciada, Esp. Psicolingüística, MsC Estructuras y procesos de aprendizaje, PH.D Educación. Corporación Universitaria Iberoamericana

2 Fonoaudióloga, MsC Didáctica de la Lengua Materna, MsC Trastornos del Lenguaje y Habla. Universidad de San Sebastián.

3 Fonoaudiólogo, MsC Educación Temprana. Universidad de San Sebastián.

interact in the classroom and to facilitate the competencies development and skills. The study concludes that teachers and classmates facilitate the learning process to children with some disability.

Delimitación del problema

En el contexto escolar y para re-significar las diferentes posibilidades que tienen los estudiantes con discapacidad se hace necesario describir las interacciones que se dan entre los actores involucrados en el contexto y la forma como éstas facilitan las posibilidades de participación social.

Lo anterior se logrará a partir de la comprensión de las particularidades de cada sujeto y de un distanciamiento de la discapacidad desde un modelo de deficiencia. Es decir, se considerarán las capacidades de los niños con el propósito de impactar el proceso de educación inclusiva a partir de las capacidades humanas.

Por lo anterior, la investigación busca resolver la pregunta ¿cuáles son los componentes interactivos que se deben tener en cuenta en el diseño de una propuesta interactiva que favorezca el desarrollo comunicativo y lingüístico de los estudiantes con discapacidad y apoye el proceso de enseñanza-aprendizaje en el contexto de la educación inclusiva?

Objetivo general

Diseñar una propuesta interactiva para favorecer en el aula de clase el desarrollo comunicativo y lingüístico de los estudiantes con discapacidad y para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje en el marco de la educación inclusiva.

Objetivos específicos

- » Identificar las habilidades comunicativas de los compañeros y del docente en el aula de clase que favorecen el desarrollo comunicativo y lingüístico de los estudiantes con discapacidad y que apoyan el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- » Definir las actividades comunicativas que se pueden implementar en el aula de clase para promover la participación de los estudiantes con discapacidad, que favorezcan su desarrollo comunicativo y lingüístico y apoyen el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- » Caracterizar los diferentes recursos que se pueden usar en el aula de clase para desarrollar habilidades comunicativas y lingüísticas en los estudiantes con discapacidad que apoyen el proceso enseñanza-aprendizaje.
- » Establecer las estrategias interactivas que pueden implementar los docentes en el aula de clase para fortalecer el desarrollo comunicativo y lingüístico de los estudiantes con discapacidad y para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Aspectos metodológicos

Enfoque y diseño

El estudio tuvo un enfoque cualitativo y el diseño fue una investigación-acción pues se fundamentó en la inmersión del investigador en el contexto social (en este caso el aula de clase); el investigador aportó sus

conocimientos a la comprensión de la situación (habilidades comunicativas y lingüísticas de los niños con discapacidad); y trabajó desde un modelo colaborativo en la solución de la problemática presente (equipo docentes-fonoaudiólogos para plantear estrategias a partir del diseño universal de aprendizaje) (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Participantes

En el caso de Chile, 43 niños distribuidos de la siguiente manera: 25 de primera infancia, 15 de Primer Nivel de Transición y 10 de Segundo nivel de transición. En este grupo se encontraban 4 estudiantes con diferentes diagnósticos (Apraxia Verbal, Trastorno de lenguaje Mixto, Trastorno Espectro, Trastorno del Espectro Autista Verbal y Disartria); y 18 de curso Medio Mayor, entre los cuales se identificaron 4 educandos con Trastorno del Espectro Autista No verbal, Trastorno del lenguaje expresivo que coexiste con Tartamudez y Trastornos fonológicos. De igual manera, dos educadoras de los cursos de Transición y Medio Mayor con título de pregrado y postgrado.

En Colombia fueron observados 205 estudiantes entre 8 y 18 años de los grados 3°,5°,6°y 9° de una institución educativa mixta, de carácter público ubicada en Bogotá. En el grupo se encontraban 17 estudiantes que presentaban Retardo Mental limítrofe, Déficit de Atención e Hiperactividad, Problemas Psicoafectivos, Síndrome de Down, Asperger, y pérdida auditiva bilateral (leve). También participaron cinco docentes, licenciados en diferentes áreas con títulos de especialización (2) y maestría (3).

Fases de la investigación

El estudio se llevó a cabo en cuatro fases según los planteamientos de (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). A saber: a) Inmersión inicial (se identificaron los estudiantes con discapacidad que asistían a las instituciones educativas seleccionadas; se realizaron observaciones generales de las dinámicas de clase; se aplicaron entrevistas a los docentes para identificar sus conocimientos frente a las habilidades comunicativas y lingüísticas de los niños y la importancia que éstas tienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje); b) Preparación de datos (las entrevistas se transcribieron y se diseñó la matriz de comportamientos comunicativos y lingüísticos bajo el **MSCHI** y se diligenció una matriz por grupo observado); c) Análisis (se interpretaron los datos de la observación y la información de las entrevistas, se brindó a la institución un informe con la caracterización de cada uno de los estudiantes con algún diagnóstico desde el **MSCHI** y algunas sugerencias para apoyar el logro de aprendizaje), y d) Resultados (se describieron los comportamientos observados en el aula de clase, el papel de los interlocutores, las normas sociales-culturales que influyen en la valoración de la diferencia, los tipos de relaciones que se dan entre los diferentes participantes, y la forma en la que el contexto determina la interacción que se da entre los diferentes agentes educativos).

Instrumentos

Entrevista Se aplicó a los docentes de los estudiantes con discapacidad de las asignaturas lengua/español, matemáticas, música y ciencias. Se usó para identificar los conocimientos de los profesores en relación con la comunicación y el papel que ésta desempeña en el proceso de enseñanza-aprendizaje y para conocer las estrategias que ellos emplean con los estudiantes que tienen algún tipo de discapacidad.

Matriz de registro de la comunicación en el aula de clase Se usó para caracterizar los comportamientos que se evidencian en el salón durante las clases. Está organizado a partir de tres dimensiones según la propuesta de Bernal, Pereira & Rodríguez (2018).

Procesamiento de datos

Las muestras de los videos se usaron para identificar las diadas al interior del aula de clase, la intencionalidad comunicativa, y la organización social del discurso. Gracias a ellas se caracterizaron las habilidades comunicativas y lingüísticas de los estudiantes con discapacidad y sin discapacidad, y se formularon las estrategias de trabajo que se sugirieron a los docentes.

Con los datos tabulados en la matriz de registro de los comportamientos observados en el aula de clase, se hizo una caracterización de los grupos con los cuales se trabajó.

Resultados

A continuación, se ilustra la caracterización de la comunicación desde el MSCHI en una de las aulas chilena.

En el curso Primer Nivel de Transición y Segundo nivel de transición combinados hay 25 estudiantes (15 de segundo nivel de transición y 10 de primer nivel de transición). 4 educandos presentan diagnóstico de apraxia del habla, trastorno de lenguaje mixto, trastorno del espectro autista verbal y disartria.

En la dimensión intrapersonal, se observó que todos los estudiantes incluyendo aquellos que presentan discapacidad, cuentan con un buen funcionamiento de sus estructuras anatómicas lo que facilita la interacción, no es evidente el que alguno de los niños o niñas de la sala de clases requiera de algún tipo de sistema de apoyo para comunicarse. En cuanto a la modalidad comunicativa, todos se comunican mediante la modalidad verbal-oral, sin embargo, algunos de ellos, debido a su diagnóstico fonoaudiológico tienen dificultades con la expresión verbal en lo relacionado con su inteligibilidad y atingencia, en general dentro de las actividades se muestran más pasivos, respondiendo ante la demanda, pero con menor iniciación en los turnos de conversación.

La participación en el aula esta mediada por la docente y auxiliar, quienes en general hacen preguntas abiertas a todos los estudiantes, en el caso de los estudiantes con discapacidad toman la palabra, solo cuando se les pide su participación explícitamente, caso tal con el apoyo de sus compañeros y docente brindan la información que les es solicitada en virtud de demostrar la habilidad que pretenden desarrollar.

En la dimensión interpersonal, los niños presentes en el aula conocen las normas sociales de participación, sin embargo, durante la sesión nunca son presentadas, sino que se recuerdan cuando hay interrupción de la comunicación debido a que las participaciones se hacen todas a la vez. En cuanto a la jerarquía de las relaciones, los estudiantes establecen relaciones simétricas y asimétricas durante las interacciones, en general aquellos estudiantes que comprenden menos la instrucción o no saben cómo resolver, validan la opinión de sus compañeros. La relación de la docente con los estudiantes con y sin discapacidad es asimétrica, en general hay un rol mediador, pero también directivo y a pesar de que debe llamar en reiteradas veces la atención para orientar la participación, los estudiantes validan su autoridad y realizan las actividades e instrucciones que son emitidas por ella.

En la dimensión sociocultural, la actividad que se desarrolla está relacionada con la agrupación de elementos de acuerdo a características, los estudiantes participan en la pizarra, luego manipulan objetos concretos para afianzar el objetivo de aprendizaje, realizando intervenciones de tipo verbal y motor, en este tipo de actividades no se hace distinción en la resolución o modalidad de respuesta por parte de los estudiantes, entre los niños con y sin discapacidad. Los estudiantes que presentan discapacidad siguen las respuestas de sus compañeros de sala. Es importante mencionar que ellos se encuentran ubicados diferentes puestos dentro de la sala, pero no se hace evidente alguna estrategia que oriente su ubicación en la sala de clase.

Conclusiones

En relación con los objetivos propuestos, se diseñó una propuesta centrada en la identificación y desarrollo de habilidades interactivas en el aula de clase inclusiva para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes con algún tipo de discapacidad. Esta se encuentra organizada en una cartilla en versión digital que se entrega a cada una de las instituciones educativas que participaron en la investigación.

La cartilla tiene como título: **“Hacia un colegio inclusivo con respeto a la diversidad”**, y como un segundo título “Una invitación para la eliminación de barreras de aprendizaje y participación social en el aula”. En la primera parte, el docente encuentra información relacionada con conceptos como inclusión social y educación inclusiva. En el segundo capítulo, los derechos de estudiantes en la educación inclusiva y unas historias de vida que ilustran las voces de una madre, una profesora y un grupo de niños con diversidad. Cada historia permite reflexionar sobre situaciones que se pueden presentar en la vida real y motiva al desarrollo de unas actividades que pueden ser trabajadas en forma individual o grupal. La última parte se orienta a la identificación de barreras y facilitadores al interior del aula de clase y de la institución y se plantean estrategias comunicativas para emplear con los niños que tienen alguna deficiencia.

Los resultados también describen la comunicación en el aula de clase a partir de la identificación de los comportamientos observados en cada una de las tres dimensiones que propone el **MSCHI**. A saber, la intrapersonal, la interpersonal y la sociocultural. Dicha descripción se puede realizar de manera objetiva a partir de la técnica de observación directa y del diligenciamiento de una matriz de registro que fue diseñada para tal efecto.

Discusiones

La comunicación es un facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje. Si bien es cierto que este contexto se encuentran estudiantes con algún tipo de deficiencia, ésta en la mayoría de los casos no se convierte en una limitación para su participación en las dinámicas que se desarrollan al interior del aula de clase.

En la dimensión interpersonal, los estudiantes manejan las normas socioculturales, en los dos países, se identificaron diadas en las que hay presencia de los estudiantes con discapacidad, a saber, docente-estudiante con discapacidad; estudiante sin discapacidad-estudiante con discapacidad, y estudiante con discapacidad-docente.

Al igual que ocurre en las aulas de clase, en el aula inclusiva también se destaca el rol directivo del docente debido al tipo de actividades que se realizan y a los fines de la educación. Es igualmente típico el llamado de atención frecuente a los estudiantes con el fin de controlar los comportamientos y para dirigir las acciones en torno al desarrollo de tareas. Dicho comportamiento se da más en los estudiantes de los grados más pequeños debido a sus características de desarrollo físico y cognitivo.

En cuando a las habilidades pragmáticas, llama la atención que los estudiantes con deficiencia en los dos países asumen roles, hacen toma de turnos, e inician y finalizan turnos. Sin embargo, lo hacen con menos frecuencia. Esto evidencia que son aceptados por sus pares (simétricos y asimétricos) como interlocutores válidos. De igual manera todos los estudiantes reconocen su espacio durante las interacciones, emplean la proxemia para relacionarse con los demás interlocutores; emplean gestos, establecen contacto físico, y usan expresiones corporales para dar información. En relación con las normas de cortesía, saludan, se despiden, piden la palabra, aunque se da la superposición de turnos, habitual en este contexto interactivo.

Las intenciones comunicativas se orientan al intercambio de conocimientos, a la regulación de comportamientos, al establecimiento de relaciones sociales y a la manifestación de emociones. Esto es característico en todos los participantes con y sin deficiencias.

De todo lo anterior se puede concluir que en la dimensión interpersonal no se identifican barreras para el logro de aprendizaje. En este sentido es importante resaltar el compromiso y profesionalismo de cada uno de los docentes quienes reconocen las capacidades de los estudiantes y sus dificultades y a partir de ello emplean estrategias comunicativas y pedagógicas que les permiten desarrollar las habilidades propuestas para cada grado escolar.

Para finalizar, se puede afirmar que no hay restricción de los estudiantes con deficiencia en la participación en el aula inclusiva. Lo anterior se debe a que se tienen en cuenta en todas las actividades dentro y fuera de ella. Es necesario mencionar, que debido a sus características cognitivas y emocionales en algunas oportunidades prefieren estar solos y que sus compañeros han aprendido a leer los comportamientos que evidencian estos deseos. Por consiguiente, los respetan y esperan el mejor momento para volver a interactuar.

Bibliografía

- Ahmed, T. (2015). *Teacher's perception about speech and language therapy services in inclusive schools*. Tesis de grado, Universidad de Dhaka-Bangladesh, Bangladesh.
- Ardura, A., Huertas, J., & Nieto, C. (2015). *Inventario para una evaluación global de las principales competencias lingüísticas de la lengua de signos española*. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 3-12.
- ASHA: American Speech-Language-Hearing Association. (2010). *Roles and Responsibilities of Speech-Language Pathologists in Schools*. <http://www.asha.org/policy/PI2010-00317/>.
- ASHA: American Speech-Language-Hearing Association. (1991). *A model for collaborative service delivery for students with language learning disorders in the public schools*. ASHA, 40-50.
- Bernal, S., Pereira, O. L., & Rodríguez, G. (2018). *Comunicación Humana Interpersonal. Una mirada sistémica*. Bogotá: IberAM.
- Bossaert, G., Colpin, H., Pijl, S., & Petry, K. (2013). *Social participation of students with special educational needs in mainstream seventh grade*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 1952-1956.
- Cabrera, V., Lizarazo, F., & Medina, D. (2016). *Necesidades de relaciones sociales de niños y niñas con discapacidad intelectual en la familia y en la escuela*. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 86-101.
- Calvo, M. (2009). *Participación de la comunidad. Aspectos claves de la educación inclusiva*. Salamanca, España: Instituto Universitario de Ingeración en la Comunidad.
- Campell, W., Selkirk, E., & Gaines, R. (2016). *Speech-language pathologists' role in inclusive education: a survey of clinicians' perceptions of universal design for learning*. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology*, 40(121-132).
- Causton, J., & Tracy-Bronson, C. (2014). *The Speech-Language Pathologist's Handbook for Inclusive School Practices*. Baltimore: Paul Brookes Publishing.
- Center of Excellence in Universal Design National Disability Authority. (2012, Septiembre 12). *Integrating the ICF and Related Resources to Improve Universal Design Guidance Standards*. *Integrating the ICF and Related Resources to Improve Universal Design Guidance Standards*.
- Cross, M. D. (2008). *Speech, Language and Communication Needs and Primary School-aged Children*. Londres: Royal Mail.
- Cross, M., Duffy, A., Freeman, K., & Parrot, J. (2008). *Speech, Language and Communication Needs and Primary School-aged Children*. Londres: Royal Mail.
- De la Peña, A. (2017). *La educación Inclusiva: responsabilidad de universidades y normales*. In N. Del Río, *Políticas inclusivas en la educación superior de la Ciudad de México* (pp. 49-59). Ciudad de México: Comisión de Derechos Humanos de Distrito Federal.
- Department of Education, Training and Employment. (2012). *Priorities in Speech-Language Therapy Services in State Schools*. Queensland: Queensland Government.

- Duarte, G., Sardinha, S., & Reis, S. (2016). *Relationships in inclusive classrooms*. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 950-954.
- Durán, D., & Giné, C. (2011). *La formación del profesorado para la educación inclusiva: un proceso de desarrollo profesional y de mejora de los centros para atender la diversidad*. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 5(2), 153-170.
- Dussan, C. (2010). *Educación inclusiva: un modelo de educación para todos*. *Revista_ISEES*, 74, 73-84.
- Escudero, J. M., & Martínez, B. (2011). *Educación inclusiva y cambio social*. *Revista Iberoamericana de Educación*, 85-105.
- Feldman, R., Carter, E., Asmus, J., & Brock, M. (2015). *Presence, proximity, and peer interactions of adolescents with severe disabilities in general ducatn classroomioe*. *Exceptional Children*, 1-17.
- Fernández, J. (2012). *familia, comunidad, diversidad funcional, e inclusión educativa: un pacto de futuro*. III Congreso Internacional y IV Nacional de Audición, Lenguaje, Logopedia, apoyo a la integración y muticulturalidad. Granada, España: Ediciones Adeo.
- Florian, L. (2012). *Preparing Teachers to Work in Inclusive Classrooms: Key Lessons for the Professional Development of Teacher Educators from Scotland's Inclusive Practice Project*. *Journal of Teacher Education*, 275-285.
- Florian, L., & Spratt, J. (2013). *Enacting inclusion: a framework for interrogating inclusive practice*. *European Journal of Special Needs Education*, 28(2), 119-135.
- Flynn, P. (2010). *New service delivery models: Connecting speech language pathologists with teachers and curriculum*. *The ASHA leader, feature*. *ASHA, School Matters*, 15(22).
- García, G., & Hernández, S. (2011). *Actitudes hacia la discapacidad de jóvenes y adultos en Chiapas*. *Un i v e r s i t a s Psyc h o l o g i c a*, 818-827.
- Garzón-Díaz, K. (2016). *Apuesta política sobre discapacidad desde el discurso de niños y niñas*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1131-1144.
- Glover, A., MacCormack, J., & Smith-Tamaray, M. (2015). *Collaboration between teachers and speech-language therapists: services for primary school children with communication impairment*. *Child Language Teaching and Therapy*, 31(3), 363-384.
- Granada, M., Pómes, M. P., & Sanhueta, S. (2013, Julio). *Actitud de los profesores hacia la inclusión educativa*. *Papeles de trabajo No.25. Centro de Estudios Interdisciplinarios en Etnolingüística y Antropología Socio-cultural*, 51-59. Chile.
- Hall, P. &. (2001). *Interdisciplinary education and teamwork: A long and winding road*. *Medical Education*, 35(9), 867-875.
- Hall, P., & Weaver, L. (2001). *Interdisciplinary education and teamwork: A long and winding road*. *Medical Education*, 35(9), 867-875.
- Hartas, D. (2004). *Teacher and speech-language therapist collaboration: Being equal and achieving a common goal?* *Child Language Teaching & Therapy*, 20(4), 33-54.
- Hartas, D. (2004). *Teacher and Speech-Language Therapist collaboration: being equal and achieving a common goal?* *Child Language Teaching & Therapy*, 20(1), 33-54.
- Hebbeler, K., & Spiker, D. (2016). *Supporting Young Children with Disabilities*. *The future of children*, 185-205.
- Hernández, R. F. (2014). *Metodología de la Investigación (6ed. ed.)*. Ciudad de México, México: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación (6ed. ed.)*. Ciudad de México, México: McGraw-Hill.
- Hornby, G. &. (2010). *Parent Involvement in Inclusive Primary Schools in New Zealand: Implications for Improving Practice and for Teacher Education*. *International Journal of Whole Schooling*, 6(1), 27-38.
- Hornby, G. (2015). *Inclusive special education: development of a new theory for the education of children with special educational needs and disabilities*. *British Journal of Special Education*, 23.
- Hornby, G., & Witte, C. (2010). *Parent Involvement in Inclusive Primary Schools in New Zealand: Implications for Improving Practice and for Teacher Education*. *International journal of whole schooling*, 6(1), 27-38.
- Hunt, P., Soto, G., Maier, J., & Doering, K. (2003). *Collaborative teaming to support students at risk ans students with severe disabilities in general education classrooms*. *Exceptional Children*, 315-332.

- Hurtado, L. T., & Agudelo, M. A. (2014). *Inclusión educativa de las personas con discapacidad en Colombia*. *Revista CES Movimiento y Salud*, 2(1), 45-55.
- Jarque, M., Morales, E., & Garrusta, J. (2014). *Valoración de las habilidades comunicativas en el contexto escolar en un modelo bilingüe intermodal*. *Congreso CNLSE sobre adquisición, aprendizaje y evaluación de lengua de signos española*, (pp. 105-117).
- Kanter, A., Damiani, M., & Ferri, A. (2014). *The Right to Inclusive Education Under International Law: Following Italy's Lead*. *Journal of International Special Needs Education*, 17(1), 21-32.
- Katz, J. (2013). *The Three Block Model of Universal Design for Learning (UDL): Engaging students in inclusive education*. *Canadian Journal Of Education*, 36(1), 153-194.
- Kennedy, J., Missiuna, C., Pollock, N., & Wu, S. (2018). *A scoping review to explore how universal design for learning is described and implemented by rehabilitation health professionals in school settings*. *Care, Health and Development*, 670-688.
- Latorre, C., & Puyuelo, M. (2016). *Evaluación psicopedagógica e intervención sociocomunicativa en niños con trastorno de Asperger: Análisis de un caso*. *Revista Iberoamericana de Evaluación Comunicativa*, 61-74.
- López-Torrijo, M. (2009). *La inclusión educativa de los alumnos con discapacidades graves y permanentes en la Unión Europea*. *Relieve*, 15(1), 1-20.
- Louw, B., & Wium, A.-M. (2015). *The South African national school curriculum: Implications for collaboration between teachers and speech-language therapists working in schools*. *South African Journal of Childhood Education*, 1-28.
- Materón, S. (2016). *Principios de equidad e igualdad: una perspectiva inclusiva para la atención educativa de las poblaciones con discapacidad en Colombia*. *Revista Colombiana de Bioética*, 117-131.
- Materón, S. (2016). *Principios de equidad e igualdad: una perspectiva inclusiva para la atención educativa de las poblaciones con discapacidad en Colombia*. *Revista Colombiana de Bioética*, 117-131.
- Ministerio de Educación Nacional. (2003). *Resolución 2565 de Octubre 24 de 2003*. Retrieved 08 28, 2017, from http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85960_archivo_pdf.pdf
- Ministerio de Educación Nacional. (2009). *Decreto 366*. Bogotá.
- Ministerio de Educación Nacional. (2013). *Discapacidad Colombia*. Retrieved Noviembre 10, 2017, from <http://discapacidadcolombia.com/index.php/legislacion/145-ley-estatutaria-1618-de-2013>
- Ministerio de Educación Nacional. (2017). *Decreto 1421*. Bogotá.
- Ministerio de Educación Nacional. (2017, Noviembre 12). *Plan Individual de Ajustes Razonables PIAR*. Retrieved Abril 18, 2019, from <http://sedboyaca.gov.co/wp-content/uploads/2018/02/instrucciones-PIAR.pdf>
- Moran, M., Vera, L., & Morán, M. (2017). *Los trastornos del lenguaje y las necesidades educativas especiales: consideraciones para la atención en la escuela*. *Revista Universidad y Sociedad*, 191-197.
- Moreno, J. A., Jaén, M. D., Navío, E., & Moreno, J. (2015). *Cuando las diferencias no importan. La inclusión en una escuela primaria mexicana*. *Cultura y Educación. Revista de Teoría, investigación y Práctica*, 28(1), 84-98.
- Moreno, J. J. (2015). *Cuando las diferencias no importan: inclusión en una escuela primaria mexicana*. *Cultura y Educación: revista de Teoría, investigación y práctica*, 84-98.
- Moss, J. (2002). *Inclusive schooling: representation and textual practice*. *International Journal of Inclusive Education*, 6(2), 231-249.
- Obiator, F., Harris, M., Kagendo, M., Rotatori, A., & Algozzine, B. (2012). *Making inclusion work in general education classrooms*. *Education and Treatment of Children*, 477-490.
- Ortega, S., Ramírez, M. ..., & Castelán, A. (2005). *"Estrategias para prevenir"*. *Revista Iberoamericana de Educación*, 147-169.
- Queensland Government. (2010). *Speech-Language Therapy Services in State Schools*. Queensland: Department of Education and Training the State of Queensland.
- República de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá, Colombia.
- República de Colombia. (1994). *Ley General de Educación*. Bogotá.

- Rodríguez, Y. (2017). *Tendencias en la investigación sobre la educación inclusiva*. Documento de trabajo, Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá.
- Rodríguez, Y., Torres, A., & Vega, Y. (2017). *Estudio comparativo del proceso de educación inclusiva en instituciones de educación básica chilenas y colombianas: Una perspectiva fonoaudiológica*. Bogotá.
- Runswick-Cole, K. (2011). *Time to end the bias towards: inclusive education?* *British Journal of Special Education*, 38(3), 111-119.
- Segura, M. C., Molina, R., Corredor, N., Dottor, L., Neira, L., & [et.al](#). (2014). *Pérfil y competencias del fonoaudiólogo en Colombia*. Bogotá, Colombia.
- Shupikaj, Z., Mhute, I., & Chando, M. (2015). *Classroom Challenges: Working with Pupils with Communication disorders*. *Journal of Education and Practice*, 18-23.
- Sonnenmeier, R., Mcsheehan, M., & Jorgensen, C. (2005). *A case study of team support for a student with autism's communication and engagement within the general education curriculum: preliminary report of the beyond access model*. *Augmentative and Alternative Communication*, 101-115.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- Suleman, S. M. (2014). *Collaboration: More than "Working Together" An exploratory study to determine effect of interprofessional education on awareness and application of models of specialized service delivery by student speech-language pathologists and teachers*. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 37(4), 298-307.
- Suleman, S., MacFarlene, L. A., Pollock, K., & [et.al](#). (2014). *Collaboration: More than "Working Together" An exploratory study to determine effect of interprofessional education on awareness and application of models of specialized service delivery by student speech-language pathologists and teachers*. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 37(4), 298-307.
- Torres, A., Vega, Y., & Del Campo, M. (2015). *Autorreflexión sobre el desempeño profesional del fonoaudiólogo(a) en el sector educativo: una aproximación a la construcción del rol*. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 103-117.
- Universidad Nacional de Colombia. (n.d.). *Colombia Aprende*. Retrieved Abril 18, 2019, from <http://aprende.colombiaaprende.edu.co/sites/default/files/naspublic/cerrandobrechas/Men%C3%BA%20horizontal%20inferior/DUA.pdf>
- Valenciano, G. (2009). *Construyendo un proyecto de educación inclusiva: una experiencia compartida*. Aspectos clave de la educación inclusiva. Salamanca, España: Colección Investigación.
- Valenzuela, B. A., Guillén, M., & Campra, R. (2014). *Recursos para la inclusión educativa en el contxto de educación primaria*. *Infancia Imágenes*, 13(2), 64-75.
- Vásquez-Orjuela, D. (2015). *Políticas de inclusión educativa: una comparación entre Colombia y Chile*. *Educación y Educadores*, 18(1).
- Vitáskova, K. (2016). *The Position of Speech and Language therapy in the Transforming System of (Not Only) Special Needs Education and Intervention*. *ANNALES UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA*, 73-93.
- Vlachou, A. (2004). *Education and inclusive policy-making: implications for research and practice*. *International Journal of Inclusive Education*, 8(1), 3-21.
- Wakefield, M. (2013). *Universal Design for Learning Guidelines version 2.0*. Retrieved Abril 16, 2019, from Colombia Aprende: http://aprende.colombiaaprende.edu.co/sites/default/files/naspublic/ambientes_aprendi/repositorio/aprendizaje/pauta_sobre_el_dua.pdf
- Walker, J. (2013). *Discapacidad Colombia*. Retrieved Abril 18, 2019, from Igualdad de Derechos. Igualdad de oportunidades. La educación inclusiva para niños con discapacidad: <file:///C:/Users/INTEL/DxReport/Downloads/3-%20Equal%20Right%20Equal%20Opportunity%20ES.pdf>
- Walker, J. (2013). *Equal right, equal opportunity*. *Inclusive Education For Children With Disabilities*. Global Campaign for Education.
- Wilson, L., McNeill, G., & Guillón, T. (2016). *A comparison of inter-professional education programs in preparing prospective teachers and speech and language pathologists for collaborative language-literacy instruction*. *Reading and Writing*, 29(6), 1179-1201.

Habilidades en lectura, Escritura y Aritmética en Niños con y sin Lateralidad Cruzada de una Institución Pública de Sincelejo -Sucre.

Beatriz Miranda C¹

Teresa Sierra R²

Diana M Ríos M³.

Resumen

Muchos son los autores que relacionan los problemas de aprendizaje de los niños con su lateralidad, atribuyendo a la lateralidad contrariada, cruzada o no definida los problemas en la adquisición, entre otras, de habilidades lecto-escritas. El objetivo del estudio es relacionar las habilidades en lectura, escritura y cálculo matemático en los estudiantes con y sin lateralidad cruzada. Se utilizó un diseño de investigación descriptiva, correlacional de enfoque cuantitativo, de corte transversal. La población la conformaron 35 estudiantes de una Institución pública de Sincelejo. Para determinar las habilidades psicomotrices en cuanto a lateralidad superior, inferior, ocular y auditiva de los estudiantes, se les aplicó el Test de Harris (1961) y para evaluar las habilidades del aprendizaje en los niños, se utilizó la batería neuropsicológica para la Evaluación de los Trastornos del Aprendizaje (BANETA) de Yáñez, T.,2013. Los resultados obtenidos se analizaron con el software estadístico SPSS, versión 18. Se utilizó la prueba de chi- cuadrado para determinar la asociación entre las variables. Los resultados muestran que predominó la edad de 10 años, el género femenino y que el 34, 29% de la muestra presenta lateralidad cruzada, con una asociación significativa entre lateralidad cruzada y rendimiento en lectura de palabras infrecuentes, psedopalabras homófonas y todas las habilidades aritméticas; con un valor $P =$ menor a 0,005%). Se observa que se presentó una asociación significativa entre la lateralidad cruzada y algunas habilidades de lectura, mientras que en cálculo matemático se observa en todas las habilidades evaluadas.

Abstract

Many are the authors that relate the learning problems of children with their laterality, attributing to the contradictory, crossed or undefined laterality the problems in the acquisition, among others, of literacy skills. The objective of the study is to relate the skills in reading, writing and mathematical calculation in students with and without cross laterality. A descriptive, correlational quantitative approach, cross-sectional research design was used. The population was made up of 35 students from a public institution of Sincelejo. To determine the psychomotor skills in terms of upper, lower, ocular and auditory laterality of the students, the Harris test (1961) was applied and to assess the learning skills in children, the neuropsychological bat-

1 Fonoaudióloga, MSC en Neuropsicología. Universidad de Sucre.

2 Fisioterapeuta, MSC en Prevención de Riesgos Laborales

3 Fisioterapeuta. MSC en Calidad

tery was used for the Evaluation of Learning Disorders (BANETA) de Yáñez, T., 2013. The results obtained were analyzed with the statistical software SPSS, version 18. The chi-square test was used to determine the association between the variables. The results show that the age of 10 years prevailed, the female gender and that 34, 29% of the sample presented cross laterality, with a significant association between cross laterality and performance in reading infrequent words, homophonic pseudowords and all arithmetic skills; with a P value = less than 0.005%). It is observed that there was a significant association between cross laterality and some reading skills, while in mathematical calculation it is observed in all the skills evaluated.

Delimitación del problema

El aprendizaje de la lectura y la escritura es uno de los aprendizajes más difíciles a que se someten los niños, por lo que necesitan de cierta madurez en diferentes áreas para llevar a cabo dicho aprendizaje; no solo de la lectoescritura sino en el resto de las áreas de conocimientos.

En este sentido, Ferreiro y Teberosky (2001) conciben “la madurez para la lectoescritura, como el momento del desarrollo, en el que ya sea por obra de la maduración biológica, de un aprendizaje previo o de ambas situaciones cada niño/a de forma individual debe aprender a leer o escribir con facilidad y provecho”, además de referirse a ese cúmulo de capacidades motrices, visuales, el grado de motivación y el aprendizaje conceptual, que incluye también aspectos como el contexto socioeconómico de la familia, las vivencias que el/la niño/a tiene dentro de esta última y el ambiente escolar.

Entre los factores que inciden en el buen desarrollo cognitivo de los niños, encontramos los procesos de lateralización y su relación con la lecto-escritura, dado a que el proceso de lateralización permite, pues, tener unas referencias claras del espacio y de la dirección para procesar los códigos alfanuméricos y, por lo tanto, tener un nivel adecuado en la lecto-escritura.

Muchos son los autores que relacionan los problemas de aprendizaje de un niño con su lateralidad, achacando a la lateralidad cruzada o no definida los problemas en la adquisición, entre otras, de habilidades lecto-escritas. Hernández (2011), se refiere a la influencia que tiene la lateralidad en la lecto-escritura y el lenguaje, además relaciona los problemas de orientación, la disfemia y la dislexia con las dificultades en la adquisición de la lateralidad en las etapas adecuadas.

Miles y Miles (1999), reconocen la existencia de alguna relación entre trastornos en la lectura y escritura con lateralidad. Por otro lado, Ferre, Casaprima y Mombiola (2006), afirman que la dificultad de lateralidad puede ocasionar problemas en el aprendizaje, especialmente en lo relacionado con la lectoescritura. Estos mismos autores, afirman que los problemas de lateralidad afectan el 25% de la población en el mundo, y es un trastorno desconocido para la mayoría de las personas.

Es común encontrar en las instituciones educativas, que sus docentes y padres de familia, muestren gran preocupación por deficiencias en el aprendizaje de los niños; éstas en su gran mayoría se caracterizan por inversiones a nivel escrito, confundiendo sobre todo la b con la d. Reflejando dificultades de orientación y que derivan a tener más dificultades en letras que por proximidad espacial son propicias a ser confundidas. Ortigosa (2004:65), señala que “una escritura motriz que repercute sobre la calidad de la letra, una escritura fonológica que influye sobre el orden correcto de cada letra y sílaba dentro de la palabra, y, orden de las palabras dentro de la frase con sentido e intención comunicativa”. Afirma que las personas zurdas tienen fama de ser “malos escritores”.

Lo que permitió plantear la siguiente pregunta: ¿Las habilidades lectoras, escritas y cálculo se relacionan con dificultades de lateralidad cruzada?

Objetivo general

Determinar la relación existente entre lateralidad cruzada y mal definida con trastornos del aprendizaje escolar de la lectura, escritura y cálculo de niños de 4° y 5° de Educación básica Primaria.

Objetivos específicos

- » Describir variables sociodemográficas de edad, género y escolaridad
- » Identificar el tipo de lateralidad en los estudiantes de los grados 4° y 5° de educación básica primaria.
- » Evaluar el aprendizaje de la lectura escritura y cálculo de los niños con lateralidad cruzada
- » Relacionar tipo de lateralidad cruzada y mal definida con los trastornos del aprendizaje escolar en las áreas de lectura, escritura y matemáticas de los niños de 4° y 5° de educación básica primaria.

Aspectos metodológicos

Diseño de investigación

Se utilizó un diseño de investigación descriptiva, correlacional de enfoque cuantitativo, de corte transversal.

Población y muestra

La población la conformaron 330 estudiantes de los grados 4° y 5° de una Institución Educativa Pública de Sincelejo Sucre, la muestra fue 35 estudiantes, 12 con lateralidad cruzada y 23 sin lateralidad cruzada.

Criterios de inclusión

Estudiantes, que cursen los grados 4° y 5° de educación básica primaria, que no presenten patología neurológica de base y/o problemas médicos que alteren su estado motor, problemas de sensibilidad auditiva y visual sin corrección, aceptar la participación voluntaria, firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Niños que no estén utilizando sus prótesis auditivas o visuales al momento de la evaluación del aprendizaje escolar, si así lo requieren.

Materiales de recolección de la información

Los instrumentos a utilizar en el estudio de investigación son: el Test de Harris, el cual está compuesto por 26 pruebas que pretenden comprobar la preferencia lateral de cada segmento corporal en niños, para después valorar cómo ha evolucionado y como se ha desarrollado este aspecto de la psicomotricidad. Las 26 pruebas están divididas en 4 apartados: 10 pruebas para mano, 10 pruebas para pie, 3 pruebas para ojo y 3 para oído. La forma de puntuar o valorar la prueba tiene dos fases, en la primera se evalúa cada segmento corporal por separado: Preferencia de Mano y Pie (D). Si realiza las 10 pruebas con la mano o pie derecho

(I). Si realiza las 10 pruebas con la mano o pie izquierdo. -d: 7, 8, o 9 pruebas hechas con la mano o pie derecho. -i: 7, 8, o 9 pruebas hechas con la mano o pie izquierdo. -x: todos los demás casos. Preferencia de ojo y Oído-D: si utiliza el derecho en las tres pruebas. -I: si ha utilizado el izquierdo en las tres pruebas. -d: si lo utiliza en 2 de las 3.-i: si lo ha utilizado en 2 de las 3.-x: todos los demás casos. La segunda fase consiste en correlacionar todos esos resultados de forma individual caso por caso:

- » Para un diestro completo: D.D.D.D.
- » Para un zurdo completo: I.I.I.I.
- » Para una lateralidad cruzada D.I.D.I.
- » Para una lateralidad mal afirmada: d. d. D. d (Variantes posibles)

La Evaluación de los Trastornos del Aprendizaje se realizará a través de la Bateria Neuropsicológica (BA-NETA), el cual es un instrumento analítico que ayuda a determinar a través de un perfil, cuáles son las principales deficiencias que presenta el niño, en que procesos o componentes de los mismos tiene dificultades, está compuesta por 41 pruebas, entre éstas, se evalúan funciones relacionadas con la lectura, escritura y el cálculo; la forma de calificación de cada subprueba es particular y cada una de estas se vacía en un perfil que está dado en percentiles, lo cual permite identificar el puntaje obtenido por el niño con base a la puntuación normativa para un grupo de edad; interpretándose de la siguiente manera: percentil 90 y 100 excelente rendimiento en la tarea, percentil 50 al 80 rendimiento promedio alto, percentil 30 y 40 rendimiento promedio bajo. percentil 10 al 20 rendimiento bajo, y por debajo del percentil 10 rendimiento sumamente bajo. En el caso de las pruebas en donde se cuantifica el tiempo y los errores, el orden de los percentiles está invertido, es decir, el percentil 10 corresponde al 90 el 20 con el 80 y así sucesivamente.

Los resultados obtenidos se analizaron con el software estadístico SPSS, versión 18. Se utilizó la prueba de chi- cuadrado para determinar la asociación entre las variables.

Consideraciones Éticas

Este proyecto de investigación se rige por la Resolución 8430 del 4 de octubre /1993, título II de la Investigación en seres Humanos, Capítulo 1- De los Aspectos Éticos de la Investigación en seres Humanos (Ministerio de Salud República de Colombia) y la Declaración de Helsinki, por lo cual se declara que esta investigación se llevará a cabo con seres humanos, y que prevalecerán los criterios del respeto a su dignidad, integridad humana, protección de sus derechos y su bienestar. No se pone en riesgo la salud de los niños participantes en el estudio y en el momento y en todo momento se hará prevalecer el criterio del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar.

Resultados

Con respecto a la descripción de las variables sociodemográficas se determinó que la edad predominante fue de 10 años, seguida por 9 años, con una edad mínima de 8 años y una máxima de 12. El género que prevaleció fue el femenino, con un 54,3%, encontrando mayor número de estudiantes en los grados 5° (51,4%). El porcentaje de niños que presentaron un tipo de lateralidad cruzada fue de 34,29% (12 niños del total de la muestra, los cuales eran 35 niños). Al relacionar las variables género, edad y escolaridad, con habilidades lectoras, escrita y de cálculo, se pudo observar mayor relación en la variable escolaridad con la habilidad lectura de palabras infrecuentes, con un valor $P= 0,032$. Igualmente, presenta una asociación significativa con la variable lateralidad cruzada donde el valor de significancia es de $P= 0,001$, valor semejante obtenido en la habilidad lectura de pseudopalabras homófonas, donde, 10 de los niños con lateralidad cruzada presentan un desempeño promedio bajo en esta habilidad lectora.

Al cruzar las habilidades de cálculo matemático, con lateralidad cruzada, se pudo observar: en dictado de números, los estudiantes obtuvieron un valor $P=0,003$, en denominación escrita un valor $P=0,008$, series numéricas un valor $P=0,005$, operaciones aritméticas orales e impresas $P=0,000$ y $P=0,002$ respectivamente y problemas aritméticos un valor $P=0,002$; lo que nos indica que existe una dependencia significativa entre todas las variables de cálculo matemático con lateralidad cruzada. Por último, podemos afirmar que, en la habilidad de dictado de números, el 58% de los estudiantes, en denominación escrita el 50% de los estudiantes, en series numéricas 66% de los estudiantes, en comprensión de números el 50% de los estudiantes, en operaciones aritméticas orales el 59% de los estudiantes, en operaciones aritméticas impresas el 58% de los estudiantes, en operaciones aritméticas dictadas el 59% de los estudiantes y en problemas aritméticos 58% de los estudiantes con lateralidad cruzada, presentan un rendimiento bajo y supremamente bajo a nivel de cálculo matemático.

Conclusiones

- » En el estudio se dan pocos casos de **lateralidad cruzada**: un 34,29% del total de la muestra. Por ser un número tan bajo, aunque la muestra total era importante, debemos tener un gran cuidado con la valoración de los resultados de este grupo, por lo que realizar la comparación entre este grupo tan reducido y los homogéneos diestros no es suficiente.
- » La mayoría de los niños con lateralidad cruzada presentan dificultades a nivel de habilidades de cálculo matemático, en comparación con niños que no presentan lateralidad cruzada.
- » Los niños que presentan valoraciones un poco más altas en habilidades de lectura, escritura y cálculo matemático, son los que no tienen lateralidad cruzada.

Bibliografía

- Ferre, Casaprima y Mombiela (2006), afirman que la dificultad de lateralidad puede ocasionar.
- Ferreiro, E., Teberosky, A. (2001). *Alfabetización, teoría y práctica*. México: Ed. Siglo XXI.
- Harris, A. J. (1961). *La lateralidad en el niño y en el adolescente: niños diestros, niños zurdos* (1977). *Manuel d'application des tests de latéralité*. París: Marfil.
- Hernández, L. (2011) *Desarrollo cognitivo y motor*. Madrid-España: Ediciones Paraninfo, S.A
- Ley N° 8430. Ministerio de Salud, Colombia, 4 de octubre de 1993.
- Miles y Miles (1999), reconocen la existencia de alguna relación entre trastornos en la lectura y escritura con lateralidad.
- Ortigosa, J. M. (2004). *Mi hijo es zurdo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Yáñez, Téllez G., (2013). *Batería Neuropsicológica para la Evaluación de los Trastornos del Aprendizaje*. Editorial el Manual Moderno, S.A.

Interacciones Comunicativas de Personas Adultas Institucionalizadas con Desordenes en la Comunicación

Aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación.

Paula Alejandra Jaime Londoño¹

Resumen

El estudio tuvo como objetivo la descripción e interpretación de las interacciones comunicativas de personas adultas institucionalizadas, con desordenes del lenguaje y la comunicación (afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje) aplicando el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal. Participaron 9 adultos y 10 interlocutores pertenecientes a la Fundación Gerontológica Las Canitas en Bogotá. El enfoque metodológico fue mixto, con un diseño anidado concurrente. Se realizaron observaciones no participantes, video grabaciones y registros en el instrumento (ICINCOMAD fundamentado en el MSCHI y validado por jueces). Se registraron las interacciones de 18 situaciones. Los datos cualitativos fueron categorizados y los cuantitativos porcentualizados. Los resultados mostraron que las interacciones son dominadas/puntuación (iniciadas, mantenidas) en su mayoría 90% por lo interlocutores, esto de acuerdo con la severidad de la deficiencia y el tipo de desorden (afasia y Alzheimer) contrario a los adultos con psicopatologías del lenguaje. El 85% de los adultos mostraron una metacomunicación conservada, los Interlocutores mostraron más uso de la modalidad comunicativa verbal oral 100 % mientras que los adultos con desordenes más uso de la no verbal 90%. Se observó que la ideología tecnocrática, la concepción de la vejez y del desorden, por parte de los cuidadores limita las interacciones. Los temas y tópicos se restringían a aspectos funcionales, aunque en los momentos de ocio fueron más diversas y espontáneas. Se concluye que las interacciones dependen de los roles, actitudes, habilidades, conceptos y conocimientos de los interlocutores, así como del contexto.

Abstract

The study aimed to describe and interpret the communicative interactions of institutionalized adults, with language and communication disorders (aphasia, cognitive communicative disorder and psychopathology of language) applying the Systemic Model of Interpersonal Human Communication. 9 adults and 10 interlocutors from the Las Canitas Gerontological Foundation participated in Bogotá. The methodological approach was mixed, with a concurrent nested design. Non-participant observations, video recordings and records were made in the instrument (ICINCOMAD based on the MSCHI and validated by judges). The interactions of 18 situations were recorded. The qualitative data were categorized and the quantitative percentage. The specific results that the interactions are dominated / scoring (initiated, maintained) mostly 90% by the interlocutors, this is in accordance with the severity of the deficiency and the type of disorder (aphasia and Alzheimer) contrary to adults with psychopathologies of the language 85% of adults experienced a conserved metacommunication, the Interlocutors recognized more use of the 100% oral verbal communicative modality while adults with disorders more used the nonverbal 90%. It is about the technocratic ideology, the conception of old age and disorder, by the caregivers limits the interactions. The topics and topics are res-

¹ Fonoaudióloga. Corporación Universitaria Iberoamericana

stricted to functional aspects, although at leisure they were more diverse and spontaneous. It is concluded that the interactions depend on the roles, attitudes, abilities, concepts and skills of the interlocutors, as well as the context.

Delimitación del problema

En la actualidad se evidencia insuficiencia de investigaciones que relacionen los tres desordenes de la comunicación en adultos interpersonal (afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje) y que hayan sido analizadas o comparadas al mismo tiempo. En razón a esto se hace necesario la exploración y desarrollo de investigaciones por parte de los profesionales de la fonoaudiología, en cuanto a estudios que den cuenta de las interacciones comunicativas de las personas adultas con desordenes en la comunicación, incluir a los interlocutores, hacerlo en contextos naturales, puesto que, esto hace parte del interés de esta profesión. Necesita comprender el fenómeno comunicativo en diferentes poblaciones y así llegar a abordarlos de una manera profunda e integrativa.

Se encontraron investigaciones relacionadas con la semiología clínica propia de esta deficiencia, protocolos y modelos de evaluación e intervención. Las investigaciones en comunicación interpersonal de las personas con afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje analizados de manera aislada, en el contexto Nacional fueron elaboradas por: Camacho, A. L. Rodríguez J.L (2012), Adrados López, L. (2017), Riaño, J. R. (2012), Riaño, J. R., & Moreno, D. M. B. (2012). De la misma manera, en el ámbito internacional han aportado a dicha perspectiva autores como Solovieva, Y., Vargas, F. R., del Rosario Bonilla, M., Pelayo, H.

Teniendo en cuenta los fundamentos de la CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la salud) y entendiendo que el adulto con un desorden comunicativo presenta: una limitación definida como la dificultad que un individuo puede tener en la ejecución de una actividad, siendo la comunicación una actividad o tarea fundamental del ser humano. En ocasiones la falta de conocimientos aun en algunos contextos lleva a que se desconozca la importancia que puede llegar a tener la comunicación como un derecho innegable del adulto y más si se encuentra en situaciones de vulnerabilidad o pérdida de funciones.

Este estudio pretende conocer y profundizar en lo posible en las formas de comunicación propias de un grupo de adultos con afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatologías del lenguaje, los cuales se encuentran institucionalizados, es decir a cargo de personas y contextos que no les son propios. Además, se quiere conocer el papel que juegan los interlocutores, que como se mencionó si ha sido estudiado en poblaciones con afasia, pero no en las otras dos poblaciones. Por otra parte, se quiere analizar e interpretar, cómo influye el contexto en las situaciones de comunicación. Todo esto se plantea realizarlo a través del uso del MSCHI el cual visibiliza todas estas dimensiones (intrapersonal, interpersonal y sociocultural). Esto se sintetiza en la pregunta de investigación

Formulación del problema

¿Cuáles son las características de la interacción comunicativa de personas con desordenes en la comunicación de diverso origen, a partir de la aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal (MSCHI)?

Objetivo general

Describir la interacción comunicativa de personas adultas institucionalizadas con desordenes adquiridos del lenguaje y la comunicación (afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje) a través de la aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación Interpersonal (**MSCHI**).

Objetivos específicos

- » Identificar las características comunicativas del grupo de adultos con desordenes en la comunicación con sus diferentes interlocutores en sus contextos mediatos.
- » Categorizar las interacciones comunicativas del grupo de adultos con desordenes en la comunicación en sus contextos mediatos.
- » Caracterizar la comunicación de los adultos, a partir de un instrumento no estandarizado, desde la perspectiva del **MSCHI**.
- » Analizar las formas de interacción comunicativa del grupo de adultos con desordenes en sus contextos mediatos con sus diferentes interlocutores, desde la perspectiva del **MSCHI**.

Aspectos metodológicos

Para la realización del proyecto se planteó un enfoque de tipo mixto, de corte cualitativo y cuantitativo. De acuerdo con lo mencionado, el diseño de investigación es anidado concurrente, de manera que se toma como método primario el cualitativo y como anidado el análisis cuantitativo. La población del estudio estuvo compuesta por: nueve adultos de los cuales tres presentaban afasia, tres trastornos cognitivos comunicativos, tres psicopatologías del lenguaje y diez interlocutores quienes eran nueve cuidadores (auxiliares de enfermería) y un familiar. Se analizó la comunicación de cada uno de los adultos en sus contextos mediatos, en dos situaciones específicas: la primera en alimentación y la segunda en ocio o social para un total de 18 situaciones.

Con el fin de recolectar los datos cualitativos y cuantitativos se realizaron los siguientes procedimientos: elaboración y validación de instrumento ICINCOMAD, selección de la población, revisión de documentos y firmas de consentimientos informados, posteriormente se procedió a realizar el trabajo de campo: observaciones directas no participantes, recolección de información mediante videograbaciones, diligenciamiento del instrumento no estandarizado y finalmente se realizó el análisis de resultados.

Así, el primer enfoque utilizado fue el interpretativo de tipo etnográfico de la interacción de un grupo de personas adultas comprendiendo la comunicación interpersonal en sus diferentes contextos mediatos. Como instrumento de recolección de datos se utilizaron diarios de campo con apoyo de registros videograbados. Los diarios contenían información como: fecha, lugar (institución y sede) observador, situación comunicativa (en la cual se especificaba si la situación era de alimentación o de ocio/social), los interlocutores del adulto y por último la descripción de lo observado el cual está compuesto por la descripción en general de la situación y por otro lado un análisis que comprende la percepción del investigador.

Por otra parte, para el enfoque anidado se aplicó un instrumento no estandarizado el cual fue validado desde su constructo y contenido por parte de cinco jueces expertos denominado: **Instrumento para la caracterización de la interacción comunicativa de adultos con desordenes adquiridos en la comunicación (afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje) ICINCOMAD**.

Su constructo y contenido está fundamentado en el MSCHI Bernal, S. (2018) a través de una selección de variables e indicadores que dan cuenta de la comunicación según el modelo citado, este está compuesto por tres dimensiones: Intrapersonal, interpersonal y sociocultural para un total de 36 ítems, conformados por: la dimensión intrapersonal contiene 11 ítems, dimensión interpersonal con 21 ítems y la dimensión sociocultural con 5 ítems.

Resultados

Se realizaron dieciocho (18) observaciones directas no participantes las cuales eran (2) situaciones comunicativas por cada sujeto con sus respectivos interlocutores; dentro de estos nueve (9) cuidadores los cuales correspondían a uno por cada adulto, la primera situación se trataba de un momento de alimentación no específico ya que podía ser: desayuno, medias nueves, almuerzo, media tarde o cena; y el segundo momento era de ocio o social, que correspondía a un momento de interacción con el adulto o la realización de un hobby propio del sujeto. Se llevaron diarios de campo diligenciados por la investigadora, complementando la información mediante el uso de las muestras videograbadas realizadas también por la observadora. Utilizando una cámara de video (GoPro Hero session 4). Al comienzo la grabación se iniciaba en presencia de la investigadora y posteriormente la cámara grababa con durante una (1) hora ininterrumpida y sin manipulación. Por lo anterior se lograron registrar y analizar dieciocho (18) situaciones cotidianas siendo estas nueve (9) de alimentación y nueve (9) de ocio o social. A partir de lo observado, la información fue complementada y se registró utilizando el instrumento ICINCOMAD.

De esta manera los datos suministrados se objetivaron permitiendo cuantificar algunos comportamientos comunicativos. Posterior a ello se procedió a semaforizar las observaciones y a construir las unidades de análisis para lograr la formulación de categorías, con el fin de analizar e interpretar la información de manera cualitativa.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
Flujo comunicacional (F.C)	Puntuación (P.T)
	Modalidad comunicativa para el cumplimiento del propósito. (Modalidad verbal oral M.V.O- Modalidad no verbal M.N.V)
	Capacidades y habilidades del interlocutor y adulto en la comunicación. (C.H.I – C.H.A)
Metacomunicación (M.C)	Uso de normas interpersonales y sociales (N.I.S)
	Uso de normas macrocontextuales (N.M)
Cumplimiento de propósitos comunicativos. (intencionales o no intencionales) (C.P)	Estrategias y recursos interlocutor (E.R.I)
	Estrategias y recursos adultos (E.R.A)
	Rol (complementario R.C-simétricos R.S)

Fuente: Elaboración propia del autor

En cuanto a la categoría FC en las situaciones comunicativas observadas (alimentación y ocio o social) se identificó que una parte de la población (10/19) tanto interlocutores como adultos establecen en la subcategoría de puntuación de secuencias en la interacción, tomando turnos y estableciendo negociaciones para lograr un flujo comunicacional.

En cuanto a la subcategoría roles, se encontró que en las 18 situaciones la mayoría de los interlocutores (9/10) cumple un rol complementario (RC) teniendo en cuenta que el cuidador se halla en una posición

primaria y el adulto en secundaria existiendo complementariedad de la conducta de uno en relación con la conducta del otro.

Con respecto a los demás interlocutores (1/10) en general utiliza un rol simétrico mostrando conductas iguales, recíprocas teniendo una actitud más dialógica que pueden ser el resultado de factores internos como por ejemplo ser el hijo del adulto.

En la subcategoría de temas y tópicos, en las 18 situaciones comunicativas de alimentación (9) y ocio/social (9) se logró identificar que 5 adultos y 5 interlocutores establecen temas y tópicos conversacionales en especial en situaciones de ocio o social, ya que se permite ampliar los contenidos de una conversación.

Conclusiones

Las personas con desordenes en la comunicación, quienes se encuentran en la mayoría de ocasiones en situación de dependencia, como es el caso de los adultos institucionalizados, se concluye que las situaciones comunicativas y sociales que se evidenciaron en las personas adultas, lo que constituye un grupo de población heterogéneo, que comprende distintas problemáticas. Bajo esta denominación genérica se engloba a colectivos como la población estudiada entendiendo sus etiologías, deficiencias y necesidades de atención. Dicha atención debe brindarse por parte de un equipo de salud interdisciplinar, así como por familiares, quienes se convierten en los interlocutores cotidianos de estas personas.

En las situaciones comunicativas y de acuerdo con las formas de interacción demostradas durante las interacciones entre adultos y cuidadores, es posible concluir que es necesario utilizar estrategias comunicativas y otros apoyos, dentro de los cuales encontramos a los cuidadores, otros adultos sin desordenes y los familiares del adulto para poder cumplir con sus propósitos de comunicación.

El presente proyecto permitió comprender en un alto impacto la importancia de analizar la comunicación mediante el uso del **MSCHI**, gracias éste se pudo entender la interacción de la comunicación de los 9 adultos con sus interlocutores desde sus tres dimensiones. De manera que se confirma la validez del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana interpersonal **MSCHI**, “se nutre su concepción de Comunicación Interpersonal de los cuatro marcos de referencia abordados, ya que trascienden el concepto simplista de la comunicación vista como la estricta transmisión lineal de información, proponiéndola como un proceso complejo, se logró identificar en las situaciones de interacción con los adultos aspectos multifuncionales, bidireccionales, de mutua influencia, de construcción, de intercambio de significaciones, de simbolizaciones, de mundos; un proceso de orden social que permite no sólo el desarrollo personal, construirse con otros y que además posibilita la construcción de sociedad a través de un proceso interactivo.

La aplicabilidad del **MSCHI** permitió comprobar, identificar e integrar los aspectos personales, los contextos interactivos y sociales de los adultos, el papel de los interlocutores, al igual que la influencia del contexto y la cultura en toda la acción comunicativa.

Es por ello que el fonoaudiólogo debe generar acciones sociales de reeducación para fomentar estrategias de comunicación, entender la visión del adulto como un sujeto lleno de oportunidades y habilidades que le permiten participar, y reconocer que el sujeto tiene el derecho a comunicarse con otros por lo que este no puede ser vulnerado ni reemplazado.

En razón a ello, el fonoaudiólogo tiene la responsabilidad de generar nuevas investigaciones, en primera estancia una propuesta de investigación sería la posibilidad de estudiar al grupo de adultos con desordenes en la comunicación en contextos y con interlocutores poco convencionales, por ejemplo: niños o adolescentes. Y otra investigación podría estar dirigida a estudiar las diferentes problemáticas a nivel macro

que puede presentar un cuidador auxiliar de enfermería, estableciendo variables como: carga laboral, vocación profesional, conocimientos previos, propósitos y fines profesionales entre otros; y como estos factores influyen en la calidad y el interés por interactuar y utilizar estrategias asertivas de comunicación en los hogares gerontológicos.

Bibliografía

- Barahona, F. Bravo, F. GálveS, N. y Valdebenito, J. (2015). *Determinación de lahabilidades necesarias en un compañero de comunicación y las características ambientales que propician una comunicación efectiva en usuarios con afasia*. Universidad de Chile.
- Barrera, C. (2010). *Cuidando a los cuidadores. Familiares de personas con enfermedad crónica*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá
- Basto, M. (2012) *Diseño e implementación de un proyecto de estimulación cognoscitivo - comunicativo para adultos mayores con deterioro cognitivo de la clínica atardecer de los años*. Corporación Universitaria Iberoamericana. Facultad ciencias de la salud. Programa de fonoaudiología. Bogotá.
- Becerra, L. Calleja, O. Lozano, D. (2010). *Alteraciones de la memoria en la persona adulta mayor*. Programa Nacional de atención al envejecimiento. México.
- Bernal, R. y Solano, F. (1990). *Habilidades comunicativas y del lenguaje. Guía para su estimulación*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Bernal, S. (1998). *Estado del arte de investigación sobre lenguaje y comunicación en adultos y sus desordenes*. Santafé de Bogotá.
- Bernal, S. Rodríguez, B. Pereira, A. (2018). *Comunicación humana interpersonal una mirada sistémica*, recuperado de: <http://repositorio.iberoamericana.edu.co/bitstream/001/596/1/Comunicaci%C3%B3n%20humana%20interpersonal%20una%20mirada%20sist%C3%A9mica.pdf>
- Cifuentes, P. (2005). *Adulto mayor institucionalizado*. México. 30 de enero de 2014. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/123456789/176/1/tesis.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (27 noviembre de 2008). *Ley No. 1251 de 2008*. Diario Oficial República de Colombia. No. 47.186. Disponible en <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/0/44840/Colombia.html>
- Constitución Política de Colombia. (1991). Artículo 46.
- Cuervo, C. (1999). *La profesión de fonoaudiología: Colombia en perspectiva internacional*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá
- Delgado, M. (2012). *Competencia comunicativa*. Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá Colombia.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. *Censo general (2005)*. República de Colombia. Población Adulta Mayor. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/censos/presentaciones/poblacion_adulto_mayor.pdf
- Escalona, Y. Roca, A. y Blanco, K. (2012). *Deterioro cognitivo, demencia y estado funcional de residentes en un hogar de ancianos: estudio descriptivo de corte transversal con abordaje cuantitativo*. Medwave, 12(11).
- Estrada, A., Cardona, D., Segura, A. Ordóñez, J. Osorio, J. y Chavarriaga, L. (2013). *Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá
- Flórez, R. y Dávila, L. (2014). *Estrategias comunicativas que promuevan la comunicación interpersonal del adulto mayor en la Fundación Hogar el Moral*. Bogotá: Informe Énfasis Profesional. Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Gallardo, S. y Draghi, C. (2007). *La comunicación pública de la ciencia y su rol en el estímulo de la vocación científica*. Redes, 12(25).
- García Ramos, P. Moreno Pérez, A. Freund, N. y Forteza, G. (2012). *Factores asociados a la Emoción Expresada familiar en la Esquizofrenia: implicaciones terapéuticas*. Revista de la asociación española de neuropsiquiatría, 32(116), 739-756.
- Gómez, L y Triana, A. (2016). *Comunicación interpersonal de adultos con afasia en contextos mediados (Tesis de grado)*. Corporación universitaria iberoamericana, Bogotá, Colombia.
- González, M. Rivas, R. y López, S. (2015). *Caracterización y delimitación del trastorno de la comunicación social (pragmático)*. Revista de estudios e investigación en psicología y educación.

- González, S. Pabón, M. Suarez, Y. y Gómez, O. (1992). *Estrategias Comunicativas Verbales y/o no Verbales Utilizadas por Sujetos Afásicos para la Nominación en tres situaciones Cotidianas*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Gutiérrez, J. Caqueo, A. Ferrer, M. y Fernández, P. (2012). *Influencia de la percepción de apoyo y del funcionamiento social en la calidad de vida de pacientes con esquizofrenia y sus cuidadores*. *Psicothema*, 24(2).
- Herrera, V. Rivera, K. y Velásquez J. (2017). *Importancia de las Estrategias Comunicativas en la Comunicación Interpersonal y la Participación de las Personas Mayores Institucionalizadas. (Énfasis profesional)*. Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá, Colombia.
- Hymes, D. (1974). "Hacia etnografías de la comunicación". En: *Antología de estudios de etnolingüística y sociolingüística*. México: UNAM.
- Jackson, J. (1990). *Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida*. *Revista gerontología clínica. Intervención psicológica y social*. Barcelona: Martínez Roca.
- Leal, F. Espinosa, C. Vega Terrazas, J. y Vega, S. (2012). *Sobrecargas objetivas y nivel de apoyo familiar a pacientes adultos con esquizofrenia: Objective overcharges and familiar support level to adult patients with schizophrenian*. *Revista Salud Uninorte*, 28(2), 218-226.
- López, M. (2014). *El proceso de comunicación entre las personas afectadas por enfermedad de Alzheimer/demencias y sus cuidadores: Una revisión bibliográfica*.
- Mardones, C. Miranda, E. Solís, C. Zelada, P. Alonso, M. y Salazar, R. (2015). *Caracterización de la intervención fonoaudiológica en la demencia tipo Alzheimer en Chile*. *Revista Chilena de fonoaudiología*, 14, 15-26.
- Méndez A. (2015). *Mantenimiento de la comunicación en las personas mayores*. Bogotá: Informe Énfasis Profesional. Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Molins, F. y López, J. (2015). *La simplificación neopositivista del lenguaje de la psicopatología desde una perspectiva post-wittgensteiniana*. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(125), 135-145
- Ochoa, S. Martínez, F. Ribas, M. García, M. López, E. Villellas, R. y Autonell, J. (2012). *Estudio cualitativo sobre la autopercepción del estigma social en personas con esquizofrenia*. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 31(3), 477-489.
- Peñaranda, A. Restrepo, C., Lugo, G. Díaz, S. Valencia, J. Ávila, M. (2014). *Modalidades de atención para el paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia en fase aguda y de mantenimiento*. *Revista colombiana de psiquiatría*, 44, 101-109.
- Poletti, M. Enrici, I. y Adenzato, M. (2012). *Cognitive and affective Theory of Mind in neurodegenerative diseases: neuropsychological, neuroanatomical and neurochemical levels*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(9), 2147-2164.
- Riaño, J. (2012). *Instrumento de evaluación del lenguaje en adultos con afasia o trastorno cognitivo comunicativo (IELAT)*. *Revista Areté*, 12(1), 153-163.
- Rodríguez, V. (2014). *Fonoaudiología e Saúde mental: reorientando o trabalhona perspectiva da atenção psicossocial*. *Revista CEFAC*, 16(3).
- Roldán, R., Castillo, S, y Castillo, S. (2015). *La comunicación en las instituciones sanitarias como herramienta para mejorar la calidad de vida en la vejez*. *Salud y cuidados en el envejecimiento Volumen III*, 191.
- Ruiz, M. Montes, J. Lauffer, J. Álvarez, C. Maurino, J. y Perrino, C. (2012). *Opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) en la sociedad española*. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 5(2), 98-106.
- Sacristán, C. H. (2012). *Capítulo 3: Sobre la dimensión simbólica del déficit verbal. Racionalidad, emoción y experiencia en Pragmática Clínica*. *Foro Hispanico: revista hispanica de Flandes y Holanda*, (44), 47-65.
- Salazar, M. y Aníbarro, P. (2017). *La percepción del paciente con diagnóstico de esquizofrenia paranoide sobre el nivel de comunicación dentro de su sistema familiar*. *Fides et Ratio-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 13(13), 75-94.
- Secretaría De Integración Social. (20 de noviembre de 2013). *Proyecto 742 Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica*. *Universitas Psychologica*, 12(1), 81-94. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/647/64728729009.pdf>
- Vallejos, A. (2017). *Trastornos del Estado de Ánimo en Adultos mayores del Asilo León Ruales*, Ibarra, 2016 (Bachelor's thesis). Watzlawick, Beavin y Jackson (1991). *Teoría De La Comunicación Humana*. Barcelona, España

NEOPADRES: Diseño y Pilotaje de un Programa de Promoción y Prevención desde Fonoaudiología en Unidad de Cuidado Crítico Neonatal

Leidy J Rodríguez R¹

Fanny Galindo T²

Luz A Celis C³.

Resumen

La evidencia reconoce la importancia de las acciones de educación en salud a padres y el impacto positivo de a promoción y prevención, esto ha permitido que las políticas en salud contemplen acciones en la detección temprana de alteraciones y en soportar acciones de atención y estimulación para el desarrollo óptimo en los niños. Objetivo: Diseñar y pilotear un programa de promoción y prevención de alteraciones comunicativas y deglutorias, para padres y madres con hijos en la unidad de recién nacidos, orientado a brindar información y estrategias sobre desarrollo comunicativo y oromotor de sus hijos en la USS Simón Bolívar. Metodología: se enmarca en un proyecto de consultoría desarrollado desde la evaluación y delimitación de necesidades, la creación del programa desde la fundamentación de la evidencia, el pilotaje del programa y la reformulación de este a partir de resultados del pilotaje. Resultados: el pilotaje de mostró acogida y transferencia de estrategias por parte de los padres en los espacios con sus hijos y al egreso institucional. Se motivó a padres y madres a participar en el desarrollo de los bebés. Los profesionales ratificaron la transferencia de las acciones y la importancia de para el grupo interdisciplinar. Conclusión: Se ratificó la necesidad de garantizar acciones de promoción y prevención desde fonoaudiología en niveles de atención de alta complejidad, además de aportes al quehacer fonoaudiológico, y reconocimiento profesional dentro de las rutas integrales de salud en atención inicial.

Abstract

The evidence recognizes the importance of health education actions to parents and the positive impact of promotion and prevention, this has allowed health policies to contemplate actions in the early detection of alterations and in supporting care and stimulation actions for the optimal development in children. Objective: Design and pilot a program for the promotion and prevention of communicative and swallowing disorders, for fathers and mothers with children in the newborn unit, aimed at providing information and strategies on communicative and oromotor development of their children in the USS Simón Bolívar. Methodology: it is part of a consulting project developed from the assessment and definition of needs, the creation of the program from the basis of the evidence, the pilot of the program and the reformulation of this from the results of the pilot. Results: the pilot showed acceptance and transfer of strategies by parents

1 Fonoaudióloga, MSC en Neurociencias. Universidad Manuela Beltrán

2 Fonoaudióloga, Esp. Auditoría y Gerencia en Salud. USS Simón Bolívar, Subred de Servicios de Salud Norte

3 Médico, Pediatra – Neonatóloga. USS Simón Bolívar, Subred de Servicios de Salud Norte

in the spaces with their children and to the institutional discharge. Mothers and mothers were encouraged to participate in the development of babies. The professionals ratified the transfer of the actions and the importance of the interdisciplinary group. Conclusion: The need to guarantee promotion and prevention actions from speech language pathology at levels of care of high complexity was confirmed, as well as contributions to speech language pathology work, and professional recognition within the comprehensive health routes in initial care.

Delimitación del problema

En los últimos años se ha generado evidencia respecto a la importancia de la educación en salud a padres y el impacto de las acciones de promoción y prevención en esta población y en el desarrollo de sus hijos, se desarrollan en torno a la relación vital inicial entre padres y neonatos. Dentro de las condiciones óptimas del desarrollo, están los cuidados nutricionales, de salud y crianza desde el nacimiento. Las sinapsis se desarrollan de manera prolija hasta los 3 años de vida y su efectividad es proporcional a la crianza y cuidado de acuerdo con las necesidades de los niños (Pérez-Escamilla, Rizzoli-Córdoba, Alonso-Cuevas, & Reyes-Morales, 2017).

En el mundo el programa canguro es el más reconocido en esta línea, surgen desde las políticas en salud, nuevas propuestas desde diversas disciplinas que permiten acercar a padres y madres a estrategias basadas en la promoción de la salud y prevención de condiciones desfavorables para el desarrollo de los niños demostrando impactos positivos en el desarrollo de los bebés en diferentes esferas, incluso en el desarrollo físico (Díaz-Gordon, Abreu-Peralta, Gómez-Dáz, & Sandoval-Gómez, 2015).

Los padres de bebés en unidad de cuidado crítico están expuestos a la expectativa del nacimiento, la enfermedad de sus hijos y su recuperación. La primera condición por si misma implica un cambio en la realidad familiar y las demás genera miedos y cambios inesperados de planes frente al final del embarazo y su alta del hospital. Las condiciones de salud del neonato, el contexto hostil y de acceso limitado de estas unidades y la separación de su hijo generan condiciones de estrés en padres y madres. (Campo González, Amador Morán, Alonso Uría, & Ballester López, 2018).

La experiencia de un programa de promoción y prevención en cuidado crítico neonatal aparece desde las necesidades del servicio de fonoaudiología y de la Unidad de Cuidado Crítico Neonatal de la USS Simón Bolívar. Principalmente la necesidad de aporta a la atención de calidad por parte del servicio de fonoaudiología en la UCIN más allá de la atención directa a madres y neonatos, permite extender acciones con los padres y cuidadores en aporte al desarrollo comunicativo y oromotor de los bebés. Las acciones educativas en salud y las temáticas cotidianas en lenguaje cercano y comprensible fomentan el conocimiento y empoderamiento sobre derechos en salud de las madres, sus hijos y sus familias, contribuyendo tanto al desarrollo comunicativo y oromotor, como a la atención temprana para los niños y sus familias, de acuerdo con sus necesidades.

La pregunta que sintetiza el problema de investigación: ¿Cuáles son las características y necesidades de un programa de promoción y prevención para una unidad de cuidado crítico neonatal?

Objetivo General

Diseñar y probar un programa de promoción y prevención de alteraciones comunicativas y deglutorias, para padres y madres con hijos en la unidad de cuidado crítico neonatal, orientado a brindar información y estrategias sobre desarrollo comunicativo y oromotor de sus hijos en la USS Simón Bolívar – Subred de Servicios de Salud Norte.

Objetivos Específicos

- » Identificar la estructura de un programa de promoción y prevención de alteraciones comunicativas y oromotoras dirigido a padres y madres de neonatos de la Unidad de Cuidado Crítico Neonatal de la USS Simón Bolívar.
- » Describir las dinámicas de implementación de un programa de promoción y prevención de alteraciones comunicativas y oromotoras dirigido a padres y madres de neonatos de la Unidad de Cuidado Crítico Neonatal de la USS Simón Bolívar.
- » Analizar resultados de un programa de promoción y prevención de alteraciones comunicativas y oromotoras en los padres y madres de neonatos de la Unidad de Cuidado Crítico Neonatal de la USS Simón Bolívar, desde un proceso de pilotaje.

Aspectos metodológicos

A través del análisis de evidencia científica sobre programas de promoción y prevención para padres de neonatos, junto con las políticas nacionales de primera infancia y atención temprana, se diseñó el programa mediante marco lógico. Se cruzaron las fases) necesidades y expectativas de la Unidad de Cuidado Crítico Neonatal en la USS Simón Bolívar. Se logró el diseño y pilotaje de la propuesta el cual responde a necesidades de los actores (profesionales de la salud, familiares, administrativos) involucrados en el entorno de las unidades de cuidado intensivo neonatal.

Se diseñó un programa de promoción de la salud y prevención de alteraciones comunicativas y oromotoras orientada a padres que tienen sus bebés en la unidad. Luego de realizar el diagnóstico de necesidades se evidenció tiempos de pausa en la sala de espera de los padres sin actividad, lo que se tomó como una oportunidad de brindar información y técnicas a padres y familiares que tienen a sus hijos en la unidad de neonatos. A partir de esto, se planeó el diseño mediante evidencias nacionales e internacionales en procesos de promoción y prevención las cuales pudieran ser transferidas por los padres de familia durante su estancia en la unidad y al egreso, y que apoyaran el desarrollo armónico de los niños.

Se planeó el diseño desde acciones de promoción y prevención que pudieran ser transferidos por los padres durante su estancia en la unidad y al egreso, y que apoyaran el desarrollo armónico de los niños. Para llevar a cabo el programa se tuvo en cuenta tres momentos/fases, los cuales fueron:

- » Diagnóstico de las necesidades: Se realizaron indagaciones y observaciones iniciales con la fonoaudióloga de la unidad, evidenciando la necesidad, por un lado, de implementar acciones de promoción y prevención de la salud a madres, padres y familiares de los neonatos de la Unidad de Cuidado Crítico Neonatal en la USS Simón Bolívar y por otro lado, aprovechar las pausas de espera en la sala exterior de la unidad.
- » Conceptualización y Diseño: En esta fase se estructuró el programa desde bases conceptuales y teóricas que fundamentan los conversatorios y que están relacionados principalmente con temas de desarrollo comunicativo y auditivo, desarrollo oromotor y lactancia materna.
- » Pilotaje: Se llevó a cabo en 6 ciclos desde. El programa contó con la participación de padres, madres y acompañantes como tíos y abuelos, y se llevaba a cabo cuatro días a la semana, 30 minutos cada día en la sala de espera de la Unidad de Cuidado Crítico de la USS Simón Bolívar. Estas disposiciones fueron consensuadas con el personal de la unidad para que no se desplazaran del lugar, ni se aplazaran los tiempos de canguro y alimentación.

Resultados

Los resultados de esta propuesta se sintetizan en dos resultados concretos, el diseño del programa y el pilotaje de este. La revisión de evidencia frente a educación a padres permitió la construcción del Programa Neopadres. El diseño preliminar identifica la estructura temática, la disposición y duración del ciclo y propuestas de material audiovisual y físico para el desarrollo de la experiencia. El Programa se sintetiza con 4 conversatorios con temáticas diversas de 30 minutos. Las temáticas se plantearon desde las necesidades identificadas en la evidencia nacional e internacional y sus nombres se ajustaron para lograr reconocimiento por parte de los padres. Incluye un reconocimiento como Neopadres a quiénes asistieron por lo menos a 3 conversatorios de un ciclo. Se concretó el desarrollo de cada conversatorio en 5 momentos desde la presentación del objetivo, el desarrollo conceptual de cada tema, factores de riesgo, estrategias de estimulación y prevención y retroalimentación.

El segundo resultado del pilotaje del Programa Neopadres, durante 6 ciclos con el propósito de identificar resultados de participación de los padres frente al contenido propuesta y a las estrategias usadas durante los conversatorios. Este ejercicio incluía a profesionales de la Unidad. Los 6 ciclos de desarrollo de Neopadres se llevaron a cabo en 6 semanas. En total se registró la participación de 188 asistencias, que corresponden a padres y madres que habitualmente repetían su asistencia en el ciclo. Los registros mostraron asistencia de 146 mujeres y 42 hombres.

Predominó la asistencia de las madres sobre la asistencia de los padres. Los temas desarrollados durante el programa de Neopadres se replicaron en cada ciclo: Desarrollo promotor, Desarrollo comunicativo, Desarrollo Auditivo y Lactancia materna. La asistencia general se mantuvo similar entre los conversatorios. Entre la asistencia de padres se registró menor participación en el conversatorio sobre Lactancia Materna. Durante cada ciclo los padres obtuvieron el reconocimiento Neopadres por participar en mínimo 3 de 4 conversatorios. En total 17 padres/madres, en promedio 3 graduados por ciclo. La encuesta de percepción frente al programa, sobre facilitadores, tiempos e instrumentos usados durante el mismo, los padres registraron su percepción frente al programa. Así, la encuesta se aplicó al 45% de los asistentes, se analizaron 64 encuestas.

Las encuestas revelaron alto nivel de conformidad con todos los aspectos del Programa Neopadres por parte de los padres y madres asistentes. Se obtuvo algunas respuestas sugerentes sobre el tiempo usado para cada tema y la metodología empleada. La socialización de resultados del pilotaje entre profesionales de la Unidad de Recién Nacidos de la USS Simón Bolívar se hizo en cuatro jornadas. Participaron 41 profesionales entre enfermeras, auxiliares de enfermería y médicos.

Al finalizar la socialización se realizó una encuesta de percepción frente al programa, indagando acerca de los tiempos, la pertinencia de los temas con el objetivo del programa, la propuestas del rediseño y la replicabilidad del programa. Este instrumento fue diligenciado por 37 participantes, correspondientes al 90% de los profesionales asistentes, quienes registraron observaciones, sugerencias o recomendaciones adicionales.

Los profesionales mencionaron oportunidades para conocer las estrategias del programa. Como aporte adicional sugieren un apoyo virtual donde los padres puedan ampliar los temas y reforzar las estrategias.

Conclusiones

De acuerdo con lo planteado y los resultados obtenidos en el diseño y pilotaje del programa se llegan a varias conclusiones. El pilotaje del programa permitió fomentar la visibilidad de fonoaudiología dirigidas a programas de promoción y prevención en niveles de atención diferentes a consulta externa y primer nivel.

Se logró aprovechar los momentos de ocio de los padres en la sala de espera y esto ayudó también a ocupar dicho tiempo y a entrenarlos en acciones que finalmente podrían transferir a los niños dentro de las unidades en los tiempos de atención y de visita. Estrategias de estimulación de la comunicación temprana, de lactancia materna y de desarrollo de la alimentación, fueron acogidas por los padres y ellos mismos, se encargaron de contar su experiencia indicando que implementan dentro de la unidad las estrategias aprendidas, lo mismo ocurrió con los profesionales.

Durante la socialización de los resultados del pilotaje, los profesionales relataron experiencias con los padres en donde efectivamente los papás dentro de la unidad transferían las estrategias aprendidas. Esto favorece el vínculo afectivo entre madre-hijo como lazo emocional, instinto biológico que ocurre en los primeros momentos tras el nacimiento y garantiza la supervivencia del recién nacido, posicionando el apego como condición natural que motiva a la madre a identificar y satisfacer las necesidades del bebé, lo que fomenta el desarrollo neurológico desde las etapas iniciales de desarrollo (Pinto, 2007).

El vínculo inicial ha demostrado ser marcador determinante en el desarrollo en la adquisición de habilidades cognitivas, emocionales y motoras del niño, que se verán en la productividad y felicidad de la vida adulta, el apego, promueve relaciones sanas y seguras con otras personas (Sánchez Pérez, Arévalo Mendoza, Figueroa Olea, & Nájera Nájera, 2014).

Es posible evidenciar que este tipo de programas fomenta la interdisciplinariedad donde la fonoaudiología lidera acciones con los padres, y los demás profesionales orientan y permiten replican las mismas dentro de la unidad. La información desarrollada en el programa permite generar conocimientos antes del egreso institucional, que finalmente los padres se llevan como un plan casero, que minimiza errores o riesgos para los bebés.

De este valor agregado y de las sugerencias de profesionales se propuso ampliar los contenidos del programa a través de una estrategia virtual o interactiva que permitiera acceder a información amplia y didáctica después del alta hospitalaria. Los resultados del programa han sugerido ser replicado en otras instituciones de la Subred Integral de Servicios de Salud Norte, con el objetivo de beneficiar a padres, madres y neonatos. Por tanto, el programa fue incluido dentro del eje de innovación de la subred integrada de salud norte desde 2019- 2.

Esta experiencia confirma que el actuar del fonoaudiólogo en unidades de cuidado crítico va más allá de la atención a usuarios con acciones de evaluación, diagnóstico e intervención, además requiere que los profesionales generen estrategias de promoción y prevención e incluyan dentro de sus objetivos a los cuidadores, familiares, y profesionales del grupo interdisciplinar. En el marco del proyecto ha sido posible esclarecer el rol del fonoaudiólogo en acciones de promoción y prevención en etapas tempranas y en escenarios de alto y mediano riesgo, que de acuerdo con el Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017), hace totalmente pertinente la presencia del fonoaudiólogo en las Rutas Integrales en Salud. Ejemplo de ello es la Subred Integrada de Salud Norte, que desde la USS Simón Bolívar ha apoyado esta iniciativa, e incluso se proyecta la oportunidad de replicarla en otras instituciones que presten servicios a padres y neonatos.

Bibliografía

Campo González, A., Amador Morán, R., Alonso Uría, R., & Ballester López, I. (2018). Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(2), 1-12.

Díaz-Gordon, P., Abreu-Peralta, P., Gómez-Dáz, L. A., & Sandoval-Gómez, C. C. (2015). El buen apego favorece los lazos afectivos entre la madre y su hijo, existen prácticas como la lactancia materna que promueven este efecto, lo que contribuye a su vez a procesos de alimentación efectivos y naturales. (Organización Mundial de la Salud OMS., *Med UNAB*, 17(3), 53-56.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/presentaciones-modelointegral-atencion-salud-mias.aspx>
- Pérez-Escamilla, R., Rizzoli-Córdoba, A., Alonso-Cuevas, A., & Reyes-Morales, H. (2017). *Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala*. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 74(2), 86-97. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhmx.2017.01.007>
- Pinto, F. L. (2007). *Apego y lactancia natural*. *Revista Chilena de Pediatría*, Supl 1, 96-102. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v78s1/art08.pdf>
- Sánchez Pérez, M., Arévalo Mendoza, M. M., Figueroa Olea, M., & Nájera Nájera, R. M. (2014). *Atención del neonato prematuro en la UCIN Centrada en la prevención de factores de riesgo de daño neurológico y promoción del neurodesarrollo*. Coyoacán: Manual Moderno S.A de C.V. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/blioumbp/reader.action?docID=3226401&pg=38>

Producción Narrativa Oral en Escolares con Epilepsia Focal del Lóbulo Temporal y Escolares sin Epilepsia en la Ciudad de Bogotá

Un estudio exploratorio

Alexandra Florez L¹
Maryluz Camargo M²
Jairo A Zuluaga G³.

Resumen

La epilepsia posee un amplio número de comorbilidades asociadas, entre estas el deterioro del lenguaje, sin embargo, en Colombia, no existen investigaciones que indaguen sobre habilidades lingüísticas en niños con epilepsia. Objetivos: Describir y comparar las características de la producción narrativa oral de escolares con y sin diagnóstico de epilepsia focal en la ciudad de Bogotá. Metodología: 10 niños entre los 10 y 12 años con epilepsia del lóbulo temporal fueron pareados por edad y género con 10 niños sin diagnóstico de epilepsia. Los niños produjeron narrativas a partir del libro sin palabras Rana ¿dónde estás? Se analizó la macro y microestructura narrativa, así como también el contenido de las historias. Las variables fueron comparadas por medio de un contraste de hipótesis que permitía determinar si se encontrarían o no diferencias significativas entre los grupos. Resultados: Con un nivel de confianza del 95% se encontraron diferencias significativas en 4 de las 14 variables analizadas en las narraciones, estas son; número de cláusulas simples, cantidad y diversidad de conectores lógicos usados y conjunto de eventos narrados. Conclusiones: Las narraciones de los niños con epilepsia no presentan diferencias significativas en la mayoría de variables en comparación con los niños sin diagnóstico, esto puede estar dado por un fenómeno de reorganización hemisférica de las funciones del lenguaje en pacientes con epilepsia. No obstante, es deseable que este estudio sirva como punto de partida para realizar investigaciones con mayor número de participantes, donde las variables que presentaron diferencias sean analizadas con mayor detalle.

Abstract

A large number of comorbidities like the deterioration of language are related to epilepsy. However, in Colombia, there are no researches which are queried about the linguistic skills in children with epilepsy. Objectives: To describe and compare the characteristics of the oral narrative production of schoolchildren with and without a diagnosis of focal epilepsy in the city of Bogotá. Methodology: 10 children between 10 and 12 years old with temporal lobe epilepsy and 10 children without a diagnosis of epilepsy were matched by age and gender. The children produced narratives from the wordless book "Frog, where are you?". The macro and micro narrative structure was analyzed, as well as the content of the stories. The variables were compared by means of a hypothesis test that allowed us to determine whether significant differences would be

- 1 Fonoaudióloga, MSC Neurociencias. Universidad Nacional de Colombia
- 2 Fonoaudióloga, MSC Lingüística, PHD Filosofía y Lingüística. Universidad Nacional de Colombia
- 3 Médico. Esp. Educación Médica, PHD Biotecnología

found between the groups. Results: With a confidence level of 95%, significant differences were found in 4 of the 14 variables analyzed in the narratives, these are; number of simple clauses, quantity and diversity of logical connectors used and set of narrated events. Conclusions: The narratives of children with epilepsy do not present significant differences in the majority of variables compared to children without diagnosis, this may be due to a phenomenon of hemispheric reorganization of language functions in patients with epilepsy. However, it is desirable that this study helps as a starting point for driving research with a greater number of participants, where the variables that presented differences are analyzed in greater detail.

Delimitación del problema

En Colombia, la prevalencia de la epilepsia es alta y entre los factores de riesgo que aumentan su incidencia están: la pobreza, el estado nutricional de la madre, exposición a violencia, falta de control pre-natal, entre otros (Min Salud, 2016). Por consiguiente, se hacen necesarias investigaciones que contribuyan a la comprensión de la enfermedad. Así mismo, las epilepsias focales son las más frecuentes y existe una alta ocurrencia en niños de edad escolar, ya que la mayoría de crisis aparecen antes de los 18 años (Teixeira y Santos, 2018; Streckas et al., 2013; Vélez y Eslava, 2006), por tanto, estudios que exploren los cambios que pueden presentarse en el neurodesarrollo después de las primeras crisis y que al mismo tiempo planteen estrategias de atención integral para estos pacientes son una necesidad inminente en el contexto nacional.

Sin embargo, caracterizar la epilepsia no es una tarea fácil. Esta neuropatología abarca varios síndromes que difieren en las manifestaciones clínicas, la etiología, la edad de inicio y las características neurofisiológicas, por lo tanto, no presenta una caracterización única y generalizable (Teixeira y Santos, 2018). Además, existe cada vez mayor consenso de que muchas de las epilepsias están asociadas con comorbilidades tales como problemas de aprendizaje, psicológicos y de conducta (Scheffer, et al., 2017; Vannest, et al., 2015), con compromiso de la salud, el desarrollo, la educación y la calidad de vida (Oh et al., 2017).

No obstante, aunque muchos estudios reconocen las comorbilidades de la epilepsia, no hay informes de la incidencia de problemas de lenguaje observados en esta población en cualquiera de las principales revistas de trastornos de la comunicación a nivel mundial (Streckas et al., 2013; Steinberg et al., 2013), es así como el lenguaje en pacientes con epilepsia todavía es abordado superficialmente por la literatura (Streckas et al., 2013; Teixeira y Santos, 2018), especialmente en niños con inteligencia promedio, ya que algunas medidas lingüísticas han sido exploradas junto con otras funciones cognitivas como parte de un examen neuropsicológico (Dutta, Murray, Miller y Groves, 2018), pero pocos estudios han examinado una gama más amplia de habilidades del lenguaje (Dutta et al., 2018; Caplan et al., 2009; Goldberg et al., 2009).

Pese a lo anterior y aunque algunos estudios a nivel mundial han realizado análisis de las habilidades lingüísticas; la heterogeneidad de la población estudiada, el uso de múltiples metodologías utilizadas y la aplicación de innumerables tareas distintas en la evaluación, ha conducido a una falta de consenso con respecto al desempeño lingüístico de los pacientes con epilepsia en los resultados de investigación (Teixeira y Santos, 2018). Por tal razón, este estudio se formuló la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta de investigación ¿Qué diferencias existen en la producción narrativa oral de escolares con epilepsia focal del lóbulo temporal, en comparación con niños sin diagnóstico de epilepsia hablantes del español colombiano?

Objetivo general

Comparar las características de la producción narrativa oral de escolares entre los 10 y los 12 años con y sin diagnóstico de epilepsia focal, hablantes del español colombiano en la ciudad de Bogotá, a partir del relato de un cuento.

Objetivos específicos

- » Describir la producción narrativa oral de escolares con epilepsia focal del lóbulo temporal de edades entre los 10 y los 12 años, hablantes del español colombiano en la ciudad de Bogotá.
- » Describir la producción narrativa oral de escolares sin diagnóstico de epilepsia entre los 10 y los 12 años, hablantes del español colombiano en la ciudad de Bogotá.
- » Comparar la producción narrativa oral de escolares con y sin diagnóstico de epilepsia focal entre los 10 y los 12 años, hablantes del español colombiano en la ciudad de Bogotá.
- » Validar o rechazar la hipótesis sobre la existencia de diferencias entre la producción narrativa oral de niños sin diagnóstico y con diagnóstico de epilepsia focal, hablantes del español colombiano en la ciudad de Bogotá.

Aspectos metodológicos

Se realizó un estudio descriptivo, exploratorio de corte transversal, que buscó comparar las características de la producción narrativa oral de los escolares indicados en los objetivos, puesto que, “la comparación es el instrumento apropiado, en situaciones en las que el número de casos bajo estudio es demasiado pequeño (...)” (Pérez, 2007, p.1) y constituye un proceso orientado, sobre todo, a poner hipótesis a prueba.

En esta investigación se realizó un contraste de hipótesis que permitió aceptar o rechazar la hipótesis nula H_0 que planteó que no se encontrarían diferencias significativas entre las historias producidas oralmente por los niños con y sin diagnóstico de epilepsia.

Los datos utilizados en este estudio fueron muestras de la producción narrativa de los participantes. Para lograrlas se utilizó el libro sin palabras Rana, ¿dónde estás? (Mayer, 1969), uno de los más utilizados en las investigaciones sobre narrativas (Acosta, et al., 2017; Awad, et al., 2007; Baixauli, et al., 2016; Keven, et al., 2018; Mills y Fox, 2016; Mills, Mahurin y Steele, 2017; Norbury y Bishop, 2003; Ordóñez, 2012; Reilly, Losh, Bellugi y Wulfeck, 2004; Streckas et al., 2013; Steinberg, et al., 2013).

Las fases de investigación fueron:

Fase 1. Revisión de base de datos e historias clínicas en Agilmed

Se solicitó a la LICCE, la lista de pacientes con diagnóstico de epilepsia focal, con edades comprendidas entre los 10 y 12 años, que asistieron al servicio médico y/o terapéutico desde el año 2013, hasta el 2018. Se revisaron todas las historias clínicas a través del software Agilmed (programa de gestión en salud), registradas por los profesionales en salud de la LICCE. Se seleccionaron los pacientes que cumplían con los siguientes criterios: niños con diagnóstico de epilepsia focal dado por un especialista en neuropediatría y evidencia de actividad epileptogénica en lóbulo temporal o fronto-temporal (verificado por medio de resultados de encefalograma y/o telemetría); sin evidencia de discapacidad intelectual u otras enfermedades neurológicas y/o del desarrollo reportadas en la historia clínica. Los niños que cumplían con los criterios mencionados pasaron a la segunda etapa (recolección de la muestra).

Fase 2. Recolección de la muestra:

Se contactó telefónicamente a los padres de los casos, donde se informó sobre el objetivo de investigación y se citaron – cuando estuvieron de acuerdo en participar- a la LICCE para la sesión de exploración narrativa

(etapa 3). Los niños y niñas del grupo control fueron convocados por medio de las redes sociales, los padres interesados en que sus hijos participaran y que cumplieran con los criterios de inclusión se citaron para la siguiente etapa.

Fase 3. Exploración narrativa:

Se explicó al representante legal (madre o padre) y al niño los detalles de la investigación; haciéndoles conocer sus riesgos/beneficios y se solicitó la firma del consentimiento y asentimiento informado (ver formatos en el Anexo C y D). Posteriormente, se realizó una entrevista al padre o madre, de donde se recolectó información relacionada con la historia clínica de los participantes, así como antecedentes pre, peri y post natales. Finalmente, se le pidió al niño que observara detenidamente y en silencio el libro sin palabras Rana, ¿dónde estás? y se le solicitó que narrara oralmente la historia representada en las ilustraciones, permitiéndole –durante la narración- que siguiera mirando las imágenes. El investigador permaneció distante al niño y se realizó una grabación de audio, utilizando una grabadora de voz digital. Posteriormente, a todos los participantes se les aplicó la escala de inteligencia de Wechsler para niños IV (WISC IV), con el propósito de identificar el índice de coeficiente intelectual total (C.I.T), el cual debía ser mayor a 80 (criterio de inclusión en este estudio). Los participantes que cumplieron con el criterio de C.I.T > 80, pasaron a la siguiente etapa (análisis lingüístico). La prueba WISC IV fue aplicada por un profesional en psicología.

Fase 4. Análisis lingüístico:

Se hizo transcripción ortográfica de todas las muestras narrativas tomadas en la tercera etapa según las convenciones del software SALT; tanto del grupo control, como de los casos. SALT, versión Student 18.3.15 (Systematic Analysis of Language Transcripts -Miller, 1982-), permitió extraer la información de manera organizada y rápida. SALT es un software que “ofrece un análisis estandarizado de la sintaxis, la morfología, el léxico, el discurso, la fluidez y la velocidad del habla, con objeto de evaluar la capacidad de comprensión y producción textual-narrativa de los niños” (López, Duque, Camargo y Ovalle, 2014). Además, compara resultados con pares típicos, produce resultados completos con muestras cortas y genera resultados de evaluación fáciles de usar (Miller, 1982).

Fase 5. Análisis estadístico:

Se realizó un análisis descriptivo de los datos, utilizando el software “R”. Por tanto, para cada unidad de análisis se calculó: el percentil 0 (mínimo), 25, 50 (mediana) 75, 100 (máximo), la media y desviación estándar; se realizó el mismo estudio en las dos muestras con iguales parámetros de referencia, para garantizar igualdad de condiciones en la toma de datos. El contraste de hipótesis se realizó mediante el uso de la prueba T en las variables que reportaban (según la prueba de normalidad Shapiro-Wilk) datos tendientes a una distribución normal. Sin embargo, para los datos que no cumplieron lo anterior se usó la prueba no-paramétrica Wilcoxon.

Fase 6. Análisis de resultados y discusión:

Mediante el contraste de hipótesis se rechaza o afirma la hipótesis nula H_0 , a partir de lo cual se realizó el análisis y discusión del presente estudio.

Resultados

Se consideraron 14 variables organizadas en diferentes grupos de análisis; productividad, riqueza léxica, complejidad lingüística, cohesión y contenido de la narración. Para encontrar si las diferencias entre los grupos eran significativas se realizó un contraste de hipótesis, teniendo en cuenta que la hipótesis de trabajo planteada en esta investigación sugirió la existencia de diferencias significativas en la producción narrativa oral entre el grupo de casos y controles, y que esta hipótesis fue motivada por los resultados expuestos en diversas investigaciones que encontraron puntajes más bajos en la competencia lingüística de pacientes con diagnóstico de epilepsia, en comparación con grupos control (Elverman et al., 2019; Lomlomdjan et al., 2017; Systad et al., 2017; Trimmel et al., 2017; Yurchenko et al., 2017; Verly et al., 2017; Amaral et al., 2015; Besseling et al., 2013; Filippini et al., 2013; Steinberg et al., 2013; Strekas et al., 2013; Overvliet et al., 2013; Overvliet et al., 2011, Goldberg et al., 2009; Bell et al., 2003, Caplan et al., 2001; Field et al., 2000).

Por consiguiente y dando respuesta a la pregunta planteada en este estudio, los grupos difieren significativamente en 4 de las 14 variables de producción narrativa oral; el grupo de casos mostró puntajes significativamente diferentes en las siguientes variables: uso de cláusulas simples, cantidad-diversidad de conectores lógicos y contenido de la narración especialmente en el conjunto de eventos. En las variables correspondientes al grupo de productividad, riqueza léxica y complejidad lingüística se encontraron diferencias, pero estas no son estadísticamente significativas.

Conclusiones

- » Este es el primer estudio en Colombia en realizar una comparación de las habilidades narrativas orales entre niños con epilepsia y un grupo control, por tanto, se desarrolló un estudio exploratorio con el propósito de servir como punto de partida para futuras investigaciones con mayor número de participantes.
- » Para mitigar las limitaciones derivadas de un tamaño muestral pequeño, se realizó un contraste de hipótesis comparando el grupo de pacientes con un grupo control debido a que la comparación sirve como instrumento en investigaciones donde el grupo de casos bajo estudio es pequeño, además se intentó homogeneizar los grupos de participantes pareando por edad y género los casos y los controles.
- » El C.I.T fue un criterio de inclusión para todos los participantes, realizar el estudio en niños con epilepsia que obtuvieron puntajes promedios en prueba de rendimiento intelectual, mitigó los sesgos en el estudio de encontrar diferencias en las habilidades de producción narrativa oral debido a déficit cognitivo y/o discapacidad intelectual. Además, los puntajes de C.I.T no demostraron diferencias significativas entre los grupos, obteniendo así muestras similares en sus habilidades intelectuales.
- » Las variables analizadas fueron 14 distribuidas en 5 grupos de análisis: productividad, diversidad léxica, complejidad lingüística, cohesión y contenido de la narración, la mayoría de las variables no demostraron diferencias significativas entre los grupos, pero si puntajes levemente inferiores por parte del grupo de casos, solamente cuatro variables demostraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos; número de cláusulas simples, cantidad y diversidad de conectores lógicos y conjunto de eventos en el contenido de la narración.
- » En el grupo de análisis de complejidad lingüística, específicamente en la complejidad sintáctica, el grupo de casos utilizó un número significativamente mayor de cláusulas simples en comparación con los controles, esto indica que las narraciones de los casos están construidas con

estructuras menos complejas que el grupo control, además, este uso preferente de estructura simples está relacionado con alteraciones lingüísticas, no obstante, en este estudio no se puede concluir que los casos tengan problemas del lenguaje, debido a que no se encontraron diferencias significativas en el uso de estructuras complejas como cláusulas coordinadas, subordinadas y yuxtapuestas.

- » En el grupo de análisis de cohesión, los casos obtuvieron puntajes significativamente más bajos en cantidad y diversidad de conectores lógicos comparados con el grupo control, esto puede estar dado por dificultades en la memoria de trabajo, reportadas en otro estudio. Así mismo, este escaso uso de conectores puede comprometer la complejidad sintáctica usada en las narraciones, un ejemplo de ello es que el grupo de casos construyó un mayor número de oraciones yuxtapuestas en comparación con el grupo control, es decir que usó menos conectores para unir las cláusulas lo que derivaba en oraciones complejas sin nexos, en otras palabras, cláusulas yuxtapuestas.
- » El grupo de casos también produjo significativamente menos eventos en el contenido de la narración, generando narraciones con menos episodios en comparación con el grupo control.
- » La hipótesis planteada en este estudio sugirió la existencia de diferencias significativas en la producción narrativa oral de niños con epilepsia focal y niños sin el diagnóstico, esta hipótesis solo pudo ser aceptada en 4 de las 14 variables de la investigación, esto puede estar dado por cambios en la neurofisiología del lenguaje en niños con epilepsia focal, ya que varias investigaciones han reportado activaciones contralesionales y una reorganización hemisférica de las funciones del lenguaje, que puede compensar alteraciones lingüísticas dadas por lesiones focales en áreas específicas.
- » Está bien documentada la relación de epilepsias centro-temporales y alteraciones del lenguaje en la literatura mundial, sin embargo, es poco explorada esta relación con otro tipo de epilepsias focales, se ha comprobado que focos epilépticos lejanos de regiones cerebrales relacionadas con lenguaje (por ejemplo epilepsias focales del lóbulo occipital) han mostrado desempeños igualmente deteriorados en habilidades narrativas que focos en el lóbulo temporal, demostrando un cambio de paradigma frente a la teoría localizacionista y dando fuerza a la hipótesis que afirma la existencia de redes neuronales lingüísticas que involucran regiones dispersas del cerebro.

Bibliografía

- Acosta, V., Moreno, A. y Axpe, A. (2017). *La detección e intervención en habilidades narrativas en niños con trastorno específico del lenguaje en contextos educativos*. *Educación XX1*, 20 (2) pp. 387-404. Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/19053>.
- Amaral, Ml., Casali, RL., Boscariol, M., Lunardi, LL., Guerreiro, MM. y Colella-Santos, MF. (2015). *Temporal Auditory Processing and Phonological Awareness in Children with Benign Epilepsy with Centrotemporal Spikes*. *Biomed Research International*. Vol. 2015. Doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2015/256340>
- Awad, M., Warren, J., Scott, S., Turkheimer, F. y Wise, R. (2007). *A Common System for the Comprehension and Production of Narrative Speech*. *The Journal of Neuroscience*, 27 (43), 11455-11464. Recuperado de: <http://www.jneurosci.org/content/27/43/11455>.
- Baixauli, I., Colomer, C., Roselló, B. y Miranda, A. (2016). *Narratives of children with high-functioning autism spectrum disorder: A meta-analysis*. *Research in Developmental Disabilities*. 59234-254. Doi: 10.1016/j.ridd.2016.09.007
- Bell, B., Dow, C., Watson, ER., Woodard, A., Hermann, B. y Seidenberg, M. (2003). *Narrative and Procedural Discourse in Temporal Lobe Epilepsy*. *Journal of the International Neuropsychological Society*. Vol. 9, pp. 733- 739.

- Besseling, RM., Overvliet, GM., Jansen, JF., Van der Kruijs, SJ., Vles, JS., Ebus, SC., Hofman, PA., Louw, Ad., Aldenkamp, AP y Backes, WH. (2013). Aberrant functional connectivity between motor and language networks in rolandic epilepsy. *Epilepsy Research*. 107(3), 253-262. Recuperado de: <http://resolver.ebscohost.com.ez-proxy.unal.edu.co/openurl?sid=EBSCO%3aedseip&genre=article&issn=09201211&ISBN=&volume=107&issue=3&date=20131201&page=253&pages=253-262&title=Epilepsy+Research&atitle=Aberrant+functional+connectivity+between+motor+and+language+networks+in+rolandic+epilepsy&aurl=Bes-seling%2c+Ren%2c+A9+M.H.&id=DOI%3a10.1016%2fj.epilepsyres.2013.10.008&site=ftf-live>
- Caplan R., Guthrie, D., Komo, S., Shields, WD., Chayasirisobhon, S., Kornblum, HI., Mitchell, W. y Hanson, R. (2001). Conversational Repair in Pediatric Epilepsy. *Brain and Language*. Vol. 78, pp. 82–93. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Conversational+Repair+in+Pediatic+Epilepsy>.
- Caplan, R., Siddarth, P., Vona, P., Stahl, L., Bailey, C., Gurbani, S., Sankar, R y Shields, D. (2009). Language in pediatric epilepsy. *Epilepsia*, 50 (11), 2397–2407. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1528-1167.2009.02199.x/full>
- Dutta, M., Murray, L., Miller W. y Groves, D. (2018). Effects of Epilepsy on Language Functions: Scoping Review and Data Mining Findings. *American Journal of Speech-Language Pathology*. Vol. 27, pp. 350–378. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Effects+of+Epilepsy+on+Language+Functions%3A+Scoping+Review+and+Data+Mining+Findings>.
- Elverman, KH., Resch, ZJ., Quasney, EE., Sabsevitz, DS., Binder, JR. y Swanson, SJ. (2019). Temporal lobe epilepsy is associated with distinct cognitive phenotypes. *Epilepsy & Behavior*. Vol. 96, pp. 61-68. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31077942>
- Field SJ., Saling, MM. y Berkovic, SF. (2000). Interictal Discourse Production in Temporal Lobe Epilepsy. *Brain and Language*. Vol. 74, pp. 213-222. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10950915>.
- Filippini, M., Boni, A., Giannotta, M., Gobbi, G. (2013). Neuropsychological development in children belonging to BECTS spectrum: Long-term effect of epileptiform activity. *Epilepsy & Behavior*. Vol 28, pp. 504-511 Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Neuropsychological+development+in+children+belonging+to+BECTS+spectrum%3A+Longterm+effect+of+epileptiform+activity>.
- Goldberg, H., Gonen, O., Sadeh, M., Kivity, S., Shuper, A e Indibr, D. (2009). Neuropsychological aspects of benign childhood epilepsy with centrotemporal spikes. *SEIZURE*. 19 (1), 12-16. Recuperado de: <http://explore.bl.uk/primolib/library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&gathStatTab=true&ct=display&fn=search&doc=ETOCR-N613373549&indx=1&reclids=ETOCR264176813>.
- Keven, N., Kurczek, J., Rosenbaum, R.S. y Craver, C.F. (2018). Narrative construction is intact in episodic amnesia. *Neuropsychologia*, (110), 104- 112. Doi: [10.1016/j.neuropsychologia.2017.07.028](https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2017.07.028).
- Lomlondjian, C., Múnera, C., Low, D., Terpiluk, V., Solis, V. y Kochen, S. (2017). The right hemisphere's contribution to discourse processing: A study in temporal lobe epilepsy. *Brain & Language* 171, 31–41. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0093934X16300177?via%3Dihub>.
- López, L. S., Duque, C. P., Camargo, G. L. y Ovalle, A. (2014). Comprensión y producción textual narrativa en preescolares. *Psicología Desde El Caribe*, (1), 39. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPDF/213/21330429003/Comprension%20y%20produccion%20textual%20narrativa%20en%20preescolares/6>.
- Mayer, M. (1969). *Frog, where are you?* Nueva York: Penguin Books.
- Miller, J. (1982). *Systematic Analysis of Language Transcripts (SALT) Brochure*. Recuperado de: http://saltsoftware.com/media/wysiwyg/SALT_18_Brochure.pdf
- Mills, M. T. y Fox, M. (2016). Language variation and theory of mind in typical development: an exploratory study of school-age African American narrators. *American Journal of Speech-Language Pathology*, (3), 426. Doi: [10.1044/2016-AJSLP-15-0038](https://doi.org/10.1044/2016-AJSLP-15-0038).
- Mills, M. T., Mahurin-Smith, J. y Steele, S. C. (2017). Does Rare Vocabulary Use Distinguish Giftedness from Typical Development? A Study of School-Age African American Narrators. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26(2), 511-523. Doi: [10.1044/2016-AJSLP15-0157](https://doi.org/10.1044/2016-AJSLP15-0157).
- Ministerio de Salud. (2017). *Abecé Sobre La Epilepsia*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-epilepsia.pdf>.
- Norbury, C. F. y Bishop, D.M. (2003). Narrative skills of children with communication impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, (3). 287. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12851080>.

- Oh, A., Thurman, D.J., y Kim, H. (2017). Comorbidities and risk factors associates with newly diagnosed epilepsy in the U.S. pediatric population. *Epilepsy and Behavior*. 230. Doi: [10.1016/j.yebeh.2017.07.040](https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2017.07.040).
- Ordoñez, C. L. (2012). Narrar en español o en inglés: ¿Pensamos diferente? *Forma y Función*. 25 (2). 185-215. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/formayfuncion/article/view/39856/43> 261.
- Overvliet, G., Aldenkamp, A., Klinkenberg, S., Vles, J., y Hendriksen, J. (2011). Impaired language performance as a precursor or consequence of Rolandic epilepsy? *JOURNAL OF THE NEUROLOGICAL SCIENCES*. 304 (1-2), 71-74. Recuperado de: http://explore.bl.uk/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&gathStatTab=true&ct=display&fn=search&doc=ETOCRN613373549&indx=1&reclids=ETOCRN288436550.
- Overvliet, G., Besseling, R.M., Van der Kruijs, S.J., Vles, J. S. H.; Backes, W.H., Hendriksen, J.G., Ebus, S.C., Jansen, J.F., Hofman, P.A y Aldenkamp, A. (2013). Clinical evaluation of language fundamentals in Rolandic epilepsy, an assessment with CELF-4. *European Journal of Pediatric Neurology*. 17(4), 390-396. Recuperado de: <http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/eds/detail/detail?vid=2&sid=f0ec88c0-8b04-46c4-9d23-4edcc356579b%40sessionmgr4010&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=RN333298920&db=edsbl>.
- Pérez, A. (2007). *El Método Comparativo: Fundamentos y Desarrollos Recientes*. Departamento de Ciencia Política Universidad de Pittsburgh. Recuperado de: <http://www.pitt.edu/~asp27/USAL/2007.Fundamentos.pdf>
- Reilly, J., Losh, M., Bellugi, U. y Wulfeck, B. (2004). Frog, where are you? Narratives in children with specific language impairment, early focal brain injury, and Williams's syndrome. *Brain and Language*. (2) 229. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14965544>.
- Teixeira, J. y Santos ME. (2018). Language skills in children with benign childhood epilepsy with centrotemporal spikes: A systematic review. *Epilepsy & Behavior*. Vol 84, pp. 15-21. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Language+skills+in+children+with+benign+childhood+epilepsy+with+centrotemporal+spikes%3A+A+s+systematic+review>
- Trimmel, K., Sachsenweger, J., Lindinger, G., Auff, E., Zimprich, F y Patariaia, E. (2017). Lateralization of language function in epilepsy patients: A highdensity scalp-derived event-related potentials (ERP) study. *Clinical Neurophysiology: Official Journal Of The International Federation Of Clinical Neurophysiology [Clin Neurophysiol]*. 128 (3), pp. 472-479. Recuperado de: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/eds/detail/detail?vid=9&sid=444d94a9-84fa-470b-9998-2ce87aaba53a%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=28160753&db=mdc>
- Scheffer, I.E., Berkovic, S., Capovilla, G., Connolly, M.B., French, J., Guilhoto, L., y ... Zuberi, S.M. (2017). ILAE classification of the epilepsies: position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*. (4). 512. Doi: 10.1111/epi.13709.
- Steinberg, M. E., Ratner, N. B., Gaillard, W y Berl, M. (2013). Fluency patterns in narratives from children with localization related epilepsy. *Journal of Fluency Disorders [J Fluency Disord]*. Vol. 38 (2), pp. 193-205. Recuperado de: <http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/eds/detail/detail?vid=15&sid=f0ec88c0-8b04-46c4-9d23-4edc-c356579b%40sessionmgr4010&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=23773671&db=mdc>
- Strekas, A., Ratner, NB., Berl, M. y Gaillard, WD. (2013) Narrative abilities of children with epilepsy. *International Journal Language Communication Disorders*. Vol. 48 (2), pp. 207-219. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23472960>.
- Systad, S., Bjørnvold, M., Markhus, R. y Lyster, SH. (2017). Watch the language! Language and linguistic-cognitive abilities in children with nocturnal epileptiform activity. *Epilepsy & Behavior*. Vol. 66, pp. 10-18. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Watch+the+language!+Language+and+linguistic+cognitive+abilities+in+children+with+nocturnal+epileptiform+activity>
- Vannest, J., Tenney, J., Gelineau, R., Maloney, T y Glauser, T. (2015). Cognitive and behavioral outcomes in benign childhood epilepsy with centrotemporal spikes. *Epilepsy and Behavior*. 45, 85-91. Recuperado de: http://explore.bl.uk/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&gathStatTab=true&ct=display&fn=search&doc=ETOCRN613373549&indx=1&reclids=ETOCRN369699063
- Vélez, A. y Eslava-Cobos, J. (2006). *Epilepsy in Colombia: Epidemiologic Profile and Classification of Epileptic Seizures and Syndromes*. *Epilepsia*, (1). 193. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16417549>
- Verly, M., Gerrits, R., Lagae, L., Sunaert, S., Rommel, N y Zink, I. (2017). Evaluation of the language profile in children with rolandic epilepsy and developmental dysphasia: Evidence for distinct strengths and weaknesses. *Brain and Language*. Vol. 170, 18. Recuperado de: <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/eds/detail/detail?vid=11&sid=444d94a9-84fa-470b-9998-2ce87aaba53a%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=edsqcl.518432313&db=edsgao>

Yurchenko, A., Golovteev, A., Kopachev D. y Dragoy, O. (2017). *Comprehension and production of nouns and verbs in temporal lobe epilepsy. Epilepsy & Behavior. Vol. 75, pp. 127-133. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28858722>.*

Resultados de Posturografía en Niños entre 6 a 11 años con Edad Auditiva no Compensada

Amanda Páez Pinilla¹

Karen Prado Ortiz²

Diana Marcela Suárez³

Irma Carvajalino⁴

Luz Yadira Grimaldos⁵

Ana Ximena Rivera⁶

Resumen

La presente investigación busca describir y analizar los resultados de la posturografía en niños entre 6 y 11 años con pérdida auditiva, quienes no han compensado su edad auditiva con respecto a su edad cronológica, usuarios de audífonos e implantes cocleares, comparados con normo-oyentes. Fueron evaluados dos grupos: el grupo control conformado por 32 niños con sensibilidad auditiva periférica normal y el grupo de estudio, conformado por 16 niños con pérdida auditiva, quienes usan amplificación auditiva y asisten a la Fundación CINDA para rehabilitación, con el fin de cerrar el GAP existente entre su edad cronológica y su edad auditiva. En la evaluación audiológica se aplicó anamnesis, revisión de historia clínica, audiometría tonal para la verificación de la sensibilidad auditiva periférica y posturografía, con un equipo de la marca NeuroCom, realizándose las siguientes pruebas: Integración Sensorial en Balance-modificado (CTSIB-M), Límites de Estabilidad (LOS) y Distribución de Peso (WHT). Entre los resultados se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos de estudio para las tres pruebas en distintas variables. Como conclusión se determinó que:

- » Se observaron diferencias sucesivas en los tres grupos de edad, indicando un componente de neuromaduración para responder a las pruebas.
- » Los niños del grupo de control, se desempeñaron con niveles de respuesta más altos que quienes tienen pérdida auditiva, confirmándose la relación funcional entre los sistemas auditivo, vestibular y del equilibrio.
- » La intervención con terapia ocupacional influyó positivamente los resultados en la posturografía, sobre todo en el grupo de 10 a 11 años.

1 Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Magister Ciencias de la Educación. Universidad Nacional de Colombia.

2 Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia.

3 Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia.

4 Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Esp. Docencia Universitaria. Fundación CINDA

5 Fonoaudióloga. Biosigma

6 Terapeuta Ocupacional, Integración sensorial. Fundación CINDA

Abstract

The present research seeks to describe and analyze the results of posturography in children between 6 and 11 years old with hearing loss, who have not compensated their hearing age with respect to their chronological age, users of hearing aids and cochlear implants, compared with normal hearing. Two groups were evaluated: the control group made up of 32 children with normal peripheral hearing sensitivity and the study group, made up of 16 children with hearing loss, who use hearing amplification and attend the CINDA Foundation for rehabilitation, in order to close the GAP between your chronological age and your hearing age. In the audiological evaluation, anamnesis, review of clinical history, tonal audiometry was applied to verify peripheral hearing sensitivity and posturography, with a NeuroCom brand equipment, performing the following tests: Balanced-modified Sensory Integration (CTSIB-M), Stability Limits (LOS) and Weight Distribution (WHT). Among the results, statistically significant differences were found between the two study groups for the three tests in different variables. As a conclusion it was determined that:

- » Successive differences were observed in the three age groups, indicating a neuromaturation component to respond to the tests.
- » The children in the control group performed with higher response levels than those with hearing loss, confirming the functional relationship between the auditory, vestibular and balance systems.
- » The intervention with occupational therapy positively influenced the results in posturography, especially in the group of 10 to 11 years.

Delimitación del problema

Es importante que el abordaje para la evaluación, diagnóstico e intervención del niño con deficiencia auditiva se enfoque integralmente, considerando tanto al sistema auditivo como al vestibular, dadas las estrechas relaciones anatómicas, fisiológicas y patológicas existentes entre los dos. La complejidad del sistema auditivo y vestibular se explica por las múltiples vías, decusaciones, sinapsis y asociaciones con otros sistemas sensoriales, tanto a nivel periférico como central, de acuerdo con Goycolea (2007): “Las ondas sonoras que viajan por el aire estimulan los receptores vestibulares del oído interno para mandar impulsos a los centros auditivos del tallo cerebral. Estos núcleos procesan los impulsos auditivos junto con los impulsos provenientes del sistema vestibular” (p.11). Así, el sistema nervioso central debe integrar la información sensorial proveniente desde los sistemas auditivo, vestibular, visual y somatosensorial, para el desarrollo y control del equilibrio estático y dinámico.

Para la intervención exitosa del deficiente auditivo, hace diferencia la detección, identificación e intervención temprana, con ayudas auditivas electroacústicas y técnicas de rehabilitación, antes de cumplir con los periodos críticos de desarrollo neurológico, importantes por plasticidad en la especialización funcional cortical. La edad auditiva para Cole (2015) es un concepto útil porque da cuenta del tiempo que el niño necesita para reconocer y procesar la información auditiva e inicia cuando el niño lleva tecnología auditiva apropiadamente seleccionada y ajustada, es decir, que se asume desde el inicio del proceso de intervención, cuando el deficiente auditivo tiene acceso al sonido e inicia un proceso formal de desarrollo de sus habilidades auditivas.

Llama la atención que en algunos niños el proceso de rehabilitación de las habilidades auditivas se produce con mayor lentitud y el cierre de la diferencia o GAP entre edad auditiva y edad cronológica, no se alcanza en el tiempo esperado. Se buscan entonces otros factores asociados que puedan estar limitando el desarrollo normal de este proceso y uno de ellos podría ser las diferencias en el desarrollo paralelo del

sistema vestibular, debido a que cuando se detecta la deficiencia auditiva en los niños, la intervención se enfoca en el desarrollo de las habilidades auditivas y del lenguaje oral, desconociendo la importancia del desarrollo paralelo del sistema vestibular y del equilibrio.

Para implementar actividades de intervención vestibular y del equilibrio, integradas a las auditivas, se requiere ampliar los conocimientos relacionados con el desarrollo y procesos madurativos vestibulares, estudiando y caracterizando resultados objetivos mediante tecnología de punta, como la Posturografía, según lo refiere Marulanda y Tovar (2017). Se espera que los resultados del presente estudio se puedan utilizar para proponer actividades de intervención que integren el desarrollo de los sistemas auditivo, vestibular, visual y somatosensorial.

Objetivo general

Describir y analizar los resultados de la posturografía en niños entre 6 y 11 años, con deficiencia auditiva, quienes no han logrado con la intervención compensar su edad auditiva en relación con su edad cronológica.

Objetivos Específicos

- » Describir y analizar los resultados de la posturografía, mediante la Prueba de Integración Sensorial del Balance (CTSIB) modificado, los Límites de Estabilidad (LOS) y la Distribución de Peso (WHT), en un grupo de control, conformado por niños de similares edades, sin antecedentes neurotológicos conocidos y sensibilidad auditiva periférica bilateral dentro de límites normales, para establecer una normativa.
- » Describir y analizar los resultados de la posturografía, mediante la Prueba de Integración Sensorial del Balance (CTSIB) modificado, los Límites de Estabilidad (LOS) y la Distribución de Peso (WHT), en los sujetos en estudio, para caracterizar su neurodesarrollo vestibular.
- » Establecer las posibles relaciones de los resultados de la posturografía, entre el grupo de estudio y el grupo de control.

Aspectos metodológicos

Estudio dentro del paradigma cuantitativo, con método descriptivo, correlacional y técnica aplicada, para establecer las posibles relaciones entre las variables estudiadas; para la resolución de los problemas estadísticos generados en el presente estudio se realizaron los siguientes análisis:

- » Análisis descriptivo de los datos.
- » Intervalos de confianza para la propuesta de una normativa en niños, para próximos diagnósticos.
- » Análisis de Varianza para ver los efectos de cambio en las diferentes situaciones durante la prueba del CTSIB.
- » Comparación de grupos por medio de pruebas no paramétricas, tales como la prueba de Wilcoxon.

Población

Niños entre 6 y 11 años, con pérdida auditiva neurosensorial bilateral, quienes asisten regularmente a la Fundación CINDA para intervención integral (fonoaudiológica, audiológica, psicológica, pedagógica y de terapia ocupacional). Los sujetos fueron identificados por censo entre quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. El censo también fue depurado por quienes no contaban con consentimiento informado de sus padres o acudientes, para dar cumplimiento con las normas éticas relacionadas con la atención en salud de menores de edad. Para el grupo de control, participaron 32 niños con sensibilidad auditiva periférica dentro de límites normales, en el mismo rango de edades, sin antecedentes neuro-otológicos conocidos.

Recursos

Los recursos fueron aportados por las instituciones participantes, de la siguiente manera:

- » Universidad Nacional de Colombia: Recurso humano representado en una docente de Audiología a cargo de la cátedra “Trabajo de grado”, dos estudiantes de Fonoaudiología quienes cursan la cátedra de trabajo de grado, el Docente de Estadística a cargo de la cátedra “Consultoría estadística” y sus cuatro estudiantes.
- » Centro para la investigación y la información del deficiente auditivo CINDA: Recurso humano representado en la directora de Audiología con acceso a la población en estudio y una Terapeuta Ocupacional, quien realiza la atención directa a los niños del grupo de estudio. Recurso locativo representado en la planta física o auditorio donde se realizan las mediciones de posturografía. Recurso informático con acceso a la base de datos de los sujetos en estudio.
- » Empresa BIOSIGMA de Colombia S.A.S. Aporta el préstamo del posturógrafo de la marca Neuro-Com, equipo de alto costo, con el soporte tecnológico de una Audióloga Consultora.

Equipos e Instrumentos

- » Archivo de historias clínicas.
- » Otoscopio.
- » Audiómetro portátil.
- » Posturógrafo y formato de registro de resultados de las pruebas vestibulares.
- » Formato de registro de resultados de las pruebas audiológicas.
- » Formato de registro de evaluación de terapia ocupacional.
- » Consentimiento informado para padres y acudientes.
- » Asentimiento informado para los niños.
- » Formato de recolección de datos para análisis estadístico

Procesos

- » Elaboración del anteproyecto con interacción de todos los investigadores participantes.
- » Aprobación por el comité de ética de la UNAL.
- » Aprobación por el comité asesor de carrera de Fonoaudiología.
- » Inscripción en el sistema como cátedra requisito de grado.
- » Ampliación del marco teórico conceptual.
- » Elaboración y depuración del censo de la población.
- » Registro de los consentimientos informados con socialización a padres.
- » Registro de los asentimientos de los niños participantes
- » Revisión de los instrumentos y recolección de los datos.
- » Aplicación de la entrevista y consigna de datos en los formatos de registro
- » Aplicación de la audiometría tonal y posturografía
- » Análisis estadístico de los resultados
- » Elaboración del informe final
- » Elaboración del artículo para publicación.

Resultados

Para efectos prácticos y comparativos, ambos grupos de estudio fueron agrupados en rangos de edad:

- » Grupo 1: 6 y 7 años
- » Grupo 2: 8 y 9 años
- » Grupo 3: 10 y 11 años

En la caracterización demográfica, se obtiene que, en el grupo control, el número total de sujetos es de 32, 17 son niños y 15 niñas, sin antecedentes neuro-otológicos. En el grupo de estudio participaron 16 niños con pérdida auditiva neurosensorial, nueve son niños y siete niñas; todos, a excepción de un niño, usan Implante Coclear o Audífono, unilateral o bilateralmente; los niños de este grupo presentaron antecedentes pre-peri-postnatales; en cuanto a la intervención auditiva que reciben los usuarios, 14 niños se encuentran en habilitación auditiva con TAV y dos niños reciben terapia McGinnis.

Los resultados de la **Prueba de Integración Sensorial (CTSIB)** en los sujetos en estudio, sugieren que a medida que se retiran los apoyos, ya sea visuales y/o somatosensoriales, los valores de oscilación aumentan, siendo el menor valor para la condición de plataforma firme y el mayor valor para la condición de plataforma inestable y ojos cerrados, este patrón concuerda con el presentado en la normativa.

En la Alineación de Centro de Gravedad (COG), el grupo de ocho a nueve años se muestra por encima de la normativa, mientras que los dos grupos restantes se encuentran por debajo de ella. Esto indica que el grupo de ocho a nueve presenta una mayor lateropulsión (**28%**), lo que implica, de igual forma, un mayor riesgo de caída de altura corporal.

En la prueba de **Distribución de Peso (WHT)**, igual que en el grupo control, no se presenta un patrón específico en sus valores, ni diferencias entre los grupos de edad, por lo tanto, presenta baja significancia estadística.

En los **Límites de Estabilidad (LOS)** del grupo de estudio, se observa que el tiempo de reacción en el grupo de seis y siete años es menor con respecto a los demás grupos, además, su velocidad de movimiento es mayor. Los valores de punto de excursión máximo y mínimo se muestran aumentados en los niños entre 10 y 11 años, señalando que en este grupo son quienes recorren la mayor distancia entre las posiciones establecidas y presentaron un mejor control direccional. Los niños de seis a siete años requieren menor tiempo y cuentan con mayor velocidad, lo que se podría adjudicar a la presencia de reacciones reflejas; en contraste, en los niños de ocho a nueve años, la actividad se muestra más voluntaria por lo que requiere mayor tiempo y menor velocidad, aunque cuenta con mayor control direccional.

En general, en los resultados de terapia ocupacional, se observa que en los tres grupos la variable con mayor dificultad fue el control postural anticipatorio denotando que, en general, los niños tienen dificultad para iniciar correctamente un movimiento o baja capacidad para aplicar acciones correctivas/preventivas ante una caída; y la de menor dificultad es la seguridad gravitacional, indicando menor ansiedad global cuando el sistema vestibular detecta cambios gravitacionales.

Conclusiones

- » La posturografía es un batería de pruebas para la evaluación del equilibrio que da cuenta del neurodesarrollo de los niños.
- » Los niños más pequeños del grupo de estudio, entre 6 y 7, exhiben diferencias estadísticamente significativas que reflejan dificultad en la prueba de Límites de Estabilidad (LOS) en cuanto al control direccional y en el punto mínimo de excursión hacia al frente; dos de los sujetos de estudio presentaron caída.
- » Los sujetos de estudio entre 10 y 11 años presentaron mejor rendimiento en variables de la prueba de Límites de Estabilidad (LOS), como puntos mínimos y máximos de excursión y la velocidad de movimiento, comparados con el grupo control, atribuible a la intervención por Terapia Ocupacional.
- » En la Prueba de Integración Sensorial (CTSIB), sólo se presentó diferencia significativa en la condición que requiere superficie inestable y ojos abiertos en los infantes del grupo etario de ocho a nueve años.
- » En la Prueba de Distribución de Peso (WHT), sólo se encontró diferencia significativa en la variable de flexión a 30°, en niños de seis a siete años, en donde se evidencia que distribuyen mayor peso a la pierna derecha y concuerda con su dominancia de extremidad.
- » La Prueba de Distribución de Peso (WHT), mostró baja diferencia estadística entre los grupos por edad y a su vez, entre el grupo control y el grupo de estudio. Esta prueba podría ser predictor de caídas, en poblaciones con indicadores morfológicos de desigualdad de distribución del peso corporal, por ejemplo, en desórdenes relacionados con afecciones musculoesqueléticas o neurológicas.

- » Los resultados de la evaluación del equilibrio realizada por Terapia Ocupacional concuerdan con los datos obtenidos por grupos de edad en la posturografía, pues refleja que los grupos con más diferencias en cuanto a dificultades o deficiencias fueron los dos primeros: de seis a siete y de ocho a nueve.
- » Se evidencia la importancia de que los niños con deficiencia auditiva reciban apoyo terapéutico para el reforzamiento, mantenimiento y optimización del equilibrio y así su rehabilitación sea integral, ofreciendo una mayor calidad de vida.
- » Se sugiere la creación de un software en la posturografía que sea más amigable para la población pediátrica, en donde los ejercicios a realizar se adapten a sus intereses y su aplicación sea más agradable y didáctica. Por ejemplo, en la Prueba de Límites de Estabilidad (LOS), para el alcance de las posiciones objetivo, se pueden generar actividades de relacionar o lograr el encuentro entre complementos, como el ave llegando al nido o el perro buscando su casa.

Bibliografía

- Bascuas Rodríguez, I. (2012). *Cambios en el equilibrio medido mediante posturografía computerizada al año de una prótesis de rodilla*. Barcelona, España: Departament de Medicina/ Universitat Autònoma de Barcelona. Obtenido de <https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/219466/TR-BascuasRodr%C3%ADguez.pdf?sequence=1>
- Bujang, R., Abdul, N. H., & Umat, C. (2013). *Posture Stability in Adult Cochlear Implant Recipients*. *Journal of Medical Sciences*, 13(2), 86-94. doi:[10.3923/jms.2013.86.94](https://doi.org/10.3923/jms.2013.86.94)
- Cole, E. B., & Flexer, C. (2015). *Children With Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six, Third Edition*. USA: Plural Publishing, Incorporated.
- Cordero Civantos, C., & Calle Cabanillas, M. I. (2018). *Primeros pasos en la posturografía dinámica computerizada*. *Revista ORL*, 9(3), 227-237. doi:<http://dx.doi.org/10.14201/orl.17370>
- Daley, M. L., & Swank, R. L. (1981). *Quantitative Posturography: Use in Multiple Sclerosis*. *IEEE Transactions on Biomedical Engineering*, BME-28(9), 668-671. doi:[10.1109/TBME.1981.324761](https://doi.org/10.1109/TBME.1981.324761)
- del Moral Orro, G., Pastor Montaña, M. Á., & Sanz Valer, P. (2013). *Del marco teórico de integración sensorial al modelo clínico de intervención*. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia*, 10(17), 25. Obtenido de <http://www.revistatog.com/num17/pdfs/historia2.pdf>
- dos Santos Cardoso, C., Costa Boffino, C., Ramos, R. T., & Tanaka, C. (2017). *Development of postural control and maturation of sensory systems in children of different ages a cross-sectional study*. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 22(1), 70-76. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2017.10.006>
- González Ramírez, A. (2016). *Análisis clínico y posturográfico del equilibrio en ancianos caedores de repetición*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Goulême, N., Debue, M., Spruyt, K., Vanderveken, C., de Siaty, R. D., Ortega-Solis, J., . . . Deggouk, N. (October de 2018). *Changes of spatial and temporal characteristics of dynamic postural control in children with typical neurodevelopment with age: Results of a multicenter pediatric study*. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 113, 272-280. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2018.08.005>
- Goycolea, R. (2007). *Relación entre los sistemas vestibulares, visual y auditivo*. Quilpue: Universidad de Playa Ancha. Obtenido de http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Vestibular_visual_auditivo_relacion.pdf
- Kelly, A., Liu, Z., Leonard, S., Toner, F., Adams, M., & Toner, J. (2018). *Balance in children following cochlear implantation*. *Cochlear Implants International*, 18, 22-25. doi:<https://doi.org/10.1080/14670100.2017.1379180>
- Licameli, G., Zhou, G., & Kenna, M. A. (2009). *Disturbance of vestibular function attributable to cochlear implantation in children*. *The Laryngoscope*, 119(4), 1. doi:<https://doi.org/10.1002/lary.20121>
- Marulanda Ruiz, M. A., & Tovar Amaya, S. L. (2017). *Caracterización del estado auditivo del personal del batallón de mantenimiento de aviones n° 1 división de aviación ejército nacional*. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana. Obtenido de <http://repositorio.iberu.edu.co/handle/001/412>

Reyes, A., Salomonczyk, D., Teo, W.-P., Medina, L. D., Bartlett, D., Pirogovsky-Turk, E., . . . Cruickshank, T. (2018). Computerised Dynamic Posturography in Premanifest and Manifest individuals with Huntington's Disease. *Scientific Reports*, 8(14615). doi:<https://doi.org/10.1038/s41598-018-32924-y>

Ronda, J. M., Galvañ, B., Monerris, E., & Ballester, F. (2002). Relation between clinical symptoms and the results of a computerized dynamic posturography. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 53(4), 252-255. doi:[https://doi.org/10.1016/S0001-6519\(02\)78308-8](https://doi.org/10.1016/S0001-6519(02)78308-8)

Rol del Fonoaudiólogo en el Entorno Educativo

Fonoaudiología ¿Bicultural y bilingüe?

Bibiana P Cortés D¹

Karen J Cruz Q²

Paola A Barreto C³

Resumen

Se presenta el caso de LTJ, estudiante activo del Liceo VAL, de nacionalidad coreana, con 13 años, sin diagnóstico y con características comunicativas y cognitivas de 2 años aproximadamente, quien reside en Colombia desde hace un año. Se realiza tamizaje comunicativo y posterior valoración cualitativa y comunicativa con el estudiante, teniendo en cuenta aspectos lingüísticos y paralingüísticos, basados en los antecedentes de la historia clínica que presentan los acudientes (traducida del coreano al inglés). Después de una revaloración modificada según las cualidades y habilidades del estudiante, se evidencian los siguientes resultados: Lectura silente, comprensión de palabras simples y compuestas, reconocimiento de categorías semánticas de alta frecuencia (números, objetos del salón de clase, animales, alimentos), escritura en coreano al dictado y a copia sin escritura espontánea, producción oral a repetición sin producción espontánea, producción oral de 3 palabras en lengua materna: Leche (우유), papá (아빠) y por favor (줘) (según lo reportado por su cuidador), uso estereotipado y repetitivo del lenguaje, variaciones en la prosodia según la intención comunicativa, seguimiento de instrucciones por modelamiento corporal y verbal. Después del análisis de estos, se diseña un plan de trabajo teniendo en cuenta las características lingüísticas y cognitivas del estudiante, los periodos de atención, la cultura de la cual proviene y la lengua materna, que es su principal medio de comunicación, enfocado en el DUA (Diseño Universal para el Aprendizaje) que permitieron el desarrollo del plan individual de ajustes razonables con el estudiante.

Abstract

Here is presented the case study of LTJ, a 13 years old Korean student of VAL school, without diagnosis and with communicative and cognitive characteristics of a 2 years old kid approximately, who has been living in Colombia for one year. Communicative screening and subsequent qualitative and communicative assessment with the student was carried out, taking into account linguistic and paralinguistic aspects, based on the clinical record presented by his parents (translated from Korean to English). After the modified reevaluation was implemented according to the student's qualities and abilities, the following results were reported: Silent reading, understanding of simple and compound words, recognition of high frequency semantic categories (numbers, classroom objects, animals, food), Korean writing from dictation and copywriting without spontaneous production, oral production from repetition without spontaneous speech, oral production of 3 words in his mother tongue: Milk (우유), dad (아빠) and please (줘) (as reported by his caregiver), stereotyped and repetitive use of language, variations of prosody according to his communicative intention, follow-up instructions supported by body and verbal modeling. After the analysis of the results, a work plan

1 Fonoaudióloga, Esp lenguaje y Pedagogía de Proyectos. Universidad Nacional de Colombia.

2 Licenciada en Educación Básica, Fonoaudióloga en formación. Universidad Nacional de Colombia.

3 Licenciada en Educación Básica, Fonoaudióloga en formación. Universidad Nacional de Colombia.

was designed taking into account the linguistic and cognitive characteristics of the student, his attention span, his culture and his mother tongue, which is his main mean of communication, all of this focused on the UDL (Universal Design for Learning) that allowed the development of the individual learning plan (ILP) for the student.

Delimitación del problema

¿Cuál es el rol del fonoaudiólogo en un entorno educativo, diverso, bilingüe e intercultural?

Objetivo general

Evidenciar el rol del fonoaudiólogo inclusivo en ambientes escolares, mediante modelos didácticos e innovadores que garanticen el aprendizaje significativo en población diversa.

Objetivos específicos

Demostrar la importancia del desarrollo de habilidades comunicativas y de aprendizaje no solo de estudiantes sino de padres de familia, docentes y equipo interdisciplinario para lograr la disminución de barreras, mediante el diseño, elaboración e implementación de estrategias que garanticen el aprendizaje significativo, el acercamiento, reconocimiento y actuación frente a las necesidades individuales de los estudiantes, la identificación de barreras y las necesidades observadas al interior del aula, generando de esta forma, soluciones armónicas dentro de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Aspectos metodológicos

Estudio de caso de un niño de 13 años, estudiante de un colegio privado en la localidad de Barrios Unidos en la ciudad de Bogotá. Investigación-Acción-Participativa (IAP). Etapa III: Elaboración de propuestas concretas, análisis.

Resultados

Como resultado de la intervención durante 6 meses, se observa: incremento de intención comunicativa en entornos familiares y sociales, mayor aceptación a la aproximación cultural, mayor tolerancia a la frustración y a actividades de alta demanda cognitiva, identificación de personas y lugares próximos a su entorno, disminución significativa en tiempo e intensidad de comportamientos disruptivos, aumento en el periodo de atención y tiempos de actividad más prolongados. El trabajo se ha ido llevando de la mano con la intervención basada en familia realizada con los cuidadores principales semanalmente, donde se observan avances a nivel comunicativo, afectivo y personal.

Conclusiones

Esta experiencia da a conocer estrategias aplicables en el aula para que los maestros logren la total participación de los estudiantes con o sin discapacidad, diversidad cultural; este programa es liderado por Fonoaudiólogos en formación cuyo eje temático es la aplicación del Diseño Universal para el Aprendizaje,

en donde no solo se trabajan habilidades comunicativas, procesos de lectura y escritura sino también temas establecidos dentro de los lineamientos académicos.

Bibliografía

- Abarca, G. (2015). *Educación Intercultural Bilingüe: Educación y Diversidad. Apuntes Educación y Desarrollo Post 2015*, 9.
- Damico, J., Damico, S. (1993). *Language and social skills from a diversity perspective: considerations for the speech-language pathologist. Language, Speech and Hearing Services in Schools. Vol 24, p.p 236- 243.*
- De Oliveira, E. *A literature review on bilingualism among children diagnosed with autism spectrum disorders. Revista Chilena de Fonoaudiología, 14 (2015), 33- 44.*

Tele-práctica Fonoaudiológica en Tiempos de Covid-19:

Un estudio bibliométrico

Lady C Cantor C¹

Jeison R Hernández C²

Claudia L Herrera G³

Gina P Florez L⁴

Angie T Peña C⁵

María P Rincón P⁶

Resumen

Introducción: La pandemia por COVID-19 creó en el mundo la necesidad de transformar los modelos de atención en salud, pasando de la presencialidad a la virtualidad. Esta última permite llevar a cabo procesos de evaluación-intervención de la comunicación a través de la tele-práctica. **Objetivo:** El objetivo de este estudio fue caracterizar la evidencia científica relacionada con el uso de tecnologías para la tele-práctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19. **Metodología:** Estudio bibliométrico, producto del trabajo de investigación dentro del semillero de “Telepractice” de la Universidad Manuela Beltrán. Siguiendo los pasos de la metodología PRISMA, se definieron las palabras claves y las bases de datos en las cuales se realizaría la búsqueda (Biblioteca Virtual en Salud (BVS), ScienceDirect, PubMed, Medline, Web of Science), así como los criterios de inclusión. Se eliminaron duplicados a través del software Zotero, se procedió a leer títulos y resúmenes de los artículos seleccionados, incluyendo aquellos títulos y abstracts que cumplieron los criterios de inclusión (idioma: inglés, español y portugués; mencionar explícitamente la telepráctica en fonoaudiología). **Resultados y conclusiones:** Finalmente, 10 publicaciones fueron incluidas. El análisis de co-ocurrencia mostró 5 categorías conceptuales de la “matriz intelectual” (condiciones de trabajo, fatiga, disfonía, calidad vocal y calidad de vida). Lo anterior significa que la mayoría de las publicaciones incluidas trataron estos temas. El análisis de autoría y procedencia de las publicaciones indicó que la mayoría de los artículos incluidos proceden de Asia.

Abstract

Background: Due to the COVID-19 pandemic health services were requested to transform and adapt their way to provide services from face-to-face to online. Online provision of health services allows to assess and

1 Fonoaudióloga, MSC Salud y Seguridad en el Trabajo, MSC in Health Sciences, PhD in Health Sciences. Universidad Manuela Beltrán

2 Fonoaudiólogo. Universidad Manuela Beltrán

3 Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán

4 Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán

5 Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán

6 Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán

treat communication problems by means of the tele-practice. **Aim:** This study aims to characterize scientific evidence on technology used to provide telepractice in speech-language pathology during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Bibliometric study performed by the “semillero de telepractice” from Universidad Manuela Beltrán. Following PRISMA methodology steps, we defined the keywords, databases (Biblioteca Virtual en Salud (BVS), ScienceDirect, PubMed, Medline, Web of Science), and inclusion criteria to take into consideration in this study. Duplicates were deleted by means of Zotero software, and after this, titles and abstracts were read and selected. Those that met the inclusion criteria (language: English, Spanish and Portuguese; topic: telepractice in speech-language pathology) were included. **Results and conclusions:** At the end, 10 publication were included. Co-occurrence analysis showed 5 conceptual categories in the “intellectual matrix” named: working conditions, fatigue, dysphonia, vocal quality and quality of life. Therefore, most of the publication were delimited to these topics. Authorship and location analysis showed that most of the publications were published by Asian authors.

Delimitación del problema

La Fonoaudiología es la profesión que estudia y se interesa por el bienestar comunicativo de la población, a partir de los roles investigativo, docente, administrativo, asistencial y consultoría. Para llevar a cabo su función dentro de estos roles, el fonoaudiólogo precisaba de la atención presencial con cada una de las poblaciones de estudio, haciendo uso de distintas estrategias de evaluación e intervención. La pandemia por la que cursa actualmente el mundo ha limitado la interacción física de los individuos, esto con el fin de evitar y mitigar el contagio del virus COVID-19. De esta manera, los profesionales en salud, incluyendo los fonoaudiólogos, han tenido que transformar su metodología de oferta de servicios de salud respondiendo a las condiciones de aislamiento y cuarentena. Con esto en mente, la presente investigación busca evidencia científica relacionada con el uso de tecnologías para la telepráctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19 mediante un estudio bibliométrico.

Objetivo general

Caracterizar bibliométricamente la literatura sobre tele-práctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19.

Objetivos específicos

- » Determinar características bibliométricas (fecha, ubicación, autor) de la literatura sobre tele-práctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19.
- » Establecer la “matriz intelectual” de tele-práctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19.
- » Identificar las problemáticas más abordadas por medio de telepráctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19.

Aspectos metodológicos

Se realizó un estudio bibliométrico con el fin de analizar la evidencia científica sobre el uso de tecnologías en la tele-práctica fonoaudiológica en tiempos de COVID-19. Siguiendo los pasos de la metodología PRISMA, inicialmente se definieron las palabras clave y la ecuación de búsqueda (Deglutition OR Language OR Hearing OR speech) AND (“Coronavirus Infections”) AND (telemedicine OR “Mobile Applications”) en 5 bases de datos (Pubmed, Web of Science, Science direct, Medline y BVS). La selección de artículos se realizó teniendo en cuenta dos criterios de inclusión:

1. Idioma: artículos publicados en inglés, español y portugués.
2. Tema: mencionar de forma explícita la tele-práctica en Fonoaudiología.

Posteriormente, por medio del software Zotero se eliminaron duplicados, y se procedió con la lectura de títulos y abstracts. Por último, se seleccionaron los artículos a incluir en el estudio bibliométrico. Luego de determinar los artículos incluidos, se utilizó el software Vos viewer para analizar la co-ocurrencia de palabras claves y construir la “matriz intelectual”. Adicionalmente, en un documento Excel se registró la procedencia de los autores de las publicaciones incluidas.

Resultados

En total, se encontraron 28 artículos relacionados con telepráctica y COVID-19, los cuales fueron revisados en sus secciones de título y resumen. Luego de esta revisión, 18 artículos fueron excluidos porque no describían la tecnología utilizada para la implementación de telepráctica fonoaudiológica, o porque no fueron realizadas en el campo de la fonoaudiología. La Figura 1 muestra el análisis de co-ocurrencia de palabras claves realizado con los 10 artículos incluidos (Dimer et al., 2020; Gilani et al., 2020; Huang & Liu, 2011; Kibria et al., 2020; Ku et al., 2020; Nilsen et al., 2020; Sarti et al., 2020; Tohidast et al., 2020; Vijaykumar et al., 2020; Yonter et al., 2020). Este análisis mostró 5 categorías conceptuales de la “matriz intelectual”: 1) condiciones de trabajo, 2) fatiga, 3) disfonía, 4) calidad vocal, y 5) calidad de vida. Lo anterior significa que la mayoría de las publicaciones incluidas trataron estos temas.

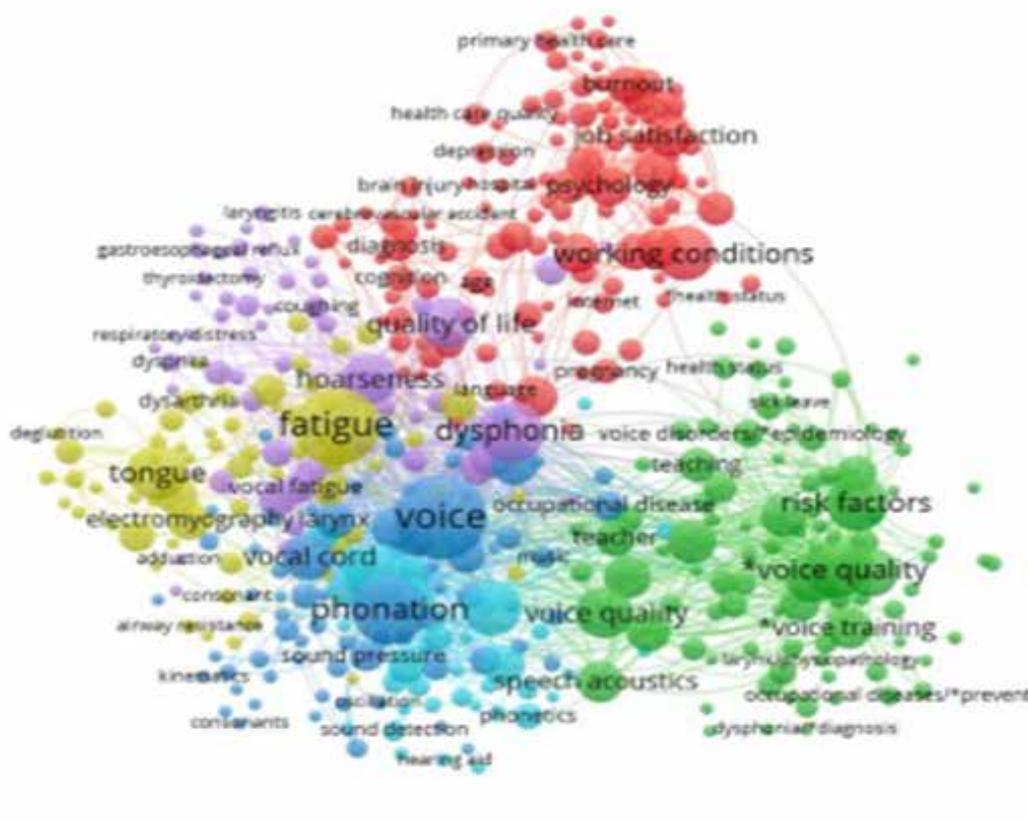


Figura 1. Análisis de co-ocurrencia de palabras clave.

Conclusiones

- » Los resultados del presente estudio bibliométrico sugieren que en el área de telepráctica en fonoaudiología en tiempos de COVID-19, las investigaciones se han enfocado en sintomatología (fatiga, disfonía, calidad vocal), factores causales (condiciones de trabajo), y consecuencias de los problemas comunicativos (calidad de vida) evidenciando un amplio abordaje desde la fonoaudiología.
- » Durante la prestación de servicios fonoaudiológicos en tiempos de pandemia del COVID-19, un gran porcentaje de la literatura reporta aproximaciones en el área de habla, lo cual probablemente está asociado con las exigencias propias de la telepráctica.

Bibliografía

- Dimer, N. A., Canto-Soares, N. do, Santos-Teixeira, L. D., & Goulart, B. N. G. de. (2020). *Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonoaudiologia para pacientes em domicílio: Relato de experiência*. *Codas*, 32(3), e20200144-e20200144. MEDLINE.
- Gilani, S., Roditi, R., & Naraghi, M. (2020). *COVID-19 and anosmia in Tehran, Iran*. *Medical Hypotheses*, 141, 109757. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109757>
- Huang, Y., & Liu, Y.-H. (2011). *Effects of phytoestrogens on genioglossus contractile properties in ovariectomized rats exposed to chronic intermittent hypoxia may be independent of their estrogenicity*. *European Journal of Oral Sciences*, 119(2), 128–135. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2011.00815.x>
- Kibria, G., Islam, T., Miah, S., Ahmed, S., & Hossain, A. (2020). *Barriers to healthcare services for persons with disabilities in Bangladesh amid the COVID-19 pandemic*. *Public Health in Practice*, 1, 100027. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100027>
- Ku, P. K. M., Holsinger, F. C., Chan, J. Y. K., Yeung, Z. W. C., Chan, B. Y. T., Tong, M. C. F., & Starmer, H. M. (2020). *Management of dysphagia in the patient with head and neck cancer during COVID-19 pandemic: Practical strategy*. *Head Neck*, 42(7), 1491–1496. MEDLINE.
- Nilsen, M. L., Clump, D. A., Kubik, M., Losego, K., Mrozek, A., Pawlowicz, E., Pickford, D., Sridharan, S., Traylor, K., Wasserman-Wincko, T., Young, K., Zandberg, D., & Johnson, J. T. (2020). *Prevision of multidisciplinary head and neck cancer survivorship care during the 2019 novel coronavirus pandemic*. *Head Neck*, 42(7), 1668–1673. MEDLINE.
- Sarti, D., De Salvatore, M., Gazzola, S., Pantaleoni, C., & Granocchio, E. (2020). *So far so close: An insight into smart working and telehealth reorganization of a Language and Learning Disorders Service in Milan during COVID-19 pandemic*. *Neurol Sci*, 41(7), 1659–1662. MEDLINE.
- Tohidast, S. A., Mansuri, B., Bagheri, R., & Azimi, H. (2020). *Provision of speech-language pathology services for the treatment of speech and language disorders in children during the COVID-19 pandemic: Problems, concerns, and solutions*. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 138, 110262. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110262>
- Vijaykumar, M. K., Aishworiya, R., Lim, T. SH., Tan, M. Y., Kiing, J. SH., Chong, S. C., & Kang, Y. Q. (2020). *Innovations in Practice: Adaptation of Developmental And Behavioral Pediatric Service in a Tertiary Center in Singapore during the COVID-19 Pandemic*. *Pediatrics & Neonatology*. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.09.003>
- Yonter, S. J., Alter, K., Bartels, M. N., Bean, J. F., Brodsky, M. B., González-Fernández, M., Henderson, D. K., Hoenig, H., Russell, H., Needham, D. M., Kumble, S., & Chan, L. (2020). *What now for rehabilitation specialists? Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Questions and Answers*. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2020.09.368>

Posters



De:

 Planeta Formación y Universidades

Reflexiones sobre los requerimientos de atención para personas sordas usuarias de Lengua de Señas en los servicios de salud

María C Castillo F¹

Jennifer C Delgado M²

Stefany Ultengo R³

Jenny N Torres Z⁴.

Resumen

En Colombia, se han establecido Rutas Integrales de Atención (RIAS) en los servicios de los diferentes sectores, estableciendo mecanismos de apoyo para favorecer la participación de las personas con discapacidad. Sin embargo, existen desafíos políticos y culturales asociados a barreras actitudinales, mecanismos de comunicación y restricción en acceso a servicios que conllevan a la discriminación y fallas en la garantía de derechos (Cisternas, 2015).

Este estudio tuvo como objetivo identificar los requerimientos de apoyos particulares de las personas Sordas usuarias de lengua de señas en el marco de la atención en salud, para ello se realizó una revisión documental identificando avances en el marco de la política pública para la atención y retos sustantivos para garantizar la dignidad y el ejercicio pleno de derechos.

Abstract

In Colombia, Integral Attention Routes (RIAS) have been established in the services of the different sectors, establishing support mechanisms to favor the participation of people with disabilities. However, there are political and cultural challenges associated with attitudinal barriers, communication mechanisms, and restricted access to services that lead to discrimination and failures to guarantee rights (Cisternas, 2015).

The objective of this study was to identify the particular support requirements of deaf people who use sign language in the context of health care. To this end, a documentary review was carried out, identifying advances in the framework of public policy for health care and substantive challenges to guarantee dignity and the full exercise of rights.

Delimitación del problema

La investigación emerge del interés por conocer las características que debería contener un protocolo de atención que oriente a los profesionales en un servicio de salud para atender asertivamente a una persona

1 Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali.

2 Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali.

3 Fonoaudióloga en formación. Universidad Santiago de Cali.

4 Fonoaudióloga, Esp. Desarrollo Humano, MSC Desarrollo Humano. Universidad Santiago de Cali.

Sorda usuaria de Lengua de Señas considerando los enfoques y atributos dispuestos por el Ministerio de Salud y la Protección Social en Colombia.

Lo anterior se soporta en a pesar de que, según el Instituto Nacional para Sordos (2015), reportó que todas las EPS a nivel nacional cuentan con puntos de atención o servicios de información como cubículos de atención especial a personas con discapacidad, funcionarios capacitados en lengua de señas y acceso a la página web del Centro de Relevo. No todas las entidades verifican si su red de prestadores de servicios dispone de estos puntos de atención accesibles y tampoco realiza mediciones de la efectividad de los recursos con los que cuentan (Instituto Nacional para Sordos, 2015).

Adherido a lo expuesto, autores como Teijo & García-ruise, Santos & Portes y Sánchez, P. señalan que la presencia de un intérprete en los sistemas de salud no es suficiente para garantizar la equidad y la calidad del servicio, pues existen pérdidas de información de la comunicación no verbal y, además, la diferenciación estructural entre la lengua de señas y la oralidad genera barreras comunicativas afectando la calidad del servicio.

Objetivo general

Conocer los requerimientos de apoyos particulares de las personas Sordas usuarias de lengua de señas en el marco del sistema de salud colombiano.

Objetivos específicos

- » Indagar recursos nacionales e internacionales que definan apoyos para favorecer la garantía de derechos en salud de las personas Sordas usuarias de lengua de señas.
- » Identificar las ventajas y aciertos de los apoyos definidos para personas sordas usuarias de lengua de señas en los recursos documentales que soportan la atención en salud en Colombia.
- » Detectar retos y limitaciones respecto a la atención de personas sordas usuarias de lengua de señas en los recursos documentales que soportan la atención en salud en Colombia.

Aspectos metodológicos

Este estudio se soportó en una revisión documental que consideró un *corpus* conformado por: artículos, referentes técnicos, manuales, guías, protocolos, procedimientos que se encontraran en bases de datos de acceso libre, bases de datos científicas y repositorios institucionales.

Se consideraron fuentes documentales de los cuatro últimos quinquenios, es decir desde el 2000 al 2020. Los documentos fueron compilados y se realizaron lecturas en profundidad identificando las siguientes variables: tipo de documento, país de producción, autores personales e institucionales, metodologías empleadas y principales hallazgos.

Los datos se tabularon en una matriz de Excel considerando para el eje X las categorías de: ventajas, aciertos, retos y limitaciones. Mientras que para el eje Y se reportó la fuente y el programa o proyecto.

Resultados

A nivel internacional Rocha et al.(2017), Universidad de Chile (2018), Sánchez (2019) y Xiao et. al. (2020)the automatic recognition and generation of CSL is a key technology enabling bidirectional communication

between deaf and hearing people. Most previous studies have focused solely on sign language recognition (SLR sugieren las siguientes ventajas:

- » Existen programas que forman a los profesionales de salud a través de casos simulados, de medicina y fonoaudiología, para garantizar una atención oportuna para personas sordas.
- » Existen manuales de acceso gratuito y electrónico para que los profesionales de los servicios de salud tengan herramientas de atención para la población sorda.
- » Existen defensas, que se han integrado a nivel técnico y político, que reconocen a la población sorda como comunidad lingüística y a la Lengua de Señas como su lengua materna.
- » En China, se está configurando un traductor electrónico, que no requiere apoyo de una persona y esto garantizaría la privacidad en la consulta de una persona sorda.

Por otra parte, recursos documentales como los de Lezzoni, et al (2004), Reeves & Kokoruwe (2005) and their preferences for, and use of, communication support. Over half the sample expressed a preference for professional sign interpreter support, but only 17% had an interpreter at their last consultation; just 11% preferred to consult alone, yet more than 50% actually consulted alone. On all questions for which comparative results were available for the general population, Deaf patients as a group reported substantially less communication and less satisfaction with their primary health care provider ($p < 0.001$ in all cases y Teijo & García-ruise (2010), refieren que los sistemas presentan desventajas asociadas con:

- » Diferencias en conceptos de comunicación eficaz que impactan negativamente la salud del paciente y la efectividad de los tratamientos.
- » A pesar que la mayoría de personas sordas prefieren tener un intérprete de lengua de señas, menos del 20% acceden a él en consulta.
- » Existen números reducidos de intérpretes en los servicios de salud.
- » Las barreras comunicativas hacen que se pierda información importante, incluso con la presencia de un intérprete, principalmente de sensaciones y sentimientos.
- » Mas de la mitad de la población sorda no es conocedora el abordaje clínico de tu situación de salud, siente no tener opción para solicitar ajustes en sus recetas de medicamentos o tratamiento y presentar consecuencias por malas medicaciones.

Finalmente, autores como Takahashi & Nakadate (2003), Lezzoni (2004), Teijo & García-ruise (2010), Reeves & Kokoruwe (2005) y Santos & Portes, (2019), sugieren que dentro de los requerimientos de atención de las personas sordas en los servicios de salud se encuentran:

- » Garantizar una comunicación efectiva que favorezca la orientación en consulta, comprensión de la información clínica y orientación en procesos posteriores que no pongan en riesgo la salud por falencias en diagnósticos y tratamientos.
- » Los profesionales de salud y de apoyo administrativo deben comprometerse con la oferta de apoyos de tipo actitudinal como repetir información y establecer instrucciones claras.

A nivel nacional, existen normas que protegen los derechos de las personas sordas, además, se han construido guías y protocolos orientadores para la atención de personas sordas para el acceso a la justicia (Ministerio de Salud y Protección Social & Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016), también, existe un Centro de Relevos con el cual, acceden a un intérprete para ser atendidos en las diferentes entidades del país.

Sin embargo, los recursos existentes no aseguran la intimidad y confidencialidad del historial clínico de una persona sorda como la norma lo establece (Congreso de la República, 2015), lo anterior se afirma, porque generalmente los apoyos disponibles son de tipo persona en donde un intérprete, más o menos conocido de la persona sorda, accede a su información personal

Conclusiones

- » A nivel internacional existen referentes técnicos, manuales, guías, protocolos y recursos tecnológicos con la intención de garantizar la atención en salud de personas Sordas.
- » A pesar de las apuestas generadas para garantizar los derechos de las personas Sordas en el sistema de salud, se siguen presentando importantes barreras comunicativas que ponen en riesgo la salud de la persona Sorda por fallas en la orientación, la entrega de información clínica y el acompañamiento en los tratamientos.
- » En Colombia, existen normas y protocolos que orientan la atención de personas Sordas, además del acceso a un Centro de Relevó. No obstante, el sistema de salud debe seguir trabajando para garantizar la intimidad, confidencialidad y ejercicio pleno de los derechos de las personas Sordas.
- » Este estudio pretende continuarse de tal forma que se puedan definir las características que debe contener un protocolo de atención que oriente a los profesionales en un servicio de salud para atender asertivamente a una persona sorda usuaria de Lengua de Señas.

Bibliografía

- Cisternas Reyes, M. S. (2015). *Desafíos y avances en los derechos de las personas con discapacidad: una perspectiva global*. *Anuario de Derechos Humanos*, 0(11), 17–37. <https://doi.org/10.5354/0718-2279.2015.37486>
- Congreso de la República. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015*. Ministerio de Salud y Protección Social, 13. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley_1751_de_2015.pdf
- Instituto Nacional para Sordos. (2015). *De la garantía a la realización del derecho a la salud en las personas sordas: análisis de dificultades y oportunidades*. 242, 1–6.
- Lezzoni, L., O'Day, B., Killeen, M., & Harker, H. (2004). *Communicating about health care: observations from persons who are deaf or hard of hearing*. *Annals of internal medicine*, 140(5), 356–362. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-140-5-200403020-00011>
- Rocha**, C. A. dos S., Carvalho, S. A. da S., Roberto, A. C. F., Oliveira, E. M. P. de, Melo, I. M., & Guerra, L. B. (2017). *Formación de profesionales de la salud y accesibilidad del sordo a la atención en salud: contribuciones del proyecto: "Comunica."* *Interfaces - Revista de Extensão Da UFMG*, 5(1), 129–147.
- Ministerio de Salud y Protección Social, & Ministerio de Justicia y del Derecho. (2016). *Guía de atención a las personas con discapacidad en el acceso a la justicia*. Ministerio de Salud y Protección Social, 1–64. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/10635/1650316/guia_atencion_personas_discapacidad.pdf/d4fc4221-be48-483a-808d-fdf1bc488fbd
- Reeves, D., & Kokoruwe, B. (2005). *Communication and communication support in primary care: A survey of deaf patients*. *Audiological Medicine*, 3(2), 95–107. <https://doi.org/10.1080/16513860510033747>
- Sánchez, P. (2019). *las personas sordas también hablan*.
- Santos, A. S., & Portes, A. J. F. (2019). *Perceptions of deaf subjects about communication in primary health care*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2612.3127>
- Takahashi, E., & Nakadate, T. (2003). *An investigation of the experiences of hearing-impaired people undergoing medical examinations in health-checkups*. [Nippon Kōshū Eisei Zasshi] *Japanese Journal of Public Health*, 50(9), 908–914. <https://doi.org/10.11236/jph.50.9.908>

- Teijo, F. P., & García-ruise, S. (2010). *Necesidad Sentida de Mujeres Sordas Durante El Parto Y El Puerperio Inmediato En El Ámbito Hospitalario Felt Need of Deaf Women During Childbirth and Immediate Postpar-*. 49–56.
- Xiao, Q., Qin, M., & Yin, Y. (2020). *Skeleton-based Chinese sign language recognition and generation for bidirectional communication between deaf and hearing people*. *Neural Networks*, 125, 41–55. <https://doi.org/10.1016/j.neunet.2020.01.030>
- Univesidad de Chile. (2018). *Académicos crean manual con puntos clave para atender en salud a personas con discapacidad auditiva - Universidad de Chile*. <https://www.uchile.cl/noticias/145520/academicos-crean-manual-para-atender-en-salud-a-personas-sordas>.

Análisis del tiempo de la deglución con el software Deglutisom asociado al índice de masa corporal y sabor del alimento en universitarios de Bogotá.

María A Barragán F¹
Karent S Contreras S²
Lina Quintero P³
Jeison A Monroy G⁴.

Resumen

Introducción: La deglución es una de las funciones vitales del ser humano, considerado como un proceso dinámico, secuencial y continuo, que transporta el bolo alimenticio desde la boca hasta el estómago, generándose en un conducto resonancial que produce una serie de sonidos dados por fenómenos físicos de fricción, producto de la actividad de las estructuras que intervienen en la fase faríngea de la deglución. En la actualidad se utilizan pruebas de evaluación-diagnóstica de mayor objetividad como el sonar doppler, considerado un método no invasivo, indoloro y de bajo costo que permite objetivizar los sonidos de la deglución faríngea. **Objetivo:** Determinar el tiempo de deglución en tres viscosidades en universitarios entre 18 y 28 años de edad de la ciudad de Bogotá mediante el software Deglutisom. **Metodología:** el presente estudio se enmarcó en un modelo descriptivo de objetivo exploratorio, transversal, en dos grupos poblacionales, con la estandarización de la viscosidades y el análisis de la duración de la deglución, en cuanto a género, volumen viscosidad, masa muscular y sabor. **Resultados:** Se determinó que la duración de la deglución es mayor en hombres que en mujeres en todas las viscosidades, y las características físicas como el índice de masa corporal y el sabor afecta el tiempo de deglución. **Conclusión:** Los resultados hallados en la presente investigación demuestran la importancia del uso de estímulos sensitivos (sabores) placenteros para los usuarios y la incidencia del IMC en el tiempo de la deglución.

Abstract

Introduction: Swallowing is one of the vital functions of the human being, considered as a dynamic, sequential and continuous process, which transports the bolus of food from the mouth to the stomach, generating in a resonance duct that produces a series of sounds given by phenomena friction physicists, product of the activity of the structures involved in the pharyngeal phase of swallowing. Currently, diagnostic tests of greater objectivity are used, such as sonar doppler, considered a non-invasive, painless and inexpensive method that allows objectifying the sounds of pharyngeal swallowing. **Objective:** To determine the

- 1 Fonoaudióloga, Esp. Terapia Miofuncional y Disfagia. Escuela Colombiana de Rehabilitación.
- 2 Fonoaudióloga en formación. Universidad de Pamplona, Escuela Colombiana de Rehabilitación.
- 3 Fonoaudióloga en formación. Universidad de Pamplona, Escuela Colombiana de Rehabilitación.
- 4 Biólogo, Esp. Proyectos de Investigación Científica y Tecnológica, MSC Neurociencias. Escuela Colombiana de Rehabilitación.

swallowing time in three viscosities in university students between 18 and 28 years of the city of Bogotá by means of the swallowing software. **Methodology:** the present study was framed in a descriptive model of exploratory, transversal objective, in two population groups, with the standardization of viscosities and the analysis of the duration of swallowing, in terms of gender, volume of viscosity, muscle mass and Taste Results: The duration of swallowing was determined is greater in men than in women in all viscosities, and physical characteristics such as body mass index and taste affect swallowing time. **Conclusion:** The results found in the present critical investigation the importance of the use of pleasant stimuli (flavors) pleasant for the users and the incidence of BMI at the time of swallowing.

Delimitación del Problema

La deglución es considerada como una acción biológica motora, automática, coordinada, neuromuscular compleja que permite transportar sustancias sólidas, líquidas y saliva desde la boca hasta el estómago (Chuhuaicura P, 2018) en donde se describen 4 fases: preparatoria oral, oral, faríngea y esofágica. Dicho proceso se logra gracias a fuerzas, movimientos y presiones del complejo orofaringeolaríngeo (Campora, 2012), produciendo en la fase faríngea una serie de sonidos que están directamente relacionados con la un fenómeno físico de ficción (Balasubramanium RK, 2012) los cuales son captados, almacenados y analizados mediante el software. Existen numeroso métodos para la exploración de la deglución , algunos de tipo objetivo como la videofluoroscopia (A, 2017) (Al., 2016) endoscopia de la deglución (Alvarez W, 2018), y otros de tipo subjetivo como la auscultación cervical con estetoscopio (Chuhuaicura P, 2018) no obstante, dichos dispositivos tienen limitaciones como la no disponibilidad, poca seguridad entre otras (M., 2015)

Desde hace alrededor de 10 años se ha venido utilizando el sonar doppler como un método complementario para la evaluación clínica de la deglución que podría constituí un sistema de alerta precoz para la identificación de pacientes con alto riesgo de aspiración y/o penetración que permiten objetivar los sonidos de la deglución faríngea. Este método de evaluación se fundamenta en la captura, almacenamiento y análisis de los sonidos de la deglución de la fase faríngea que proporciona información sobre la velocidad en el movimiento del hioides y la deglución en la fase faríngea.

Para el análisis acústico de dichos sonidos, se tiene en cuenta duración (tiempo), frecuencia y amplitud de la onda en diferentes volúmenes y viscosidades (Madalozzo B, 2017) que son interpretados mediante software Voxmetria, Sound Forge, PRAAT (Chuhuaicura P, 2018) (Cagliari CF, 2009) y Deglutisom, y en la actualidad se encuentra en exploración investigativa. Por todo lo anterior esta investigación buscaba responder a la pregunta ¿cuál es el tiempo de deglución según el sabor del alimento y el índice de masa corporal, en universitarios de la ciudad de Bogotá?

Objetivo general

Establecer la relación entre el índice de masa corporal y el sabor del alimento, en el tiempo de deglución en universitarios de la ciudad de Bogotá

Objetivos específicos

- » Determinar el parámetro acústico de la duración de la deglución en las viscosidades néctar, miel y pudin en universitarios entre los 18 y 28 años.
- » Determinar la relación entre el sabor de las viscosidades de néctar, miel y pudin, y el tiempo de deglución en universitarios de la ciudad de Bogotá.
- » Determinar el tiempo de deglución según el género en universitarios de la ciudad de Bogotá.

Aspectos metodológicos

Tipo de estudio y muestra

Para cumplir los objetivos de la investigación se planteó un estudio descriptivo de objetivo exploratorio y de corte transversal. Se contó con dos grupos distribuidos así: el primer eran 10 hombres y 10 mujeres entre los 20 y 25 años. El segundo 20 mujeres entre los 18 y 28 años de edad, ambos grupos estudiantes de los programas de fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiología de la Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación, residentes en la ciudad de Bogotá, que no presentaran ninguna alteración en las estructuras de la cabeza y el cuello o lesiones neurológicas y que no refirieran quejas o molestias durante la deglución. La selección de los participantes se hizo a conveniencia según el interés de participación en el estudio.

Procedimiento

Para lograr la exactitud en la viscosidad tipo, néctar, miel y pudin, se utilizó un espesante comercial (Marca Spezante del laboratorio Boidorr nutrition). Disuelto en agua sin gas máximo 3 horas antes de la aplicación de la prueba. Previo al consentimiento informado, los participantes fueron sometidos a la evaluación de la deglución de la etapa faríngea con el sonar doppler, siguiendo el protocolo de Barbara Madalazzo, propuesto para la evaluación acústica de la deglución. Cada participante se ubicó en una silla a 90 grados, el cuello debía estar libre de collares o prendas de vestir que dificultaran la ubicación del sonar doppler. El lugar para la colocación del sonar fue la región lateral de la tráquea, inmediatamente inferior al cartílago cricoides, el cual se palpó y se marcó para evitar variaciones en los sonidos. Una vez colocado el sonar doppler, se ofreció líquido, néctar, miel y pudin, en los volúmenes 5 y 10 ml, por cada volumen se tomaron 6 muestras en total para cada viscosidad. Al segundo grupo se les ofreció agua sin sabor y con sabor, se tomaron 6 muestras por cada viscosidad (néctar, miel y pudin).

Análisis estadístico

Para el primer y segundo grupo el análisis de la información se llevó a cabo mediante un programa estadístico Infostat. En el primer grupo se elaboró y se registró en una base de datos con el programa Excel datos sociodemográficos como edad y género y el tiempo de deglución. Para comparar el promedio de duración de la deglución entre hombres y mujeres por volúmenes. Para el segundo grupo, se incluyeron variables como tiempo de deglución entre las viscosidades, sin sabor y con sabor, el índice de masa corporal comparado con el tiempo de la deglución en viscosidad con sabor y sin sabor.

Resultados

Con el desarrollo de este estudio se logró determinar que la duración de la deglución es mayor en hombres que en mujeres en todas las viscosidades y en todos los volúmenes, sin embargo, es estadísticamente significativa en la viscosidad líquida en volumen de 5 ml, en néctar tanto en 5 como en 10 ml, y en pudin en el volumen de 5 ml.

El análisis de varianza permitió determinar si existían diferencias del tiempo de la deglución asociadas a las viscosidades, demostró que no hay diferencia estadísticamente significativa tanto en hombres como en mujeres. El comportamiento de las viscosidades difiere por la cantidad de espesante específicamente en pudin, debido a que se observan mayor número de degluciones, que en la viscosidad néctar y miel.

La duración de la deglución en fase faríngea no sufre cambios al verse enfrentado a estímulos sensitivos no deseados frente a los que son de mayor agrado, por ejemplo, el pudin difiere de néctar y miel ya que la diferencia es de 0,14 segundos, representado que el tiempo de deglución en pudin con sabor es más largo frente a pudin sin sabor.

Dentro de los sujetos del estudio se realizó una clasificación en cuanto al índice de masa corporal, de los 20 sujetos del estudio, 1 se encuentra en bajo peso, según su índice de masa corporal, siendo este menor a 18.5, los 14 clasificados en peso normal se encuentran entre los valores 18.5-24.0, por último 5 sujetos en la clasificación de sobrepeso se encuentran dentro de los valores 25.0-29.9, por tal motivo la comparación solo se pudo realizar entre peso normal y sobrepeso 14 normal, y 5 de sobrepeso, el índice de masa corporal superior al normal es mayor es de 0,56 segundos para néctar, 0,54 para miel y 0,64 segundos en viscosidades con sabor, y para las viscosidades sin sabor es de mayor cuando el índice de masa corporal es mayor, a saber para néctar 0,56 segundos, miel 0,60 y pudin 0,46. Los resultados encontrados permite determinar que si existe una diferencia entre los índices de masa corporal y los tiempos de deglución en todas las viscosidades sin sabor y con sabor, deduciendo que a mayor índice de masa muscular mayor será el tiempo de deglución.

Conclusiones

Aunque se ha sugerido que en el sonar Doppler, permite objetivizar los sonidos deglutorios y corroborar el riesgo de aspiración, es necesario avanzar en los procesos de estandarización de la selección de las viscosidades, protocolos para la realización de la prueba, comparación entre los diferentes software disponibles para el análisis acústico.

Así como determinar los valores de referencia en cada uno de los parámetros acústicos de la deglución teniendo en cuenta las variables antropométricas de la población colombiana y el IMC. Adicionalmente se demostró la importancia del uso de estímulos sensitivos placenteros (sabores) para los usuarios, en el momento de la evaluación, con el fin de no ocasionar variaciones en el tiempo de la deglución asociadas al desagrado, que puedan interferir con el diagnóstico de la deglución y en su proceso de rehabilitación.

Bibliografía

- A, M. J. (2017). USO DE LA VIDEOFLUOROSCOPIA EN LA CARATERIZACIÓN. *Signos fónicos*, 82-87.
- Al., A. M. (2016). IMPORTANCIA DE LA VIDEOFLUOROSCOPIA COMO MÉTODO INSTRUMENTAL DE DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO. *Signos fónicos*, 6-8.
- Alvarez W, C. J. (2018). Uso De La Electromiografía De Superficie Como. *Signos fónicos*, 105-110.
- Balasubramaniam RK, B. J. (2012). Cervical Auscultation: A Systematic Review. *Advances in life and technology*, 1-8.
- Cagliari CF, J. A. (2009). Doppler sonar analysis of swallowing sounds in normal pediatric individuals. *Braz J Otorhinolaryngo*, 706-715.
- Campora, H. A. (2012). Evaluación y tratamiento de las alteraciones de la deglución. *Revista Americana de Medicina Respiratoria*, 98-107.
- Chuhuaicura P, Á. G. (2018). Patrones de Deglución y Metodología de Evaluación. Una Revisión de la Literatura. *International journal of odontostomatology*, 388-394.
- M., G. (2015). Signos Acústicos de la Fisiología Deglutoria. *Signos fónicos*, 57-63.
- Madalozzo B, A. M. (2017). Análise acústica do tempo de deglutição através do Sonar Doppler. *CEFAC*, 350-359.

Calidad de vida en pacientes con implante coclear binaural DIGISONIC SP®

estudios de casos colombianos

Yessica T Orozco A¹
Silvia R Rodríguez M².

Resumen

INTRODUCCIÓN: Este artículo tiene como fin analizar los beneficios del implante coclear binaural en la calidad de vida de adultos con hipoacusia neurosensorial bilateral con un rango de severo a profundo en la ciudad de Bogotá. **MÉTODOS:** El diseño de la presente investigación es un estudio cualitativo, clínico observacional descriptivo, tipo estudio de caso aleatorios de cuatro (4) pacientes, escogidos por conveniencia. Llevando a cabo un proceso descriptivo por medio de la revisión documental de la información dada por cada paciente y la realización del cuestionario de calidad de vida (GBI) para implante con tres subescalas: Estado general de la salud, apoyo social y salud física compuesta por 18 preguntas y basando sus respuestas en escala de Likert. **RESULTADOS:** En los pacientes se obtuvieron resultados por medio una puntuación trasladada a una escala de beneficio con relación a características sociodemográficas: Edad, género, nivel de escolaridad y área de ocupación. **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:** Los pacientes obtienen beneficios en su calidad de vida en salud luego del proceso de post intervención quirúrgica. **CONCLUSIONES:** los resultados sobre el **GBI** proporcionan información útil a los profesionales del área de la salud sobre las técnicas utilizadas y el tratamiento con el fin de maximizar los beneficios que se pueden obtener del dispositivo implantado.

Palabras claves Implante coclear, binauralidad, (re) rehabilitación, adultos, calidad de vida.

Abstract

INTRODUCTION: This article aims to analyze the benefits of the binaural cochlear implant in the quality of life of adults with bilateral sensorineural hearing loss with a range of severe to profound in the city of Bogotá. **METHODS:** The design of the present investigation is a qualitative, clinical, observational, descriptive, random case study study of four (4) patients, chosen for convenience. Carrying out a descriptive process by means of the documentary review of the information given by each patient and the realization of the quality of life questionnaire (GBI) for implantation with three subscales: General state of health, social support and physical health composed of 18 questions and basing your answers on a Likert scale. **RESULTS:** In the patients, results were obtained by means of a score transferred to a benefit scale in relation to sociodemographic characteristics: Age, gender, level of education and area of occupation. **ANALYSIS AND DISCUSSION:** Patients obtain benefits in their quality of life in health after the process of post surgical intervention. **CONCLUSIONS:** the results on the GBI provide useful information to health professionals on the techniques used and the treatment in order to maximize the benefits that can be obtained from the implanted device.

Key words **cochlear implant, binaurality, rehabilitation, Adults, quality of life**

1 Fonoaudióloga. Universidad de Pamplona.

2 Administradora de Empresas, Fonoaudióloga, Esp. en Audiología, Gerencia Social. Universidad Nacional de Colombia.

Delimitación del problema

La utilización de IC binaural permite estimar un aspecto importante como lo es la percepción binaural, en donde el ser humano tiene la capacidad de oír por medio de dos canales independientes pero que permiten un intercambio constante de señales de información de un oído al otro al mismo tiempo, resaltando que la información recibida de cada uno es distinta porque ambos están físicamente separados entre sí por la cabeza y está permite al cerebro localizar la fuente del sonido, procesar la información a través de la comparación de impulsos nerviosos, logrando la interpretación de las características de las ondas sonoras entre las señales escuchadas.

En numerosos estudios se ha demostrado los beneficios de los IC en las habilidades auditivas, lingüísticas y comunicativas, específicamente en las áreas de percepción del habla y de discriminación de la palabra. Siendo analizadas por medio de la prueba. En consecuencia, la pérdida auditiva no solo afecta la capacidad de la audición en las personas, sino la calidad de vida desde el contexto sociocultural y este incluye las relaciones sociales, físicas, psicológicas y en algunos casos el nivel de independencia para la realización de una persona. De ahí la OMS define la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social de cada persona en la sociedad, en donde a partir de estas dimensiones se busca conocer la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), como un concepto multidimensional que se basa en la percepción subjetiva del individuo y la percepción general de la salud con el objeto de hacer conocer el beneficio o repercusión que se logró cuantificar de las intervenciones realizadas en los pacientes con IC binaural.

Las personas que hacen uso del IC binaural afirman que han mejorado su calidad de vida en salud a lo largo de los años con su uso. Sin embargo, en la actualidad no existe evidencia en las diferentes bases de datos indexadas y consultadas a nivel nacional e internacional que se relacionen con la temática en estudio.

El presente trabajo pretende aportar evidencia las ciencias especialmente a otólogos, otorrinolaringólogos, audiólogos, fonoaudiólogos, entre otros en relación a la siguiente pregunta ¿Cuáles son los beneficios de la calidad de vida en salud según el GBI que obtienen los pacientes post intervención quirúrgica con IC binaural? de la ciudad de Bogotá. La pregunta de investigación busca explicar la relación entre las siguientes variables: 1) La implantación coclear binaural Neurelec, Digisonic (®) SP como dispositivo que permite la estimulación eléctrica de ambas cócleas en los oídos del ser humano a través de un solo receptor, 2) Analizar qué beneficios adquieren en la calidad de vida los pacientes post- implantación en la calidad de vida de los pacientes que lo utilizan. Los antecedentes que se describirán en los siguientes párrafos a través de la revisión documental sobre la literatura en torno a la implantación coclear binaural, el proceso de rehabilitación y la calidad de vida en adultos con IC, dan sustento al planteamiento del problema de la presente investigación.

Objetivo general

Analizar cuáles son los beneficios de la calidad de vida en salud según el GBI que obtienen los pacientes post intervención quirúrgica con IC binaural.

Aspectos metodológicos

Métodos de selección

Implante coclear binaural', 'adultos', 'calidad de vida en salud', 'Glasgow Benefit Inventory', 'rehabilitación', se utilización como palabras claves para buscar artículos publicados en bases de datos indexadas: Science

Direct, PubMed, Redalyc, Scielo y Google Scholar. Además de una búsqueda de citas de ISI para el documento de Validación de inventario original de Glasgow.

Selección de estudios

El diseño de la presente investigación es un estudio cualitativo, clínico observacional descriptivo, tipo estudio de caso aleatorios de cuatro (4) pacientes, escogida por conveniencia. Cuyo objetivo es llevar a cabo un proceso descriptivo por medio de la revisión documental a través de la información dada por cada paciente y la realización del cuestionario de calidad de vida (GBI).

Participantes

La muestra del estudio son adultos con hipoacusia neurosensorial bilateral con rango de severo a profunda que han recibido el IC en la ciudad de Bogotá (Colombia). Del total de pacientes adultos que fueron seleccionados fueron cuatro (3 mujeres, 1 hombre). Los criterios que se han considerado necesarios para pertenecer a la muestra se tuvieron en cuenta el Protocolo Latinoamericano de IC (Cochlear Corporation):

- » Adultos mayores de 18 años
- » Hipoacusia neurosensorial bilateral con rango de severa a profunda con promedio tonal de tres frecuencias en el rango de frecuencias conversacionales (500Hz, 1000Hz, 2000 Hz).
- » Hipoacusia postlinguística
- » No beneficio con audífonos, con pruebas audiológicas subjetivas (Audiometría, Logaudiometría) y objetivas electrofisiológicas (Potenciales evocados de tallo cerebral y potenciales evocados de estado estable.
- » Participación del paciente en el proceso de selección de la mejor opción de rehabilitación auditiva.
- » Confirmación por estudios de imagen (TC, RNM o ambas) de que la cóclea puede alojar el electrodo y la presencia del nervio coclear.
- » Pacientes no presentan otras patologías asociadas a la hipoacusia.

Variables medidas

La selección de las variables se desarrolló en función del enfoque investigativo. En tal sentido, se optó por abordar variables independientes: (Datos demográficos, antecedentes médicos y audiológicos), las dependientes tales como: (Respuestas subjetivas en el cuestionario GBI). Cuya interpretación permite dilucidar los beneficios adquiridos por la muestra de estudio.

Instrumento de validación

En esta investigación, el instrumento utilizado ha sido el (GBI), el cuál está validado y traducido para el idioma español (Cuestionario de beneficios de Glasgow). Fue aplicado en una sola etapa, es de resaltar que para hacer parte del estudio fue diligenciado y aceptado el consentimiento informado en el cual se plantea que se busca obtener la información necesaria para dar respuesta al objeto de estudio planteado.

Cada respuesta está basada en una escala de Likert o puntuación de 5 niveles que abarca desde un “gran cambio hacia mejor” hasta un “gran cambio hacia peor”. Está dividido en tres subescalas según las cuales los primeros 12 ítems indican cambios en el estado general de salud de la persona, los 3 ítems siguientes cambios en las relaciones sociales y los tres últimos ítems cambios en el estado físico (somático). Por tanto, en el cuestionario es el propio paciente el que valora si ha existido o no mejoría en los diferentes campos que se analizan (Forma subjetiva).

Resultados

A continuación, se tendrán en cuenta para los resultados de la investigación los antecedentes básicos de los pacientes a nivel médico, audiológico y los factores demográficos para una mejor interpretación de los beneficios en la calidad de vida en los pacientes a hacer uso del IC binaural Digisonic (®) de Neurelec.

La descriptiva de los pacientes a partir de la etiología de la hipoacusia neurosensorial bilateral de rango severa a profunda, en donde cada paciente presento una etiología diferente: Meningitis, pérdida súbita de la audición, pérdida progresiva de la audición y pérdida inducida por ruido para un (100%) de conocimiento de las etiologías de los pacientes.

En la distribución de los pacientes por factores demográficos se evidencia La investigación está constituida por 4 pacientes con implante coclear binaural postlinguísticos, de los cuales 3 son de género femenino y género masculino, con edad entre 31 años y 61 años participaron en el estudio. En el nivel de escolaridad se logra observar que 2 pacientes tienen estudios de educación básica secundaria, otro de ellos no logró terminar la básica secundaria, y por último uno alcanzó un grado de estudios superiores postgrado o especialización. Por otra parte, teniendo en cuenta la clasificación nacional de ocupaciones de Colombia sus áreas de ocupación son: Ayudante de cocina, cuidadora de hogar, peluquería y profesional en ventas, los pacientes laboralmente actualmente, según los sectores productivos y normas Sectoriales de competencia laboral.

Seguidamente se describe de forma cuantitativa las subescalas del cuestionario GBI, en donde el usuario que mayor beneficio adquirió en la subescala de estado general de la salud fue el paciente 2, y el que menor beneficio recibió desde su perspectiva personal es el paciente 4. En la subescala de apoyo social el paciente 2 sobresale al afirmar que ha recibido un 50% de beneficio y el de menor fue el paciente 4. Por último, en la subescala de salud física el paciente 3 con un beneficio y los pacientes 1,2 con un menor beneficio. Las tres subescalas promedian un total dentro del cual el mayor beneficio lo refieren los pacientes 2 y 3, y el menor beneficio el paciente 4.

Por último, se describe de forma cuantitativa los resultados obtenidos de las subescalas del cuestionario GBI a la escala de beneficio en porcentajes, los cuales se traslada a una escala de beneficio, los resultados de los pacientes se encuentran entre +100 (máximo beneficio positivo). En donde en el estado general de salud el paciente 2 adquiere el beneficio más alto +70, el paciente 4 obtiene el beneficio más bajo +38. Continuando en apoyo social el paciente 1 con un beneficio del +100 y el paciente 4 con +17, seguidamente en la salud física el paciente 3 con un +100 de beneficio y el menor beneficio los pacientes 1 y 2. En general el paciente 2 y 3 (+69) resaltan en el beneficio adquirido por el IC y el paciente 4 con el menor beneficio fue de +42.

Conclusiones

- » Los resultados obtenidos en el cuestionario (GBI) demuestran diferencias significativas en la calidad de vida en los campos analizados de la investigación. Apreciando mayores beneficios en los aspectos de salud física y apoyo social, el aspecto general o global de la persona mejoraron menos lo cual indica que desde la perspectiva del paciente el IC binaural no modifica los temas que este contempla.

- » Este estudio demuestra que la calidad de vida en salud es influenciada por muchas variables y cada una de ellas contribuye en los beneficios que se puedan obtener sobre el IC binaural.
- » La edad no influye en los resultados de la CVRS, por lo tanto, no se puede considerar en sí mismo como un factor limitante para la indicación de IC binaural.
- » La rehabilitación audiológica y fonoaudiológica es parte fundamental en el proceso de implantación coclear binaural, para maximizar los beneficios que se pueden obtener en los pacientes que utilicen este tipo de ayuda auditiva.
- » Los resultados sobre el GBI proporcionan información útil a los profesionales del área de la salud sobre las técnicas utilizadas y el tratamiento con el fin de maximizar los beneficios que se pueden obtener del dispositivo implantado.

Bibliografía

- Campbell-lendrum D, Prüss-üstün A, Campbell-lendrum D, Corvalán C, Woodward A. *Occupational noise Assessing the burden of disease from workrelated hearing impairment at national and local levels*. 2004;(9).
- de Carvalho GM, Guimarães AC, Macedo ISC, Onuki LCB, Danieli F, Pauna HF, et al. *Digisonic SP® Binaural cochlear implant: the coronal tunneled approach*. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2013;79(3):298–305.
- Distrito DEL, Catalina MDE, Peravia P. *CIENCIA Y SOCIEDAD Volumen XXXV, Número 4 ESCOLAR EN ESTUDIANTES DEL DISTRITO MUNICIPAL DE CATALINA, (Correlation between hearing loss and school performance in students from Distrito Municipal de Catalina, Peravia, Dominican Republic)* Katuska Sant. 2010
- Domingo B. *Importancia De La Percepción Binaural En La Medida Del Ruido*. *Tec Terrassa [Internet]*. 2005;(Mld). Available from: http://www.seaacustica.es/fileadmin/publicaciones/Terrassa05_RDO008.pdf
- Hendry J, Chin A, Swan IRC, Akeroyd MA, Browning GG. *The Glasgow Benefit Inventory: A systematic review of the use and value of an otorhinolaryngological generic patient-recorded outcome measure*. *Clin Otolaryngol*. 2016;41(3):259–75.
- Hernández B. “Evaluación de calidad de vida de los pacientes portadores de implante coclear mayores de 60 años en la comunidad autónoma de Canarias.”
- Huarte A, Martínez-López M, Manrique-Huarte R, Erviti S, Calavia D, Alonso C, et al. *Actividad laboral en pacientes tratados con implantes cocleares*. *Acta Otorrinolaringol Esp [Internet]*. 2017;68(2):92–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.otorri.2016.05.003>
- Implante / digisonic® sp.
- Krabbe PFM, Hinderink JB, Van Den Broek P. *Effect of cochlear implant use in postlingually deaf adults*. *Int J Technol Assess Health Care*. 2000;16(3):864–73.
- Lizán Tudela L. *La calidad de vida relacionada con la salud*. *Atención Primaria [Internet]*. 2009;41(7):411–6. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656709001516>
- M AU, Caqueo-urizar A. *Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto* *Quality of life: A theoretical review*. 2012;30:61–71
- Manterola C, Otzen T. *Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica* *Observational Studies. The Most Commonly Used Designs in Clinical Research*. *Int J Morphol*. 2014;32(2):634–45.
- Mariano Merino J, Muñoz-Repiso L. *La percepción acústica. Tono y timbre*. *Rev Ciencias*. 2013;21–32.
- Mata-rivera MC, Arias-velázquez M, Chamlati-aguirre LE, Gutiérrez-farfán IS, Luna-reyes FA, Verduzco-mendoza A, et al. *Ganancia auditiva con adaptación binaural-bimodal en pacientes implantados*. 2014;66:240–6.
- Ministerio de salud de Colombia. “Somos todo oídos.” *Minist Salud y Protección Soc [Internet]*. 2017;1–10. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abe-ce-salud-auditiva-2017.pdf>
- Oliveira JAA. *Implante Coclear*. *Med (Ribeirao Preto Online)*. 2014;38(3/4):262.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Sordera y pérdida de la audición [Internet]. Msp. 2015. p. 1–6. Available from: <http://www.salud.gob.ec/la-opsreconoce-el-trabajo-en-salud-de-ecuador-y-le-entrega-una-placa-por-la-aplicacion-de-sus-politicas-publicas-de-salud/>
- Para O, Consulta LA, Clasificaci DELA, Ocupaciones NDE. Grupo de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano Viceministerio de Educación Superior Versión 2 Diciembre 2018. 2018
- Pastor EJ. Rehabilitación En Implantes Cocleares. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2016;27(6):834–9. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864016301183> Resolución No. 583 de 2018.pdf.
- Robinson K, Gatehouse S, Browning GG. Measuring patient benefit from otorhinolaryngological surgery and therapy. Ann Otol Rhinol Laryngol. 1996;105(6):415–22.
- Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de. 2006. 850 p.
- Soto M, Failde I. La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con cardiopatía isquémica. Rev la Soc Esp del Dolor. 2004;11(8):505–14.
- Villareal Rivas MB, Gomez-Maqueo ME. Propiedades psicométricas del Inventario de Calidad de Vida Pediátrico, Versión 4.0, en adolescentes mexicanos. Psicol y Salud [Internet]. 2010;20(1):5–12. Available from: <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-20-1/20-1/Maria-Beatriz-VillarruelRivas.pdf>
- WHO. PRIMARY EAR AND HEARING CARE TRAINING RESOURCE ADVANCED LEVEL Chronic Disease Prevention and Management 2 WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2006; Available from: http://www.who.int/pbd/deafness/activities/hearing_care/advanced.pdf?ua=1
- WHO. Millions of People in the world have hearing loss that can be treated or prevented. World Heal Organ [Internet]. 2013;20. Available from: <http://www.who.int/pbd/deafness/news/Millionslivewithhearingloss.pdf?ua=1>

Caracterización de la tele-práctica fonoaudiológica en un institución que restablecen derechos en niños, niñas y adolescentes NNA.

Marly Vera Barrios¹.

Resumen

Dada la emergencia sanitaria pro Covid- 19, se hace necesario que algunas instituciones prestadoras de servicios de salud ofrezcan sus atenciones por medio del uso de plataformas virtuales y/o medida por las telecomunicación o tecnología. La tele práctica fonoaudiológica ya se ha implementado en diversos lugares del planeta, sin embargo, en Colombia surge su aplicación como una necesidad que responda a esta emergencia sanitaria. De allí el planteamiento frente a que consideraciones se deben tener para tener procesos fonoaudiológicos, eficaces y eficientes sin que con ello se remplace la presencialidad, ¿Con qué recursos se cuentan a nivel investigativo en contextos nacionales e internacionales?, ¿cuál es la formación profesional que se tiene frente a la habilitación de un servicio que incluya tele-práctica? ¿tiene la misma confiabilidad un proceso de evaluación- diagnóstico aplicado desde la virtualidad? Estos y muchos otros interrogantes empiezan a surgir en el marco de esta modalidad de atención. Es por ello que nace la necesidad de documentar este proceso y en este caso en particular en una institución que restablece derechos en NNA en condición de vulnerabilidad, dado que en algunos casos tienen limitado acceso a internet. Es por ello que aquí se establece como se llevó a cabo el proceso de habilitación, que consideraciones se tenían antes y durante el momento del abordaje, cuáles fueron las limitaciones y oportunidades, así como también describir el número de servicios ofrecidos.

Abstract

Given the pro-Covid-19 health emergency, it is necessary for some institutions providing health services to offer their care through the use of virtual platforms and / or measured by telecommunications or technology. The telepractice has already been implemented in various parts of the planet, however, in Colombia its application arises as a need that responds to this health emergency. Hence the approach to what considerations should be taken to have effective and efficient speech therapy processes without replacing face-to-face, what resources are available at the investigative level in national and international contexts? What is professional training? What do you have in front of the qualification of a service that includes tele-practice? Does an evaluation-diagnostic process applied from virtuality have the same reliability? These and many other questions begin to arise within the framework of this type of care. That is why the need arises to document this process and in this particular case in an institution that restores rights in vulnerable children and adolescents, given that in some cases they have limited access to the internet. That is why here it is established how the habilitation process was carried out, what considerations were had before and during the time of the approach, what were the limitations and opportunities, as well as describe the number of services offered.

1 Fonoaudióloga, MSC Desarrollo Educativo y Social. Corporación Universitaria Iberoamericana.

Delimitación del problema

Esta caracterización se enmarca bajo el ejercicio profesional orientado por la tele-práctica dada la emergencia en salud pública a nivel nacional como respuesta a evitar desplazamientos o aglomeraciones de la población a los centros de intervención terapéutica. La implementación de esta modalidad surge de manera sorpresiva sin dar tiempo a la preparación y análisis profundo de la situación, quizás muchos fonoaudiólogo se preguntaba si verdaderamente se llevarían a cabo procesos de calidad, además del hecho de migrar o transformar las practicas a la virtualidad generaba incertidumbre, sin embargo, esta experiencia permitió develar oportunidades de acceso al servicio fonoaudiológico (Ruiz, Zuluaga , & Trujullo, 2007)si bien este es uno de los objetivos de la telemedicina no se había abordado de manera explícita por el área de fonoaudiología en el territorio nacional, es por ello que surge la necesidad de documentar los procesos llevados a cabo durante el periodo comprendido entre marzo y septiembre de 2020 y que dan cuenta de la implementación de dicha modalidad identificando procesos, retos, oportunidades y limitaciones en este tipo de abordaje.

Si bien a nivel internacional se han hecho ejercicios en tele practica como el caso de las áreas de audiología y otología (Cardier, Manrique, & Huarte, 2016), implementando modelos de valoración y desarrollo de plataformas para la adaptación de audífonos, y en otras zonas geográficas han presentado mayor aproximación a la temática, se hace necesario que desde la realidad nacional, y teniendo en cuenta las diferencias contextuales se realicen estos análisis situados bajo las condiciones de inequidad que caracteriza nuestro territorio.

Objetivo general

Caracterizar el proceso de implementación de tele practica fonoaudiológica durante el periodo de emergencia sanitaria por COVID -19 comprendido entre marzo y septiembre de 2020 en una institución que restablecen derechos en NNA.

Objetivos específicos

- » Describir el proceso legal, ético y de habilitación transitoria para telemedicina dada contingencia en salud pública.
- » Identificar oportunidades y limitaciones en la implementación de la tele-práctica fonoaudiológica, relacionadas con procesos de evaluación y/o intervención.
- » Describir abordajes realizados de acuerdo con los servicios de fonoaudiológicos determinados en la Ley 367 de 1997.

Aspectos metodológicos

El presente artículo de tipo reflexivo busca a partir de la práctica, relacionar la realidad y el contexto actual con nuevos paradigmas de abordaje fonoaudiológico que si bien no pretenden relegar a los existentes es importante llegar complementarlos y generar consensos. La reflexión parte del análisis documental y vivencial además de hacer parte de la fuente primaria en cuanto al abordaje de la población, identificación de primera mano oportunidades y limitaciones con el contacto directo con los usuarios.

La información en un primer momento fue almacenada de forma digital (historias clínicas, consentimientos informados, encuestas de satisfacción, formatos de evaluación, etc.) insumo fundamental que permite el desarrollo del presente artículo.

La institución y población que asiste a ella, pertenecen en su gran mayoría a estratos 1 -2 se encuentran las familias en seguimiento por situaciones de maltrato o negligencia, el servicio fonoaudiológico que allí se presta corresponde Nivel I – consulta externa o procesos de promoción y prevención.

Resultados

Para llevar a cabo el proceso de habilitación de la tele práctica y en el marco de la emergencia por COVID 19 se establece la habilitación transitoria otorgada según el (Ministerio de Salud y Protección social, 2020), además de la implementación de un consentimiento informado (Arroyo & Fleury, 2017) en el cual se establece la limitación en la evaluación de estructuras anatomo - fisiológicas, limitación en la evaluación e intervención en los procesos de deglución. En niños menores de 2 años se realiza la intervención por medio de consejería y envío de material de manera asincrónica e implementación de sesiones sincrónicas. Es necesario reconocer que no todas las personas pueden tener atención por tele-práctica. (American Speech Language Hearing Association ASHA, 2020). Además de cumplir con principios de confidencialidad.

Antes de iniciar el primer contacto con el usuario por video llamada, se indaga sobre la verificación de conectividad, presencia de facilitador, en lo posible un lugar cerrado y uso de auriculares. Y tener los recursos necesarios para el proceso en algunos casos siendo este digital, permitiendo compartir la pantalla en otros casos de requerían de manera física.

Durante el abordaje se hace necesario estar seguros de la identidad del usuario razón por la cual solicita presentación del documento de identidad

En cuanto a las limitaciones se presentó en algunos casos dificultad en el manejo o acceso a la tecnología y/o a servicios de internet y aunque la institución brindaba subsidio de conectividad este no era suficiente dadas las dificultades de coberturas de las redes móviles. Igualmente es necesario crear programas de formación profesional, a usuarios y comunidad en general para crear una cultura en esta modalidad de intervención. (Anonimo, 2020)

Otra dificultad que se evidencia es la falta de validación o desarrollo de protocolos de evaluación – intervención fonoaudiológica en la modalidad de tele práctica, ya que se dependía del mediador para verificar las respuestas del niño o la niña, y no era en el 100% de los casos confiable.

En cuanto a las oportunidades se logran establecer diferentes tipos de información digital, compartiendo con los padres información de manera asincrónica con actividades de modelamiento las cuales podían implementar durante la sesión sincrónica, esto permitida mayor apropiación de los padres o acudientes frente a las estrategias otorgadas.

Adicionalmente se evidencia mayor oportunidad del servicio reduciendo los tiempos de espera, mayor adherencia y continuidad a los procesos, reducción en tiempos de desplazamiento y disminución de gastos económicos.

Se logran evidenciar avances y progresos en las sesiones fonoaudiológicas virtuales en el 76% de los casos, el porcentaje restante corresponde a factores como baja corresponsabilidad o acompañamiento de los padres, dificultades en conectividad o cierres extemporáneos por otros motivos.

En relación con los servicios prestados durante el periodo en mención se han abordado 50 usuarios en edades comprendidas entre 12 meses a 22 años.

Se han llevado a cabo 29 cierres, 17 por cumplimiento de objetivos, 6 por dificultades en conectividad y 6 por otras razones; se han realizado 30 sesiones de valoración bajo la modalidad de tele-práctica; se han realizado 447 atenciones fonoaudiológicas de las cuales 45 corresponden a consejería.

Conclusiones

- » Si bien la población abordada pertenecía en su gran mayoría a estratos 1 y 2, el nivel de adherencia y acceso a la tecnología fue favorable para obtener resultados positivos, cabe aclarar que la plataforma más utilizada, no permitía compartir pantalla lo que posiblemente implicó mayor interacción.
- » Es necesario estandarizar procesos de telepráctica que garanticen el derecho a la salud.
- » Es necesaria la creación de normatividad que regule la telepráctica fonoaudiológica.
- » Es importante el diseño y elaboración de materiales interactivos para fortalecer habilidades comunicativas, lingüísticas y cognitivas en niños, niñas y adolescentes.
- » Se requiere del establecimiento de indicadores para evaluar el impacto de la práctica fonoaudiológica como indicadores de oportunidad, Indicadores de eficacia, Indicadores de calidad, Indicadores de eficiencia, Indicadores demográficos, Indicadores de evaluación, Indicadores de procesos
- » La telepráctica se abre como una posibilidad de acceso a la población que tiene restricción en la movilidad, que viven en zonas lejanas, presentando ahorros en costo – beneficio, mejorando la calidad de vida de las personas, lo anterior siempre y cuando presenten adherencia al proceso de intervención y cuenten con los recursos técnicos y tecnológicos

Bibliografía

- American Speech Language Hearing Association ASHA. (2020). *Recursos de telepráctica durante COVID-19*. Obtenido de <https://www.asha.org/About/Telepractice-Resources-During-COVID-19/>
- Anónimo. (2020). *Telemedicina en fonoaudiología para tiempos de covid-19 y para el futuro ¿Qué nos dice la experiencia internacional?* Obtenido de <https://fonoaudiologia.uc.cl/noticias/telemedicina-en-fonoaudiologia-para-tiempos-de-covid-19-y-para-futuro-que-nos-dice-la-experiencia-internacional/>
- Arroyo, N., & Fleury, E. (2017). *Bioética en telesalud en fonoaudiología: una investigación documental*. *Bioética no Mundo da Saude.*, 253-262. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/318668761_Bioetica_y_Telesalud_en_Fonoaudiologia_una_investigacion_documental
- Cardier, M., Manrique, R., & Huarte, A. (2016). *Telemedicina estado actual y perspectivas futuras en audiología y otiología*. *Rev. Med Condes*, 27(6), 840-847. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/311645211_TELEMEDICINA_ESTADO_ACTUAL_Y_PERSPECTIVAS_FUTURAS_EN_AUDIOLOGIA_Y_OTOLOGIA_TELEMEDICINE_CURRENT_STATUS_AND_FUTURE_PROSPECTS_IN_AUDIOLOGY_AND_OTOTOLOGY
- Ministerio de Salud y Protección social. (2020). *Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud por covid*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS04.pdf>
- Ruiz, C., Zuluaga, A., & Trujillo, A. (2007). *Telemedicina: Introducción, aplicación y principios de desarrollo*. *Revista CES Medicina*. 21(7), 77-91. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261120984009>

Cualificación de las madres que trabajan en Hogares Comunitarios en el Municipio de Floridablanca

estrategias de intervención para el desarrollo motor y del lenguaje en niños y niñas de 2 a 4 años 11 meses de edad.

Alexandra P Jaimes B¹

Eliany Pedrozo A².

Resumen

Introducción: Colombia ratificó su compromiso con los Objetivos del Milenio, que incluye la atención a la primera infancia. En Floridablanca (2017) se realizó una investigación con niños y niñas de 24 a 59 meses de edad en Hogares infantiles y CDI hallándose que el 12% de ellos presentaban alteraciones del lenguaje y entre el 17% y el 19% en su motricidad gruesa y fina. **Objetivo:** Proponer una estrategia para la cualificación en la intervención motriz y del lenguaje en niños y niñas de 2 a 4 años 11 meses de edad, dirigido a las madres comunitarias en Floridablanca, Santander. **Metodología:** Es de tipo cualitativo de tipo investigación – acción, con una población de 160 madres comunitarias que estén laborando al año 2019 en la Cooperativa Multiactiva Floridablanca Coopmultiflor que tienen a su cargo los Hogares Comunitarios. La muestra correspondió al 20% de las madres comunitarias la cual será escogida a conveniencia y de acuerdo con la voluntad de participación. Se realizaron ocho (8) capacitaciones sobre la estrategia creada y posteriormente se evaluó el nivel de aprendizaje de las estrategias. Los resultados se obtuvieron del análisis del ejercicio práctico y las opiniones obtenidas a través del grupo focal. Se siguieron los principios éticos de la resolución 8430 de 1993. **Resultados:** Mejora la conceptualización con referencia al desarrollo del lenguaje, habla y motor (grueso y fino); las entrevistas evidencian una percepción satisfactoria de las capacitaciones y en el análisis se identifican como ejes principales: el aprendizaje, la enseñanza y la transferencia del conocimiento.

Abstract

Introduction: Colombia ratified its commitment with the Millennium Goals, which includes early childhood care. An investigation was carried out in Floridablanca (2017), with children between 24 and 59 months of age attending to Daycare Homes and CDI, finding that 12% of them have language disorders and between 17% and 19% in their gross and fine motor skills. **Objective:** To propose a strategy for qualification in motor and language intervention in children from 2 to 4 years 11 months of age, addressed to community mothers in Floridablanca, Santander. **Methodology:** It is of the qualitative type of research - action type, with a population of 160 community mothers who are working in 2019 at the Floridablanca Coopmultiflor Multi-active Cooperative and are in charge of the Community Homes. The sample corresponds to 20% of the community mothers, which will be chosen for convenience and according to the willingness to participate. Eight (8) training sessions were carried out on the strategy created and subsequently the level of learning

1 Fonoaudióloga, Esp. Pedagogía Informática, MSC Administración de Empresas. Universidad de Santander UDES.

2 Terapeuta Ocupacional, Esp. Psicopedagogía Especial, Esp Psicología social Cooperación y Gestión Comunitaria, candidata a Magister en Educación y Desarrollo Humano. Universidad de Santander UDES.

of the strategies was evaluated. The results were obtained from the analysis of the practical exercise and the opinions obtained through the focus group. The ethical principles of resolution 8430 of 1993 were followed.

Results: The conceptualization improves with reference to the development of language, speech and motor (gross and fine); interviews show a satisfactory perception of the training received, identifying as main axes in the qualitative analysis learning, teaching and knowledge transfer.

Delimitación del problema

Colombia participa desde el año 2000 en los Objetivos del Milenio que buscaban que en cada país y según sus propias condiciones se mejore la situación de vida de la población luchando contra la pobreza extrema, los que incluyen la atención a los niños y niñas menores a seis años en salud y su desarrollo integral.

En el año 2015 se revisan los logros obtenidos y Colombia se suscribe nuevamente para continuar en pro de los Objetivos del Milenio que se programan hasta el año 2030. Por ello en el año 2017, según el **CONPES**, se propone como estrategia de inversión en la línea “Educación inicial en el marco de la atención integral” entre otros aspectos, la cualificación de maestras de educación inicial. Entre los resultados obtenidos en lo que respecta a la educación en la primera infancia se fortaleció la cualificación de 1.210 docentes y 8.019 cuidadoras para mejorar su práctica cotidiana, así como de los centros de atención ya que se aumentó la atención integral en un 50.2%. Sin embargo, según la Unicef, se reporta en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015 que solo el 48.8% de la población menor de 6 años asistía a programas relacionados con la primera infancia.

Con la Ley 1804 de 2016, Colombia establece la estrategia de Cero a Siempre, formándose un trabajo de carácter intersectorial; en Junio de 2018, se presentó el balance de los 8 años que llevaba la estrategia (y que se convirtió en Ley), indicándose la inversión, aumento en la cobertura, entrega de material para promover la lectoescritura y mejora de la infraestructura en los Centros de Desarrollo Integral; así mismo en Bucaramanga se ha generado procesos de cualificación de los agentes educativos que atienden a los niños y niñas que asisten al programa.

En la Universidad de Santander **UDES** se realizó la investigación en el año 2017 en la que se evidenció los principales aspectos positivos y por mejorar en el desarrollo del lenguaje y motriz de los niños y niñas pertenecientes a Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Integral y se identificó la necesidad de trabajar directamente con las madres comunitarias por ser ellas quienes fomentan la estimulación general en los niños y niñas, por lo cual se establece la pregunta ¿Qué estrategias se les pueden indicar a las Madres Comunitarias adscritas a la Cooperativa Coopmultiflor S.A., en lo que se refiere al desarrollo motor y del lenguaje que mejoren el desempeño de niños y niñas de 2 a 4 años 11 meses que asisten a sus Hogares Comunitarios?

Objetivo general

Proponer una estrategia para la cualificación en la intervención motriz y del lenguaje en niños y niñas de 2 a 4 años 11 meses de edad, dirigido a las madres comunitarias en Floridablanca, Santander y que se encuentren adscritas a la empresa **COOPMULTIFLOR S.A.**

Objetivos Específicos

- » Diseñar las estrategias de intervención del lenguaje y motricidad de acuerdo con las características de los niños y niñas de 2 a 4 años 11 meses de edad.
- » Capacitar a las maestras de los Hogares Comunitarios de la empresa **COOPMULTIFLOR S.A.** en las estrategias desarrolladas.

- » Identificar el grado de efectividad en el aprendizaje de las estrategias de intervención en cada una de las madres comunitarias. Describir las experiencias, opiniones o percepciones de los participantes del grupo focal al finalizar las capacitaciones.

Aspectos metodológicos

Diseño del estudio

Este estudio es la continuación de un proceso de investigación que pretende realizar un trabajo continuo con la primera infancia del Municipio de Floridablanca, por ello inicialmente se identificó el desarrollo motor y del lenguaje de los niños y niñas de 24 a 59 meses de edad que eran acogidos bajo la política de Cero a siempre.

Con esa investigación se determinó los aspectos del desarrollo de los niños y niñas, cuyos resultados son la base para establecer las estrategias a manejar con las Madres comunitarias que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas. Por ello, para continuar, se propuso un estudio de tipo cualitativo de investigación – acción en el cual los investigadores asumieron el papel de agentes de cambio, en conjunto con las personas hacia las cuales irá dirigida la propuesta de intervención, logrando en la población objetivo la adquisición de conocimientos, el aprendizaje de una intervención, la mejora y la colaboración.

Población y muestra

La población correspondió a 160 madres comunitarias que estén laborando al año 2019 en la Cooperativa Multiactiva Floridablanca Coopmultiflor y que tienen a su cargo los Hogares Comunitarios.

La muestra correspondió al 20% de las madres comunitarias la cual fue escogida a conveniencia y de acuerdo con la voluntad de participación de cada una de ellas.

Se realizaron ocho (8) capacitaciones sobre la estrategia creada y posteriormente se evaluó el nivel de aprendizaje de las estrategias.

Como criterios de inclusión son la firma del Consentimiento informado para participar en la investigación, enterándose del paso a paso a seguir para llevar a cabo el proyecto de investigación, así mismo que las madres comunitarias tuvieran algún tipo de cualificación (mínimo nivel de estudios técnicos o que se encuentren estudiando licenciaturas relacionadas con el campo de educación en el que laboran).

Como criterio de exclusión se encontraron la no participación de las madres comunitarias en todas las actividades convocadas, así mismo no podían participar madres que no pertenecieran al personal de la cooperativa.

Recolección de la información (Procedimientos)

Etapas

En la primera etapa se construyó las estrategias de intervención que se les enseñaron a las madres comunitarias a partir de las necesidades identificadas en la primera fase de la investigación.

La segunda etapa se dividió en dos partes:

- » La primera correspondió a la evaluación inicial de las madres comunitarias en aspectos conceptuales sobre el desarrollo del lenguaje y motricidad fina y gruesa en el desarrollo de menores de 2 a 4 años 11 meses (24 a 59 meses).
- » En la segunda parte se realizaron ocho (8) capacitaciones teórico – prácticas, a las madres comunitarias, sobre las estrategias de intervención propuestas para el desarrollo de habilidades motrices y del lenguaje.

En la tercera etapa se identificó el grado de comprensión de madres comunitarias respecto a las estrategias enseñadas.

En la cuarta etapa se aplicó una entrevista a grupos de madres comunitarias para conocer la percepción sobre la experiencia de aprendizaje.

Resultados

Para la variable escolaridad, el 80% de la muestra tienen un grado de escolaridad técnico en atención integral a la primera infancia y el 20% tienen un grado profesional, a partir de esto se establece que el 100% de ellas están capacitadas en educación infantil con un predominio técnico. A partir de los datos obtenidos mediante la aplicación de las encuestas, se puede señalar que las Madres Comunitarias refieren no haber tenido capacitaciones acerca del desarrollo de lenguaje, habla y motor, por tanto, sus conocimientos sobre estos conceptos son incompletos, lo cual dificulta la implementación de estrategias en el trabajo diario, importantes para el desarrollo de las habilidades comunicativas, de alimentación y motrices de los niños con lo que trabajan.

En cuanto a los conocimientos iniciales se encuentra que aproximadamente el 72% de las participantes relacionan la definición de lenguaje, conocen algunos aspectos lingüísticos de acuerdo con la edad de los niños y niñas o algunos conceptos de motricidad fina y su desarrollo. Referente al conocimiento y ejecución de actividades de estimulación por parte de las madres comunitarias, se encuentra que entre el 73,33% y 90% implementan actividades lúdicas, canciones y juegos en su quehacer cotidiano y respecto al conocimiento acerca de los signos de alteración en el desarrollo del lenguaje o motor se encuentra que el 60% correlaciona algunos conceptos.

Teniendo en cuenta la intervención realizada, se evidencia que las Madres Comunitarias mejoran sus bases conceptuales, tienen en cuenta la importancia de los componentes del lenguaje dentro de la identificación de posibles desfases en los niños, el desarrollo de los reflejos y su estimulación para un adecuado proceso motor a la vez que proponen actividades y pautas para la estimulación del lenguaje, el habla y la motricidad fina y gruesa.

Después de realizar las entrevistas, se identifica la percepción de las Madres comunitarias respecto a las capacitaciones evidenciando respuestas positivas y teniendo en cuenta como ejes principales del discurso los conceptos de aprendizaje, enseñanza y transferencia del conocimiento a los padres principalmente

Bibliografía

Alves de Britto, F., Di Assis, C., Brom, M. E., y Roberto, C. K. (2014). Evaluation of teaching materials prepared for guidance of caregivers and day care teachers on child development. *Journal of human growth and development*, 25(1), 27 - 40. doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96764>. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000100004

Consejo Nacional De Política Económica y Social República De Colombia Departamento Nacional De Planeación. Documento Conpes 3887.

- De cero a Siempre. (2015). *Estrategia de atención integral a la primera infancia*. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Informe-Estrategia-Cero-a-Siempre-balance-oct2014-jun2015.pdf>
- Gobierno de Colombia. *De cero a siempre*. Boletín 036 de Mayo a Junio de 2018. Disponible en <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/De-Cero-a-Siempre-Boletin-036.pdf>
- Gobierno de Colombia. Departamento Nacional de Planeación. *Balance de Resultados 2014-2018. "Todos por un nuevo país"* https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Balance_de_Resultados_2017_VF.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF]. (2012). *Anexo técnico para orientar la prestación de servicios en Centros de Desarrollo Infantil*. Recuperado de: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/AnexoTecnico-Contratacion-PrimerInfanciaV2.pdf> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Comunicado de prensa. Junio 2 de 2018. Disponible en https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/com_02062018_san_icbf_cualifica_a_1.200_agentes_educativos_.pdf
- Moreno, J., Calderon, A., Cubillos, C., y Moreno, M. (2018). *Política y práctica: servicios de fonoaudiología y terapia ocupacional para la primera infancia colombiana*. *Revista de la Facultad de Medicina*, 66 (1), 97 - 102. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.60858>. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112018000100097
- Torres, J., Sáenz, N., Reyes, M., y Narváz, L. (2018) *Percepción de maestras sobre el acompañamiento fonoaudiológico en un centro de desarrollo infantil en Colombia*. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 17, 1 – 17. Recuperado de <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/51597>

Efectividad de un programa educativo de estimulación oro motora para madres de neonatos en UCI y hospitalización de una institución clínica en la ciudad de Cartagena

Bernarda Leones A¹
Stephanie Quintero B².

Resumen

Objetivo: Determinar la efectividad de un programa educativo de estimulación oro motora dirigido a madres de neonatos en UCI y hospitalización de una institución clínica de la ciudad de Cartagena. **Metodología:** la presente investigación es descriptiva longitudinal pre-experimental; la población está conformada por las madres de los neonatos que se encuentran internados en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y hospitalización del hospital Infantil Napoleón Franco Pareja; como instrumento de recolección de datos se aplicara la encuesta de percepción a las madres, bajo los lineamientos de la American Speech-Language Hearing Association (ASHA). **Resultados esperados:** El desarrollo de un programa en el hospital Napoleón Franco Pareja sobre estimulación oro motora dirigido a madres de neonatos en UCI y hospitalización, será de gran valor en el ámbito académico, científico y social, en la medida que estas madres obtengan el conocimiento asertivo en estrategias que impacten de manera positiva en el desarrollo integral del bebe y especialmente en la alimentación y nutrición, se podrá evidenciar una reducción en el tiempo de estadía en las salas de cuidado especiales y hospitalización al igual que el pronto egreso del hospital. **Conclusiones:** la intervención temprana por el fonoaudiólogo en las salas UCI y hospitalización promueven acciones de prevención del riesgo del neonato en el proceso de alimentación por vía oral; realizar una orientación directa acerca de la estimulación oro motora a las familias de los bebes, genera finalmente un impacto positivo en la calidad de vida de estos.

Palabras clave neonato, estimulación, educación.

Abstract

Objective: To determine the effectiveness of an educational program of motor gold stimulation for mothers of newborns in the ICU and hospitalization of a clinical institution in the city of Cartagena. **Methodology:** the present investigation is descriptive longitudinal pre-experimental; The population is made up of the mothers of the newborns who are hospitalized in the Neonatal Intensive Care and Hospitalization Unit of the Napoleón Franco Pareja Children's Hospital; As a data collection instrument, the perception survey will be applied to the mothers, under the guidelines of the American Speech-Language Hearing Association (ASHA). **Expected results:** The development of a program at the Napoleón Franco Pareja hospital on motor gold sti-

1 Fonoaudióloga, MSC Neuropsicología y Educación. Universidad de San Buenaventura.

2 Fonoaudióloga en formación. Universidad de San Buenaventura

mulation aimed at mothers of neonates in the ICU and hospitalization will be of great value in the academic, scientific and social fields, as these mothers obtain knowledge Assertive in strategies that have a positive impact on the integral development of the baby and especially on food and nutrition, a reduction in the length of stay in the special care and hospitalization rooms can be evidenced, as well as the early discharge from the hospital. **Conclusions:** the early intervention by the speech therapist in the ICU and hospitalization rooms promotes actions to prevent the risk of the newborn in the oral feeding process; Carrying out a direct orientation about motor gold stimulation to the families of babies, finally generates a positive impact on their quality of life.

Keywords newborn, stimulation, education.

Delimitación del problema

Se estima que cada año nacen más de 15 millones de niños con algún tipo de riesgo que altera la condición de salud en el neonato según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La mayoría de estos bebés con riesgo tiene que ser ingresado a las salas UCIN debido a los cuidados especiales que necesita, según un reporte de la revista especializada *Childrens Health* de la universidad de Stanford, en Estados Unidos nacen medio millón de bebés con alguna dificultad que aumenta las posibilidades de ingreso a las unidades de cuidados intensivos neonatal como los son: bajo peso al nacer, afecciones como problemas cardíacos, infecciones o defectos que se considere de alto riesgo.

Otros reportes que rodean el tema de los cuidados especiales y del profesional idóneo para apoyar el proceso de alimentación y nutrición del neonato son realizados por la Asociación Americana de Habla, Lenguaje y Audición (ASHA) asegurando que “los bebés medicamenten frágiles son atendidos por patólogos de habla y del lenguaje abordando todas las intervenciones de la alimentación y la comunicación además de la educación y capacitación del equipo de trabajo y los padres”.

Es así como en Cuba en el año 2013, se implementó un programa de estimulación en niños entre 0 y 1 año de vida, donde se estableció dentro de los resultados la importancia de preparar a las familias para el acompañamiento de sus hijos durante el primer año de vida, la creación de ambientes favorable en el neonato consecuencia clave en la comunicación con el entorno.

En Colombia las investigaciones en torno a los programas educativos dirigidos a padres han centrado su interés en los cuidados del neonato, para el caso del Valle del Cauca en el año 2011, participaron en una investigación 8 padres como prueba piloto, revelando que los conocimientos y práctica del cuidado que los padres del recién nacido prematuro aplicaban en casa, propicia y mantiene las prácticas adecuadas de cuidado que favorezcan el estado de salud del bebé, su crecimiento y desarrollo, siendo esta una misión que compromete a los padres, la familia y por supuesto a los profesionales.

Lo anterior, lleva a mostrar la importancia de medir la efectividad de un programa educativo donde se brinden estrategias en estimulación oro motora dirigido a madres de neonatos en UCI y hospitalización de una entidad sanitaria en la ciudad de Cartagena. Por lo cual se plantea la siguiente pregunta problema: **¿cuál es la efectividad de un programa educativo dirigido a madres de neonatos en UCI y hospitalización sobre estrategias de estimulación oro motora?**

Objetivo general

Determinarla efectividad de un programa educativo de estimulación oro motora dirigido a madres de neonatos en UCI y hospitalización de una institución clínica de la ciudad de Cartagena.

objetivos específicos

- » Caracterizar los conocimientos previos que tiene las madres sobre la estimulación oro motora en el hospital Napoleón Franco Pareja.
- » Identificar los cambios en los conocimientos que presentan las madres posteriores a la aplicación del programa educativo
- » Estimar estadísticamente el programa educativo dirigido a madres de neonatos en UCI y hospitalización.

Aspectos metodológicos

Estudio descriptivo longitudinal pre-experimental; la población está conformada por las madres de los neonatos que se encuentran internados en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y hospitalización del hospital Infantil Napoleón Franco Pareja; como instrumento de recolección de datos se aplicara la encuesta de percepción a las madres, bajo los lineamientos de la American Speech-Language Hearing Association (ASHA).

Resultados

El desarrollo de un programa en el hospital Napoleón Franco Pareja sobre estimulación oro motora dirigido a madres de neonatos en UCI y hospitalización, será de gran valor en el ámbito académico, científico y social, en la medida que estas madres obtengan el conocimiento asertivo en estrategias que impacten de manera positiva en el desarrollo integral del bebe y especialmente en la alimentación y nutrición, se podrá evidenciar una reducción en el tiempo de estadía en las salas de cuidado especiales y hospitalización al igual que el pronto egreso del hospital.

Conclusiones

La intervención temprana por el fonoaudiólogo en las salas UCI y hospitalización promueven acciones de prevención del riesgo del neonato en el proceso de alimentación por vía oral; realizar una orientación directa acerca de la estimulación oro motora a las familias de los bebes, genera finalmente un impacto positivo en la calidad de vida de estos.

Bibliografía

- Aguilar, E. Pérez, M. Martín, M. y Romero, A. (2018). *Rehabilitación de las alteraciones en la succión y deglución en recién nacidos prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales. Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 75, 5-22.
- Bravo, G. García, k. Duque, P. Prado, D. (2015). *Estrategias de estimulación oro motora empleadas por las madres y/o cuidadores en bebés prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un hospital del suroccidente colombiano. Trabajo para optar a grado de Fonoaudióloga.*
- Organización Mundial de la Salud. LIVES, *Boletín de la Alianza para la Salud de la Madre, del Recién Nacido y del Niño*, N°2 de enero de 2006. Disponible en: www.who.int/entity/pmnych/media/lives/Lives2span_web.pdf . 2006.
- Salcedo, E. Cuadrado, I. Herráez, M. y Cabanillas, L. (2012). *Retraso de la adquisición de la succión-deglución respiración en el pre término; efectos de una estimulación precoz. Nutrición Hospitalaria*. 27(4), 1120-1126.

Shanna L. Dunn, Anne Van Kleeck and Louis. M. Rosseti. *Current Roles and Continuing Needs of speech-Language Pathologist Working in Neonatal Intensive Care Units.* Estados Unidos. ASHA wire. 2013. <https://pubs.asha.org/doi/10.1044/1058-0360.0202.52>

Sotelo, M. Berlanga, O. Ávalos, E Trejo, V. (2011). *Fase inicial de un Club de Estimulación Temprana para Neonatos en la UCIN de un hospital general.* México. Hospital General. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/rmp>

UNICEF. *Estado mundial de la infancia 2009.* Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Nueva York. 2009.

Elementos comunicativos de las personas con discapacidad para la participación en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos en la Universidad Nacional Autónoma de México

Juliana Duarte A¹

Rocío Molina B²

Patricia Brogna³

Resumen

La Educación Inclusiva se ha convertido en un tema controversial y de interés a nivel nacional e internacional, ya que se cuenta con la necesidad de adaptar la educación superior a grupos vulnerables o minoritarios, como las personas con discapacidad. Por lo anterior a través de un estudio descriptivo transversal cualitativo se diseñó y aplicó una ficha de observación de elementos comunicativos, valorando 3 habilidades comunicativas principales a 11 participantes, entre los cuales se encontraban estudiantes con y sin discapacidad, al igual que docentes que participaron en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos en la Universidad Nacional Autónoma de México.

Como resultado del estudio se crea una cartilla titulada “Estrategias para promover la comunicación de personas con discapacidad en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos” con el objetivo de dar a conocer pautas de comunicación para facilitar la interacción. Se demostró que los espacios culturales, recreativos y ludico-artísticos facilitan la interacción comunicación de la población en general (con y sin discapacidad).

Palabras clave discapacidad, educación inclusiva, habilidades comunicativas, recreación, cultura, ludico-artístico.

Abstract

Inclusive Education has become a controversial topic of national and international interest, as a need to adapt higher education to vulnerable or minority groups, such as people with disabilities. Therefore, a qualitative and descriptive cross-sectional study was designed with the application of an observation sheet which assessed three main communication skills in eleven participants, among which were students with and without disabilities, as well as teachers who participated in recreation, leisure and playful art spaces at the National Autonomous University of Mexico.

1 Fonoaudióloga en formación. Universidad del Rosario

2 Fonoaudióloga, Esp. Docencia Universitaria, MSC en Discapacidad e Inclusión Social. Universidad del Rosario

3 Terapeuta Ocupacional, MSC en Integración de Personas con Discapacidad, MSC en Estudios Políticos y Sociales, PHD en Ciencias Políticas Y Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México.

As a result of the study, a booklet entitled “Strategies to Promote the Communication of People with Disabilities in Recreational, Leisure and Playful Art Spaces” was created with the aim of publicizing communication guidelines to facilitate interaction. This study showed that cultural, recreational and playful art spaces facilitate the communicative interaction of the general population (with and without disabilities).

Keywords disability, inclusive education, communication skills, recreation, culture, playful art.

Delimitación del problema

Pregunta

¿En la Universidad Nacional Autónoma de México, dentro del marco de educación inclusiva, en los espacios recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos se contempla a la comunicación como elemento indispensable para el desarrollo y participación de la persona con discapacidad?

Planteamiento

La Educación Inclusiva se ha convertido en un tema controversial y de interés a nivel internacional, especialmente en el marco de las políticas públicas en educación, ya que se ve la necesidad de adaptar la educación superior a grupos tradicionalmente excluidos de esta actividad, como las personas con discapacidad, en situación de pobreza, población indígena y población desplazada, para estas poblaciones, específicamente la de discapacidad, la inclusión educativa ha alcanzado consenso internacional a partir de la promulgación por la Organización de Naciones Unidas-ONU, de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Fajardo, 2017).

La participación de los estudiantes universitarios con discapacidad en la Educación Superior es un compromiso por parte de todos los países del mundo con la Convención de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (Garzón & Molina, 2014) y es así como para el año 2030, la Organización de las Naciones Unidas, plantea 17 objetivos de desarrollo sostenible (Organización de las Naciones Unidas ONU, 2016), los cuales establecen una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica, social, educativa y ambiental para ser utilizados como una herramienta para la creación de sociedades inclusivas y justas, al servicio de las personas en la actualidad y en el futuro, por medio de los diferentes representantes de los Gobiernos, la sociedad civil, el ámbito académico y el sector privado.

Dentro del proceso de inclusión, la persona con discapacidad se ve enfrentada a barreras actitudinales, físicas y **COMUNICATIVAS**, que no la permiten y disminuyen la participación cultural plena de esta población, desde barreras como (Congreso de la República de Colombia, 2013).

Es importante reconocer las instituciones de educación superior que plasman en sus normas, planes o programas espacios de recreación, esparcimiento y lúdico artísticos, enfocados a las personas con discapacidad.

En la inclusión se ve involucrada la cultura, la recreación y el esparcimiento, el deporte y los espacios lúdico-artísticos, los cuales están condicionados por la educación, el entorno familiar y la accesibilidad del entorno cultural. Las personas que habitan dentro de una comunidad participan en una cultura como espectadores, consumidores, profesionales y/o creadores y esta participación requiere una algunas condiciones para producirse, donde se disponga del conocimiento, la comunicación comprensible y accesible a los lugares y equipamientos, al igual que la formación y disposición de medios para la creación, la producción y espacios para la exhibición y así mismo tener oportunidades laborales (Alonso, y otros, 2014).

Objetivo general

Documentar la importancia de la interacción comunicativa de la persona con discapacidad durante la participación en espacios culturales, recreativos y lúdico-artísticos de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Objetivos específicos

- » Diseñar y aplicar una ficha de observación de los elementos comunicativos de estudiantes con y sin discapacidad y docentes al participar en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- » Realizar un análisis comparativo de lo obtenido en las encuestas aplicada a docentes y/o directivos y estudiantes con discapacidad, dentro de la Universidad Nacional Autónoma de México, seleccionando algunas actividades específicas de cultura, deporte y espacios lúdico-artísticos.

Aspectos metodológicos

Tipo

Estudio descriptivo transversal

Población y alcance

Población adulta con y sin discapacidad involucrada en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos en la Universidad Nacional Autónoma de México.

Diseño

Cualitativo

Instrumentos

Ficha de observación de los elementos comunicativos aplicada durante la interacción de estudiantes con y sin discapacidad y docentes que intervienen en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos al interior de la Universidad Nacional Autónoma de México, con el objetivo de determinar y reconocer cuales son las habilidades comunicativas utilizadas por dicha población en los espacios mencionados y la implicación de las mismas en la ejecución satisfactoria de las actividades desarrolladas al interior de estos entornos.

Fases

Desarrollo de documento de conceptualización teórica teniendo en cuenta antecedentes, marco conceptual y legal relacionado con la participación e interacción de la persona con discapacidad en entornos de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Participar en la comunidad académica de la Universidad Nacional Autónoma de México, por medio de la observación de proceso de programas culturales, realizando trabajo de campo, en especial entrevistas, aplicación de ficha de habilidades comunicativas, revisión y análisis de fuentes bibliográficas.

Resultados

En la Universidad Nacional Autónoma de México se aplicó la ficha de observación de elementos comunicativos en 4 espacios al interior de la institución educativa, entre los que se encontraban, el Grupo de Deporte adaptado, la Red de estudiantes y Egresados con Discapacidad (REED), el Museo de las Ciencias de la UNAM (UNIVERSUM) y el grupo de Danza Adaptada. Se contó con la participación de 11 personas, de las cuales 7 tenían diferentes tipos de discapacidad y 4 no contaban con ninguna discapacidad.

Al interior de la ficha se valoraban tres habilidades comunicativas principales: de expresión, observación y empatía, donde cada una contaba con 10, 2 y 3 ítems respectivamente y fueron calificados a través de una escala de categorización ordinal con: nunca, casi nunca, algunas veces y siempre. Se arrojaron resultados acordes al momento, a la actividad realizada y su interacción. Según lo observado y analizado, se realiza una cartilla titulada “Estrategias para promover la comunicación de personas con discapacidad en espacios de recreación, esparcimiento y lúdico-artísticos”, la cual tiene como objetivo dar a conocer diferentes estrategias y/o pautas de escucha y comunicación que consideren las diferentes formas de interacción comunicativa inter y multi cultural.

Conclusiones

- » Se demostró que los espacios culturales, recreativos y ludico-artísticos facilitan la interacción comunicativa de la población en general (con y sin discapacidad), ya que estas actividades y/o situaciones facilitan la expresión verbal o no verbal, así como la comprensión comunicativa, manteniendo un tópico conversacional, favoreciendo la fluidez y la empatía.
- » Como Fonoaudióloga en Formación Colombiana fue una experiencia muy gratificante sentir una acogida inmensa en la universidad para llevar a cabo la investigación en espacios culturales, recreativos y lúdico-artísticos a lo largo de la universidad, ya que esto me permitió conocer más acerca de la cultura mexicana y aprender los beneficios que trae el desarrollo de este tipo de actividades para potenciar las habilidades comunicativas interculturales.
- » Debido a los resultados obtenidos y la experiencia realizada, se puede concluir que el Fonoaudiólogo juega un papel muy importante dentro de los espacios culturales, recreativos y lúdico-artísticos; ya que al tener como objeto de estudio la comunicación humana, que es muy importante en la vida del ser humano en todos y cada uno de sus entornos cotidianos e inmediatos, como los experimentados, permitiendo así la exploración de otras formas de comunicación.
- » La ficha y la cartilla será un aporte muy importante para la RED colombiana de IES para la discapacidad, quien en la actualidad con 70 instituciones.

Bibliografía

Alonso, L., Pérez, P., González, R., Colmenero, J., Alarcón, B., Barrón, R., . . . Cruz, A. (2014). *Manifiesto por una cultura inclusiva*. Barcelona, España . Recuperado el 14 de Septiembre de 2018, de <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/12/Manifiestocultura-inclusiva.pdf>

- Alva, S. (s.f.). *Diversidad e Inclusión*. Recuperado el 20 de Octubre de 2018, de Tecnológico de Monterrey: <https://tec.mx/es/diversidad-e-inclusion>
- Brogna, P., & Rosales, D. (Agosto de 2016). *Diagnóstico: la atención a la discapacidad en Educación Superior desde la perspectiva de derechos humanos. El caso de la Universidad Nacional Autónoma de México*. México D.F., México. Obtenido de <http://www.pudh.unam.mx/publicaciones/Diagnostico-Discapacidad-UNAM.pdf>
- Caltech. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de Caltech: <http://www.caltech.edu/>
- Caltech. (s.f.). *Servicios de Accesibilidad Caltech para Estudiantes*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Caltech: <http://www.cass.caltech.edu/students>
- Caltech. (s.f.). *Servicios de Discapacidad en Caltech*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Caltech: <http://disability.caltech.edu/>
- Chicago Lighthouse. (s.f.). *Chicago Lighthouse*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Chicago Lighthouse: <https://chicagolighthouse.org/>
- Colegio Imperial de Londres. (s.f.). *Dificultades específicas de aprendizaje*. Obtenido de Imperial College London : <https://www.imperial.ac.uk/disability-advisory-service/support/specific-learning-difficulties/>
- Colegio Imperial de Londres. (s.f.). *Servicio de Asesoría de Discapacidad*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Imperial College London: <https://www.imperial.ac.uk/disability-advisory-service/about-the-service/what-we-do/>
- Congreso de la República de Colombia . (7 de Febrero de 1997). Ley 361. **Ley** . Colombia . Recuperado el 2 de Septiembre de 2018, de <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/361%2097.pdf>
- Congreso de la República de Colombia . (2013). Ley estatutaria 1618 de 2013.
- Congreso de la República de Colombia. (18 de Enero de 1995). Ley 181. Bogotá , Colombia .
- Congreso de la República de Colombia. (7 de Agosto de 1997). Ley 397 . Bogotá , Colombia .
- Congreso de la República de Colombia. (8 de Junio de 2000). Ley 582.
- Congreso de la República de Colombia. (23 de Julio de 2008). Ley 1237. Bogotá , Colombia .
- Congreso de la República de Colombia. (09 de Juio de 2015). Ley 1753 DE 2015. Bogotá , Colombia.
- Correa, R., Vidal, G., Cevallos, P., Chiriboga, C., Ayala, J., & Santos, M. (Junio de 2011). Recuperado el 28 de Noviembre de 2017, de *Curso de Inclusión educativa: Programa de formación continua del Magisterio Fiscal*: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/03/SiProfe-Inclusi%C3%B3n-Educativa.pdf>
- Disability care center. (s.f.). *Disability care center*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Disability care center: <https://www.disabilitycarecenter.org/>
- Elsevier. (2018). *World University Rankings*. Recuperado el 16 de Octubre de 2018, de TOPUNIVERSITIES: <https://www.topuniversities.com/university-rankings/world-university-rankings/2019>
- ETH zürich. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de ETH zürich: <https://www.ethz.ch/en.html>
- Fajardo, S. (2017). *La Educación Superior Inclusiva en Algunos Países de Latinoamérica: Avances, Obstáculos y Retos. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*.
- Federación Nacional de Ciegos de Illinois. (s.f.). *Federación Nacional de Ciegos de Illinois*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Federación Nacional de Ciegos de Illinois: <https://www.nfbfillinois.org/>
- Gamboa, S., Hernández, M., & Zúñiga, J. (2009). *Recreación y discapacidad: Un análisis desde la categoría trabajo. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social*. Costa Rica. Recuperado el 17 de Septiembre de 2018, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2009-11.pdf>
- García, C. (2012). *¿Qué puede aportar el arte a la Educación? El arte como estrategia para una educación inclusiva. ASRI Arte y sociedad Revista investigación* (1). Recuperado el 27 de Febrero de 2018
- Garzón, K., & Molina, R. (21 de Enero de 2014). *INCLUSER: Del apoyo, a la participación y reconocimiento de estudiantes con discapacidad en la Universidad del Rosario*. Bogotá , Colombia . Recuperado el 15 de Octubre de 2018
- Gaviria, A., Correa, L., Dávila, C., Burgos, G., Corredor, J., & Nieto, C. (Mayo de 2017). *Normograma de Discapacidad para la República de Colombia* . Bogotá , Colombia . Recuperado el 9 de Septiembre de 2018, de <https://www.min-salud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Normograma-discapacidad-2017.pdf>

- Grupo de Desarrollo de las Naciones Unidas. (2010). *HBRA Portal*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2018, de No. 1: Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: <https://hrbportal.org/insights/conven-cion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad>
- Guerra, D., Gutiérrez, M., & Silva, A. (2013). *Generando espacios lúdicos para mejorar la participación artística de los estudiantes del ciclo 5 de la Institución Educativa Distrital Miguel de Servantes Saavedra. Trabajo presentado para optar el título de especialistas en Pedagogía de La Lúdica*. (F. U. Libertadores, Recopilador) Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/844/Guti%C3%A9rrezMar%C3%ADaElena.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Harvard university. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de Harvard university: <https://www.harvard.edu/>
- Imperial College London. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de Imperial College London: <https://www.imperial.ac.uk/>
- Instituto de Tecnología de Massachusetts. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de Instituto de Tecnología de Massachusetts: <http://www.mit.edu/>
- Instituto de Tecnología de Massachusetts. (s.f.). *Servicios para estudiantes discapacitados*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de MIT: Division of Student Life: <https://studentlife.mit.edu/sds>
- Instituto Federal de Tecnología de Suiza. (s.f.). *Servicio de asesoría de discapacidad*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de ETH Zurich: <https://www.ethz.ch/en/studies/prospective-bachelors-degree-students/disability-advisory-service.html>
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. (s.f.). *Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey*. Recuperado el 19 de Octubre de 2018, de Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey: <https://tec.mx/es>
- La Vida en Harvard*. (25 de Junio de 2011). Recuperado el 15 de Octubre de 2018, de Harvard College Peruvian Association: <http://www.hcs.harvard.edu/~hcapa/2011/06/vida-diaria/>
- Lime Connect. (s.f.). *La Red Lime*. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Rebranding discapacidad a través del Logro: <https://www.limeconnect.com/>
- London's Global University. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de London's Global University: <https://www.ucl.ac.uk/>
- López, A., & Sánchez, Y. (18 de Agosto de 2015). *Educación Artística para personas con Discapacidad Visual en la escuela Inclusiva*. Valladolid, México.
- Majestic: La mayor base de datos de índices de enlaces del mundo. (Julio de 2018). *Ranking por zonas*. Recuperado el 16 de Octubre de 2018, de Ranking Web de Universidades: <http://www.webometrics.info/es>
- Martínez, A., Uribe, A., & Velázquez, H. (Enero - Diciembre de 2015). *La discapacidad y su estado actual en la legislación colombiana. Revista Duazary: Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, XII(1)*, 49 - 58. Recuperado el 07 de Octubre de 2018
- Matinez, S., Ramirez, S., & Velandia, A. (2016). *La enseñanza de las artes plásticas, en estuidantes con limitación visual en el Colegio O.E.A institución educativa distrital "Ojos que no ven, manos creativas". Trabajo de grado para optar al título de Licenciado en Educación básica con énfasis en educación artística*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 27 de Febrero de 2018
- MIDES: Ministerio de desarrollo social; PRONADIS: Programa Nacional de Discapacidad. (2018). *Comunicación y Discapacidad: Guía de Buenas Prácticas para trabajadores y trabajadoras de la comunicación*. Montevideo, Uruguay. Recuperado el 20 de Octubre de 2018
- Ministerio de Cultura de Colombia. (26 de Junio de 2003). Decreto 1782. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Cultura de Colombia. (26 de Mayo de 2015). Decreto 1080. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Defensa Nacional de Colombia. (22 de Junio de 2015). Decreto 1381. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Educación Nacional. (26 de Agosto de 2013). *Centro Virtual de Noticias de la Educación*. Recuperado el 15 de Marzo de 2018, de Panorama de la Inclusión en la educación superior en Colombia: <https://www.mineduccion.gov.co/cvn/1665/w3-article-327505.html>
- Ministerio de Justicia de Colombia. (03 de Noviembre de 2011). *Decreto 4183*. Recuperado el 22 de Septiembre de 2018, de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1879461>

- Ministerio de Justicia de Colombia. (16 de Mayo de 2012). **Decreto 1007**. Recuperado el 22 de Septiembre de 2018, de Sistema Único de Información Normativa: <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47468>
- Molina, G. (2005). *Recreación y esparcimiento*. Costa Rica .
- Oficina de Diversidad y Acceso Universidad de Stanford. (s.f.). **Oficina de Diversidad y Acceso**. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Stanford : <https://diversityandaccess.stanford.edu/disability-access>
- ONU. (10 a 12 de Junio de 2014). *Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Incorporación de las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la agenda para el desarrollo después de 2015*. New York, Estados Unidos .
- Organización de las Naciones Unidad - ONU. (9 de Febrero de 2007). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* . Recuperado el 13 de Septiembre de 2018, de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas ONU. (Mayo de 2016). *Objetivos de Desarrollo Sostenible: Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Recuperado el 15 de Octubre de 2018, de <http://www.sela.org/media/2262361/agenda-2030-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible.pdf>
- Organización mundial de la Salud. (Noviembre de 2016). Recuperado el 14 de Septiembre de 2018, de Organización Mundial de la Salud: *Discapacidad y Salud*: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>
- Ottone, E., Sojo, A., Feres, J., Hopenhayn, M., León, A., & Arriagada, I. (2007). *Cohesión social: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile, Chile.
- Pontificia Universidad católica de Chile. (s.f.). **Comunidad Inclusiva** . Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de PIA-NE-UC: <http://piane.uc.cl/comunidad-inclusiva.html>
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (s.f.). **PUCC: Pontificia Universidad Católica de Chile**. Recuperado el 19 de Octubre de 2018, de Pontificia Universidad Católica de Chile: <http://www.uc.cl/>
- QS World University Rankings . (s.f.). Recuperado el 25 de Octubre de 2018, de QSTopUniversities: <https://www.topuniversities.com/qs-world-university-rankings/methodology>
- Rojek, C. (1999). *Deviant leisure: The dark side of free-time activity*. *Leisure studies: Prospects for the twenty-first century*.
- Sousa, A. (2000). *Leisure and later life. A forecast for the future*. (M. Cuenca, Ed.) *Leisure and human development*.
- Sshaefer, C., & O'connor, K. (1988). *Manual de terapia de juego*. México.
- Stanford University. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de Stanford: <https://www.stanford.edu/>
- Univercity College London . (s.f.). **Apoyo a la discapacidad**. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Univercity College London : <https://www.ucl.ac.uk/students/support-and-wellbeing/disability-support>
- Universidad Autónoma de Buenos Aires. (s.f.). **Acerca del programa**. Recuperado el 21 de Octubre de 2018, de Universidad Autónoma de Buenos Aires: <http://www.uba.ar/extension/universidadydiscapacidad/acercade/index.php>
- Universidad Autónoma de Buenos Aires. (s.f.). **Actividades y eventos**. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de programa universidad y discapacidad: <http://www.uba.ar/extension/universidadydiscapacidad/actividades/index.php>
- Universidad Autónoma de Buenos Aires. (s.f.). **Sitios vinculados** . Recuperado el 19 de Octubre de 2018, de Universidad Autónoma de Buenos Aires: <http://www.uba.ar/extension/universidadydiscapacidad/sitios/deportes.php>
- Universidad de Buenos Aires . (2015). **UBA: Universidad de Buenos Aires** . Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Universidad de Buenos Aires : <http://www.uba.ar/>
- Universidad de Cambridge . (s.f.). **Univercity of Cambridge** . Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Asesoramiento y apoyo para estudiantes: <https://www.disability.admin.cam.ac.uk/students/advice-support-for-students>
- Universidad de Cambridge. (s.f.). **Grupos sociales dirigidos por estudiantes**. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de University of Cambridge: <https://www.disability.admin.cam.ac.uk/student-led-social-groups>

Universidad de Cambridge. (s.f.). **Univercity of Cambridge**. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Enseñanza inclusiva: <https://www.disability.admin.cam.ac.uk/staff-supporting-disabled-students/teaching-disabled-students/inclusive-teaching>

Universidad de Chicago. (s.f.). Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Univercity of Chicago : <https://disabilities.uchicago.edu/>

Universidad de Guadalajara. (s.f.). Recuperado el 18 de Febrero de 2018, de Programa Unversidas incluyente: <http://universidadincluyente.udg.mx/programa-universidad-incluyente>

Universidad de Oxford . (s.f.). **¿Qué soporte está disponible?** Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Univercity of Oxford: <https://www.ox.ac.uk/students/welfare/disability/study?wssl=1>

Universidad de Oxford . (s.f.). **Sobre el Servicio de Asesoría de Discapacidad**. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Univcity of Oxford: Sobre el Servicio de Asesoría de Discapacidad

Universidad de Oxford. (s.f.). **Discapacidad**. Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Univercity of Oxford: <https://www.ox.ac.uk/students/welfare/disability?wssl=1>

Universidad de São Paulo. (s.f.). **USP: Universidad de São Paulo** . Recuperado el 18 de Octubre de 2018, de Universidad de São Paulo.

Universidad Nacional Autónoma de México. (2015). **UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México**. Recuperado el 19 de Octubre de 2018, de Universidad Nacional Autónoma de México: <https://www.unam.mx/>

University of Cambridge. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de University of Cambridge: <https://www.cam.ac.uk/>

University of Chicago. (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de University of Chicago: <https://www.uchicago.edu/>

University of Oxford . (2018). Recuperado el 17 de Octubre de 2018, de University of Oxford : <http://www.ox.ac.uk/>

Enfoque de atención primaria en salud en los pregrados de fonoaudiología en Colombia 2017 – 2018

Diana P Álvarez Gómez¹.

Resumen

Se propone este estudio, el cual hace referencia a la identificación de elementos y competencias de Atención Primaria en Salud (APS) en los pregrados de fonoaudiología en Colombia en aras de fortalecer su adopción e inclusión. **Métodos.** La metodología descriptiva exploratorio mixta (cuantitativa - cualitativa) permitieron determinar la contemplación del enfoque de APS. El estudio se organizó en dos etapas: (i) exploración inicial (análisis de contenido por revisión de planes de estudio y la aplicación de cuestionarios y (ii) se hizo validación de la información mediante entrevistas (semiestructurada). **Resultados.** Existe heterogeneidad en la inclusión de la APS. En su mayoría se refleja en el área social humanista orientado desde el componente social de la promoción de la salud comunicativa y la prevención de los desórdenes de la comunicación. Sin embargo, en el nivel básico disciplinar se observa en menor proporción, mostrando así un arraigo al enfoque rehabilitatorio centrado desde la enfermedad, lo cual limita su alcance en los componentes disciplinar, profesional, contexto comunitario y su impacto social. **Conclusiones.** Hay un despertar en la inclusión del enfoque de APS en los actuales planes de estudio, que retoma fuerza a partir de la necesidad de re direccionar los cursos, al confluir en unanimidad en la transversalización del enfoque dentro del currículo para generar una mayor comprensión de la integralidad en salud, influyendo así en la manera de operativizar las acciones fonoaudiológicas preventivas a la luz de la normatividad legal vigente.

Palabras clave fonoaudiología, planes de estudio, atención primaria de salud, promoción, prevención, recurso humano en salud.

Abstract

This study has been proposed, which refers to the identification of elements and competences of Primary Health Care (PHC) in undergraduate phonoaudiology in Colombia in order to strengthen its approach and inclusion. **Methods:** The mixed descriptive exploratory methodology (quantitative - qualitative) allowed to determine the contemplation of the PHC approach. The study was organized in two stages: (i) initial exploration (content analysis by revision of study plans and questionnaire applications and (ii) information was validated through interviews (semi-structured). **Results:** There is heterogeneity in the inclusion of PHC. Most of it is reflected in the humanistic social area oriented from the social component of the promotion of communicative health and the prevention of communication disorders. However, at the basic level of discipline, it is observed in a lesser proportion, thus showing a roots in the rehabilitative approach centered on the disease, which limits its scope in the disciplinary, professional, community context and its social impact components. **Conclusions:** There is an awakening in the inclusion of the PHC approach in the current curricula, which takes strength from the need to

1 Fonoaudióloga, Esp. en Gestión de la Promoción y Prevención de la Salud, MSC en Salud Pública. Universidad de Sucre.

redirect the courses, by uniting unanimously in the mainstreaming of the approach within the curriculum to generate a greater understanding of the integrality in health, thus influencing the way operative preventive phonoaudiological actions in light of current legal regulations.

Keywords study plans, primary health care, promotion, prevention, human resource in health, phonoaudiology.

Delimitación del problema

Ante la implementación de la Atención primaria en Salud (APS) como estrategia magna para conseguir el objetivo “Salud para Todos”. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1986), la Formación del Recurso Humano, se ha convertido en una necesidad imperante (Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud [OMS/OPS], 2014). Apremio, que tras ser señalado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en significativa urgencia e importancia, promueve la formulación de Las Metas Regionales en Formación del Recurso Humano en Salud (FRHS). (Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud [OMS/OPS], 2007-2015), las cuales, convergen en la búsqueda de la capacitación del personal en salud, bajo la determinante exigencia de desarrollar competencias en el personal trabajador en APS (Macinko, Montenegro, Nebot, Etienne, 2007; Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud [OMS/OPS], 2007; Organización Panamericana de la Salud [OMS/OPS], 2008).

En vista de eso, el fonoaudiólogo como profesional del área de la salud, quien soporta su labor en función del perfeccionamiento de competencias orientadas al desarrollo humano desde la salud de la comunicación (Cuervo, 1998), enfrenta el reto de confluir ante las demandas de la normatividad vigente a nivel internacional y nacional en la formación de competencias en APS (Ministerio de Salud y Protección social, 2014). Exigencias, que se vigorizan con la aparición de la Política de Atención Integral en Salud (P.A.I.S), cuyo enfoque territorial y estructura, se soporta bajo los pilares de la APS (Política de Atención Integral en Salud a, 2016).

En ese sentido, para propender a la formación de estas competencias de APS en el Recurso Humano, decisivamente deben alinearse los servicios de salud y programas de preparación académica, promoviendo así la universalidad y equidad en la atención en salud (Organización Panamericana de la Salud [OMS/OPS], 2013). Por lo cual, al revisar la inclusión de competencias en APS en Fonoaudiología con relación a su objeto de estudio, la comunicación humana, la estrategia de APS ha sido más abordada desde la contextualización de Promoción de la Salud comunicativa y la prevención de sus desórdenes (Martínez, Cabezas, Labraet. 2006); siendo levemente investigada en los 14 programas activos de fonoaudiología en Colombia (SNIES, 2018), a pesar de circunscribirse curricularmente en el área social humanística o básica social, aludiendo al encasillamiento de la profesión dentro del “enfoque rehabilitación” (Duarte, 2007). Por ende, visto desde esta perspectiva, nace la pregunta ¿Los programas de formación en pregrado de fonoaudiología en Colombia están incluyendo el enfoque de Atención Primaria en Salud en su proceso formativo?

Bajo esta connotación, se hizo necesario determinar la formación de los fonoaudiólogos con relación a la APS y el enfoque rector al interior de sus contenidos. En aras de favorecer la capacidad de respuesta ante las exigencias del enfoque preventivo del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE). Promoviendo así, el robustecimiento y visibilidad de la profesión, como también, la sustentabilidad, rol y espacio dentro de los equipos sanitarios en APS, con la urgencia actual de la Medicina Primaria.

Objetivo general

Identificar el enfoque de atención primaria en los currículos de los programas de Fonoaudiología a nivel de Pregrado en Colombia.

Objetivos específicos

- » Establecer en los planes de estudio de pregrado de Fonoaudiología los elementos y competencias relacionadas con Atención primaria en salud.
- » Relacionar las competencias de formación en APS de la OMS, MEN, y los programas de pregrado
- » Determinar los elementos en APS en el perfil profesional y ocupacional
- » Describir las percepciones de la APS en la formación del Fonoaudiólogo en los diferentes actores participantes del pregrado.

Aspectos metodológicos

Se realizó un estudio bajo un marco metodológico de un diseño descriptivo exploratorio con corte interpretativo de tipo mixto (cuantitativo y cualitativo). El universo estuvo constituido por todas las instituciones de educación superior en Colombia de diferente naturaleza jurídica estatal o privadas, de distinta denominación como universidades, fundaciones, colegios y corporaciones universitarias de Colombia que ofertaban el pregrado de Fonoaudiología. En ese orden, se dispuso como población a las 14 Instituciones que ofrecían la carrera de fonoaudiología en Colombia.

La muestra fue seleccionada por conveniencia, donde se consideró como unidad de análisis la información obtenida de los elementos curriculares, y formadores de los pregrados de cada universidad de Colombia que participó en la investigación. Organizando la recolección de información en dos etapas.

Etapa 1 con dos fases.

Primera fase exploración inicial de sondeo en participación, en segunda instancia la aplicación de cuestionarios auto administrados que permitieran estimar la inclusión de APS en cada programa.

En la etapa 2

Contenida por la fase 3, validación de la información a través de una entrevista semiestructurada. Para la respectiva codificación, digitación y análisis de las encuestas se utilizó el paquete Estadístico de la CDC (Centers for Disease Control and Prevention), llamado Epi Info™ 7.

Resultados

Para el desarrollo de este acercamiento, se contó con la participación de 9 universidades de las 11 esperadas (Corporación Universitaria Iberoamericana, Universidad Santiago de Cali, Universidad Metropolitana, Universidad San Buenaventura, Fundación Universitaria María Cano, Universidad del Cauca, Universidad Nacional, Universidad de Pamplona, Universidad de Sucre). Estas universidades facilitaron la entrega de planes de estudio, respondieron el cuestionario auto administrado en su mayoría completo y comprensible, al tiempo que se realizaron (17) entrevistas semiestructuradas a expertos en APS sugerido en las universidades e informantes claves (representante de la OPS, Colegio Colombiano de Fonoaudiología, Asociación de Facultades de Fonoaudiología (ASOFON) y Ministerio de Salud y de la Protección Social), (vía Skype, Hangouts, audio llamada y Whatsapp).

En la exploración inicial a través del análisis de contenido de los planes de estudio y elementos de tipo metodológico, pedagógico, perfiles de formación, entre otros, permitió establecer que poco más de la mitad, es decir el 55.56% integran dentro de su proceso misional, Visión, elementos filosóficos y objetivos el enfoque de APS. Así mismo, se ve reflejado en la mayoría de los perfiles ocupaciones y profesiones en un 89%, como también, en los planes de estudios se muestra que el 88.89% aborda la APS dentro del área social humanística o básica social, mientras que el 77.78% lo vincula con el área investigativa y un 55.56% lo estiman en el área básica o básica científica. No obstante, también es de notable que 44.44% no lo incluye en el área básica científica, indicando así que poco o menos de la mitad no lo contemplan en las áreas relacionadas con su contenido disciplinar. El número del semestre en promedio en el cual se cursan las asignaturas con la temática de APS es el 6 (sexto), el número de docentes capacitados en APS o temáticas afines es de 2.44 por universidad. Se logró identificar 30 asignaturas relacionados con APS correspondiente a 3 asignaturas en promedio por universidad, con enfoque de índole comunitario, promoción y prevención en salud, prácticas en Fonoaudiología y salud pública.

Secuencialmente, las competencias en APS con relación al Saber, Saber hacer y Querer hacer son destacables en todos los programas, como también, las competencias genéricas en APS. A su vez, las competencias emanadas por el Ministerio Nacional(MEN) y las descritas en APS tiene como predominio competencias más específicas que transversales. Sin embargo, la información detallada a partir de las entrevistas destaca que el conocimiento exclusivo de la profesión no es suficiente para articularse a la estrategia de salud como lo es la APS, lo cual afirma que el fonoaudiólogo como trabajador de la salud requiere una actuación más allá de su núcleo de saber, de tal manera que en el ejercicio de la práctica revele labores de carácter generalista, desarrollando una red de cuidado progresivo. Lo que a su vez se articule en los conocimientos teóricos de APS con lo puesto en práctica. A su vez, estar inmerso en los enfoques más clínicos y visión curativa de la enfermedad, minimizan la amplificación de la vida.

Conclusiones

Se estableció que los programas en fonoaudiología no son ajenos a la importancia de la estrategia de Atención Primaria en Salud en la formación de los fonoaudiólogos en Colombia. Sin embargo, a pesar de ser reconocido como importante, aun se evidencia limitaciones y debilidades en la forma de contextualizar y operativizar el enfoque de APS; sobre todo, cuando los docentes de las áreas básicas - científica carecen de la formación en temáticas de APS y/o afines. Aun así, es tenida en cuenta en algunos programas de manera heterogénea con mayor grado de contextualización y aterrizaje.

Por consiguiente, aun cuando en algunos programas dan la razón de ir en esa dirección reconocen la influencia del enfoque rehabilitador al interior de los planes de estudios formulados. Por consiguiente, se requiere dar pasos más contundentes.

Bibliografía

- Cuervo C. 1998. *La Profesión de Fonoaudiología: Colombia en Perspectiva Internacional*. (p.p 36) Santa Fe de Bogotá. Recuperado en: www.bdigital.unal.edu.co/2344/2/clemenciacuervoecheverri.1998.pdf
- Martínez L. Cabezas C. Labraet M. (junio 2006). *La Logopedia en Iberoamérica. Actas del XXV Congreso de Logopedia, Foniatría y Audiología*. Granada, España. Recuperado en: www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/historia_en_iberamerica.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. *Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud*. 1986. *Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud*. Recuperado en http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf. En inglés.

Perfil y Competencias Profesionales del Fonoaudiólogo en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. 2014. (p. 8) Bogotá. Recuperado en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../Fonoaudiologia_Octubre_2014.pdf

Política de Atención Integral en Salud: “Un sistema de salud al servicio de la gente”. 2016. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia Bogotá. D.C.: El ministerio.

Estudio descriptivo del lenguaje del adulto mayor sin patología cognitiva del Hogar Las Canitas

Implementación de PEPLA.

Claudia L Herrera G¹

Jenifer T Morales Q²

Angie T Peña C³.

Resumen

La presente investigación surge con el fin de identificar las características del lenguaje del adulto mayor sin patología cognitiva del hogar Las Canitas a través de la implementación de la batería PEPLA de Fonca & cols y el análisis sociodemográfico; además de validar a través de prueba piloto con 5 participantes la confiabilidad de la batería para la evaluación de procesos lingüísticos en el adulto (PEPLA) diseñada para el contexto colombiano.

Esta investigación se fundamenta bajo el marco de una metodología mixta, empleando un diseño no experimental descriptivo de corte transversal a través de la observación de forma directa y el uso de instrumentos de evaluación. Los resultados permitieron establecer una relación entre el estado de deterioro o mantenimiento del lenguaje y los antecedentes sociodemográficos en relación con su competencia lingüística, evidenciando efectividad en la prueba para la valoración del lenguaje en las modalidades de comprensión y expresión.

Abstract

The present research arises in order to identify the language characteristics of the elderly without cognitive pathology in the Las Canitas household through the implementation of the PEPLA battery by Fonca & cols, and the sociodemographic analysis; in addition to validating through a pilot test with 5 participants the reliability of the battery for the evaluation of linguistic processes in adults (PEPLA) designed for the Colombian context.

This research is based on the framework of a mixed methodology, using a non-experimental descriptive cross-sectional design through direct observation and the use of evaluation instruments. The results allowed establishing a relationship between the state of deterioration or maintenance of the language and the sociodemographic antecedents in relation to their linguistic competence, evidencing effectiveness in the test for the evaluation of language in the modalities of understanding and expression.

1 Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán

2 Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán

3 Fonoaudióloga. Universidad Manuela Beltrán

Delimitación del problema

La Fonoaudiología es la profesión que estudia y se interesa por el bienestar comunicativo de las personas, en este caso relacionado con el lenguaje adulto mayor, para esto el profesional en Fonoaudiología, precisa de instrumentos de evaluación que le permitan algún grado de objetividad y calidad. Además, los instrumentos empleados actualmente son producto de investigaciones en lengua inglesa o español peninsular y se adolece de un instrumento que permita dar cuenta del lenguaje y competencia lingüística del adulto mayor; la mayoría de los estudios realizados se han orientado a estudiar el lenguaje desde aspectos patológicos, por tanto es importante resaltar el lenguaje en población adulta mayor sin patología cognitiva desde variables como: la psicolingüística, sociolingüística y biológica.

Por lo anterior, esta investigación se pregunta ¿Cuáles son las características del lenguaje del adulto mayor sin patología cognitiva, del hogar las Canitas, a través de la implementación de PEPLA y el análisis sociodemográfico?

Objetivo general

Identificar a través de Pepla las características de la competencia lingüística de la población adulto mayor del hogar Canitas sin patología cognitiva.

Objetivos específicos

- » Establecer la presencia y/o ausencia de patología cognitiva a través de prueba tamiz MoCA en el adulto mayor del hogar Canitas.
- » Determinar el estado de la condición sociodemográfica y antecedentes médicos en el adulto mayor del hogar Canitas a través de anamnesis.
- » Establecer el estado del lenguaje en los procesos de expresión y comprensión del adulto mayor sin patología cognitiva del hogar canitas a través de prueba PEPLA desde una perspectiva fonoaudiológica.

Aspectos metodológicos

Esta investigación se desarrolló a partir del marco de una metodología mixta, adicionalmente cuenta con un diseño no experimental descriptivo de corte transversal, a través de observación de forma directa a partir del uso de los instrumentos de evaluación (Anamnesis, MoCA & PEPLA) dando cuenta características lingüísticas y variables propuestas dentro de un determinado lapso en la población de estudio.

La población objeto fue un grupo de personas mayores pertenecientes al hogar geriátrico las Canitas, la muestra selecta fue no probabilística por conveniencia, correspondiente a cinco participantes quienes cumplieron los criterios de inclusión planteados: Adulto mayor institucionalizado en el hogar las Canitas, adultos sin patología cognitiva de acuerdo a los parámetros de MoCA, adultos con deseo de participar de forma voluntaria en la investigación y adultos mayores con edades entre los 60 y 74 años; fueron excluidos aquellos adultos mayores que no cumplieran con los criterios de inclusión. El proceso de recolección de información se dio a partir del diligenciamiento de las pruebas planteadas: MoCA, el cual recaba en información cuantitativa y permitió descartar deterioro cognitivo en la muestra; anamnesis, que permitió recolectar información cualitativa con información sociodemográfica, y PEPLA con información cuantitativa que permitió reconocer la comprensión y producción de mensajes hablados y escritos en la población adulta mayor.

Finalmente, a partir de la información recolectada se procedió a la descripción y triangulación de los datos cualitativos y la estadística descriptiva a partir de frecuencias absolutas, relativas y estimación de promedios para el análisis cuantitativo.

Resultados

A partir del análisis correlacional de los datos cualitativos y cuantitativos; se pudo determinar: dentro de la aplicación de MoCA que los adultos con mayores niveles académicos obtuvieron más puntos en comparación con las personas con un nivel educativo más bajo, no obstante el desempeño cognitivo de la población adulta mayor no puede ser estandarizado, ya que existen factores que pueden afectar las habilidades cognitivas y psicomotrices como el contexto, bienestar, la calidad de vida y el nivel educativo.

A través de la anamnesis se determinó la condición sociodemográfica y antecedentes médicos de la muestra, identificando la relación de los resultados obtenidos en las pruebas con el marco del desarrollo humano planteados por autores como Maslow, Max Neef, Bernstein y Amartya Sen, en donde se describen las características desde la calidad de vida, el bienestar, la satisfacción de necesidades y cómo el contexto favorece y dificulta los roles sociales de cada sujeto.

A pesar de contar con protección, seguridad, comida y descanso, existen otros elementos, propios del ser que no dejan equilibrar la palabra calidad de vida dentro de los entornos de institucionalización pues es un contexto que sumerge a los sujetos en diferentes reglas, dinámicas o actividades; las cuales los apartan de su zona de confort, estado óptimo, rol social, familiar, e incluso actividades propias de cada uno de ellos, afectando así aspectos como el estado anímico, e impiden la socialización con los demás y en efecto, generan bajo rendimiento en la actividad cerebral, además se evidenciaron situaciones como la desigualdad, limitación e injusticia generadas a partir del proceso eugenésico y patológico de cada individuo.

Para establecer el estado del lenguaje en los procesos de expresión y comprensión de la muestra desde una perspectiva fonoaudiológica se empleó en modalidad de pilotaje PEPLA; Evidenciando pluralidad respecto a los resultados obtenidos por la muestra, lo cual se sustenta a partir del postulado de Grady, 2012; May, 2011 que proponen que el cerebro a pesar de estar envejeciendo puede presentar plasticidad; para así contrarrestar y compensar las consecuencias del deterioro con otras habilidades que se encuentren en buen estado como se citó en (Redolat, p.74); por tanto a pesar de los procesos eugenésicos, frente al desempeño en las tareas de comprensión los sujetos obtuvieron buenos resultados en general, aun cuando hubo presencia de dificultades sensoriales asociadas con el envejecimiento que producen entradas incompletas y erróneas de los estímulos presentados (como se citó en Véliz et al, 2010) limitando la comprensión de fonemas e identificación de los grafemas. Las dificultades dentro de las categorías de expresión se relacionaron con el acceso al léxico y la recuperación semántica, que permiten la producción fonológica; como expone Burke (1999) los adultos mayores cursan con un déficit en la recuperación fonológica, Además Jai-mes, López, Rocio, Menjura, & Calderón. (2014) plantean que, al analizar las rutas cognitivas en los procesos de expresión, los “procesos más alterados son el análisis auditivo, conversión acústico-fonológica, almacén de fonemas, sistema semántico y sistema léxico fonológico, como resultado del proceso de envejecimiento” (P.9).

Conclusiones

Los datos cualitativos recolectados a partir de la anamnesis y los aspectos evidenciados a nivel cuantitativo dentro del trabajo de campo y aplicación de MoCA y PEPLA, permitieron reconocer la influencia de aquellos datos sociodemográficos y patológicos en la competencia lingüística actual individual, así como en el desempeño óptimo de las evaluaciones dispuestas y el uso de la comunicación como herramienta de interacción para la población.

La presente investigación brindó aportes significativos para la profesión fonoaudiológica puesto que a partir del uso de PEPLA como instrumento de evaluación se logró caracterizar la competencia lingüística de la población en mención; además brindó al gremio fonoaudiológico un proyecto que valida el uso de PEPLA como herramienta de evaluación en el contexto colombiano bajo la condición de institucionalización. No obstante, la versión utilizada presentó dificultades en cuanto a los estímulos brindados puesto que no se diferenció a nivel visual algunos elementos de una misma categoría semántica y en algunas tareas se evidenció que la cantidad de puntos no concordaba con la cantidad de estímulos propuestos.

Se recomienda realizar investigaciones con población adulta ajenas al contexto de institucionalización, en donde se pueda tomar un mayor número de sujetos como muestra y así mismo se pueda favorecer el análisis estadístico y cualitativo respecto a la población en cuestión.

Bibliografía

- Castro, F., & Neira, L. (2008). *Caracterización de los instrumentos de evaluación del desarrollo del lenguaje para hablantes del español*. *Areté*, 8(1), 53 - 62. Recuperado a partir de <https://arete.iber.edu.co/article/view/435>
- Correia, D. (2010). *Cambios cognitivos en el envejecimiento normal: Influencias de la edad y su relación con el nivel cultural y el sexo (Tesis Doctoral)*. Recuperada de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=8889> 7.
- Gladys, B. S. (2018). *Comunicación humana interpersonal una mirada sistémica. [Versión electrónica]*. Recuperado de ISBN: 978-958-56372-5-2
- Jaimes, A., López, L., Aguilar, I., Menjura, M. y Calderón, L. (2014). *Caracterización comunicativa de la población adulta mayor utilizando un modelo cognitivo*. *Areté*, 14,(1), 171-166.
- Mayo, D., Juncos, O., Álvarez, M., Pereiro, A., y Díaz-Fernández, F. (2006). *Efectos del envejecimiento en el acceso al léxico. El fenómeno de la punta de la lengua ante los nombres propios*. *Rev Neurol*. Vol 43, 719-723.
- Pedraza, O. L., Salazar, A. M., Sierra, F. A., Soler, D., Castro, J., Castillo, P. C., Hernández, M. A., & Piñeros, C. (2017). *Confiabilidad, validez de criterio y discriminante del Montreal Cognitive Assessment (MoCA) test, en un grupo de Adultos de Bogotá*. *Acta Médica Colombiana*, 41(4).
- Sánchez, Y., Pérez, V. (2008). *El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor*. *Revista Cubana de Medicina*. *Integral*,24(2), 1-7. Tomado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000200011
- Santiuste, V. (2007). *El lenguaje en la vejez eugenésica*. *Revista psicologica*. Vol 2, 64-66
- Véliz, M., Riffo, B., & Arancibia, B. (2010). *Envejecimiento cognitivo y procesamiento del lenguaje: Cuestiones relevantes*. *Revista de lingüística teórica y aplicada*, 48 (1), 75-103.

Intervención Fonoaudiológica en una lesión Pontina

Informe de un caso

Paola A Eusse S¹

Miguel A Vargas G²

Jimmy Alvarado M³.

Resumen

El Sistema Nervioso, central y periférico, comandan acciones importantes para generar respuestas adaptativas en el ser humano, por lo cual, al presentar afectaciones físicas o situaciones disruptivas en su fisiología, se compromete ampliamente aspectos relacionados con su funcionalidad física y psicológica. La desconexión corticopontina o síndrome de desconexión pontina, es definida en 1966 por F. Plum y J. Posner, como una condición en la cual el sujeto que la padece se encuentra enclaustrado en su cuerpo, manteniendo un estado de conciencia óptimo, y caracterizado por un nivel cognitivo normal, donde su principal afección está en la incapacidad motora.

Este estudio de caso muestra los hallazgos de la evaluación médica que lleva al diagnóstico de Desconexión Pontina (LIS por sus siglas en inglés), dirigen la evaluación fonoaudiológica a la valoración de la secuencialidad y funcionalidad de los procesos neuromotores que intervienen en el proceso deglutorio. Se realiza valoración anatómico funcional desde un enfoque de Motricidad Orofacial, registrando una evaluación sistémica de las estructuras relacionadas con el complejo estomatognático, especialmente de aquellas que inciden directamente con la secuencia valvular de la deglución.

En los casos de LIS, la intervención interdisciplinaria e integral al paciente, genera la proporción oportuna y organizada desde las necesidades sensoriomotoras relacionadas con su diagnóstico de base, dando resultados en su evolución positiva en 6 meses. La propuestas desde una perspectiva sensorial y motora oral, favorece las habilidades orofaciales que habilitan la ingesta de alimento 100% por vía oral.

Abstract

The central and peripheral Nervous System command important actions to generate adaptive responses in the human being, for which, when presenting physical affectations or disruptive situations in their physiology, aspects related to their physical and psychological functionality are widely compromised. Corticopontin disconnection, or pontine disconnection syndrome, is defined in 1966 by F. Plum and J. Posner, as a condition in which the subject who suffers from it is cloistered in his body, maintaining an optimal state of consciousness, and characterized by a normal cognitive level, where his main affection is in the motor disability.

This case study shows the findings of the medical evaluation that leads to the diagnosis of Pontine Disconnection (LIS for its acronym in English), directing the speech therapy evaluation to the evaluation of the sequentiality and functionality of the neuromotor processes that intervene in the swallowing process.

1 Fonoaudióloga, Esp. Docencia Universitaria, Esp. Gerencia en Salud. Universidad Metropolitana

2 Fonoaudiólogo, Esp. Práctica Pedagógica Universitaria, Esp. en Terapia Miofuncional, MSC en Educación, PHD en Fonoaudiología. Universidad Metropolitana

3 Fonoaudiólogo, Esp. en Práctica Pedagógica Universitaria, MSC en Deglución y Disfagia. Universidad Metropolitana

An anatomical-functional assessment is carried out from an Orofacial Motor approach, recording a systemic evaluation of the structures related to the stomatognathic complex, especially those that directly affect the valve sequence of swallowing.

In the cases of LIS, the interdisciplinary and comprehensive intervention to the patient generates the opportune and organized proportion from the sensorimotor needs related to their basic diagnosis, giving results in their positive evolution in 6 months. The proposals from an oral sensory and motor perspective, favors orofacial skills that enable 100% oral food intake.

Delimitación del problema

Hablar de una desconexión por una lesión en la región corticopontina, a causa de la afección en la arteria basilar, es hablar de una afección directa al centro de control de la musculatura orofacial, en función del proceso deglutorio y de habla, entre otros.

Los procesos de control neuromuscular de la deglución incluyen diferentes áreas que abarcan desde puntos corticales superiores en el Sistema Nervioso Central, hasta inervación periférica a nivel muscular. En este recorrido, el tallo cerebral es un punto de amplia relevancia para la deglución, donde confluyen aspectos sensoriomotores que coordinan la acción deglutoria.

Sólo después de un proceso analítico, generado a través de un razonamiento científico y de hilar las diferentes manifestaciones clínicas del paciente y su relación en los procesos funcionales y el desenvolvimiento personal y contextual, se deben definir los profesionales facultados en la atención de las distintas características presentes con ánimo de favorecer no sólo aspectos biológicos contemplados en la salud, sino también aspectos sociales y emocionales fundamentados en la calidad de vida (Ardila, 2003) (Jones-Caballero & Peña, 2002)

Las características condicionantes del síndrome de desconexión pontina pueden llegar a confundir su diagnóstico con el de un estado de coma, por lo cual el tener una clara identificación de un adecuado proceso comunicativo que facilite establecer su nivel de conexión con la información que recibe del mundo exterior, le permitirá encontrar un camino a la disminución o paliación de las actividades comprometidas a partir de su dependencia motora, dentro de las cuales se incluye las manifestaciones clínicas que afectan la deglución, y es aquí donde el fonoaudiólogo inicia su intervención desde el proceso de alimentación.

Objetivo general

Describir el proceso de intervención terapéutica fonoaudiológica desde una perspectiva en motricidad orofacial en un caso de Desconexión Pontina.

Objetivos específicos

- » Identificar los compromisos oromotores en el síndrome de desconexión Pontina.
- » Discriminar la aplicación de los procesos de intervención fonoaudiológico desde la aplicación de acciones de estimulación sensorial y propioceptiva como base de la activación muscular.
- » Enunciar la evolución de la función oral faríngea a partir de la aplicación del proceso de intervención.

Aspectos metodológicos

El presente es un estudio de caso, de paciente femenina de 27 años con diagnóstico de desconexión pontina. Se aplica proceso de intervención terapéutica fonoaudiológica indagando sobre los aspectos clínicos secuenciales y relevantes dentro del caso, para hacer el análisis de los datos que permitieron su abordaje integral y pertinente.

La valoración por fonoaudiología se realizó con la aplicación del Protocolo de Evaluación Miofuncional (MBGR) (Flores, Berretin-Felix, Beltrati, & Queiroz, 2009), BlueDye Test y Videofluoroscopia de la deglución.

Resultados

Las metas propuestas para el plan de intervención miofuncional ejecutado con participación pasiva y activa por parte de la paciente, arroja resultados que son registrados a diario según la secuencia de los logros en los objetivos por sesión.

Se evidencia como uno de los primeros indicadores de avances un mayor control y funcionalidad lingual con mejores niveles de extensión y alcance de movimiento a partir de ejercicios isotónicos e isométricos, logro que se verifica a partir de las 20 sesiones de terapia, y que inicia el camino de la recuperación de ciertas habilidades estomatognáticas en función del proceso de alimentación, permitiendo a partir de la propiocepción y estimulación motora ejercida en la estructura lingual, evidenciando mejor desempeño al lado derecho, que aunque con presencia de tremores, ejecuta acciones de protrusión y lateralización, manifestado en movimientos linguales en distintos planos; inicialmente los movimientos se realizaban incoordinadamente, aunque con mayor extensión.

Con el logro de acciones de movilidad lingual, se inician de forma pasiva acciones de elevación de ápice lingual favoreciendo el movimiento funcional de la lengua en el proceso de habilitación de alimento por vía oral (Pereira, Carrera, & Brandão., 2010).

Con el establecimiento de una estrategia basada en la IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative, 2016) se generan acciones de aumento propioceptivo, alcance de movimiento, fuerza y resistencia muscular, utilizando consistencia moderadamente espesa dadas las características de esta para el manejo oral, la consistencia moderadamente espesa le ayudó al manejo lento y pausado del alimento en boca, favoreciendo la inhibición de riesgos con el control que la gravedad ejerce sobre el alimento, adaptando la postura y los volúmenes ofertados, usando cucharas con una cantidad de 5ml, la cual se incrementa a 10 ml pasado un mes de terapia.

Posterior a la evolución en aumento de sensibilidad a nivel posterior intraoral y mejor control, fuerza y coordinación de lengua, se incluye en la dieta consistencia nivel 2, poco espesa, dando un estímulo sensorial intraoral distinto e incluyendo el pitillo como medio de oferta para el alimento, dando participación a un nuevo grupo muscular labial dentro del proceso de alimentación.

Al finalizar los 3 meses de terapia, la evolución en habilidades de discriminación de texturas, temperatura y manejo de la cantidad del bolo en cavidad oral, acompasado con el disparo del reflejo de la deglución haciendo la propulsión del mismo a fase orofaríngea, llevan al incremento del porcentaje de ingesta por vía oral de 30% vía oral - 0% vía enteral a un 100% vía oral, incluyendo a la dieta el nivel 4-puré, según la IDDSI.

De acuerdo con la clasificaciones¹ para la recuperación funcional del paciente con LIS; El caso desarrollado en este artículo se encuentra en un nivel 2 de recuperación funcional, de mínima recuperación.

Conclusiones

La etiología de los casos con LIS lleva a que sus expectativas de evolución sean visualizadas como ampliamente restrictivos, debido al compromiso neurológico que no favorece los procesos sensoriales y motores de quien lo presenta. A partir de allí, intervenir interdisciplinaria e integralmente al paciente, genera la proporción oportuna y organizada desde las necesidades sensoriomotoras relacionadas con su diagnóstico de base, dando resultados en su evolución positiva en 6 meses, donde las actividades propuestas desde una perspectiva sensorial y motora oral, favorece las habilidades orofaciales que dan cabida a la habilitación de la ingesta de alimento 100% por vía oral, haciendo uso de la IDDSI para la modificación de consistencias.

Desde la implementación del proceso terapéutico en este caso, se destaca como aspecto estratégico la inclusión del cuidador principal para el acompañamiento y suministro de la alimentación, exaltando la importancia del conocimiento de este sobre el manejo de las consistencias, lo que visualiza la función de consejería como relevante en el proceso de intervención.

La estrategia de intervención destaca como la inhibición del riesgo se plantea conjuntamente con el manejo de la consistencia, el volumen utilizado, tiempo de oferta del alimento, los implementos que utilice para su suministro y la postura durante la alimentación.

Bibliografía

- Arroyo-Aljaro, R., & González-Viejo, M. &. (2008). *Síndrome de locked-in. Una mirada a su tratamiento y pronóstico. Rehabilitación*, 42(2), 94.
- Bernabeu, M. (2002). *BLOCS 14. Disfagia Neurogena Evaluación y Tratamiento. Barcelona: Instituto Guttmann.*
- Biblioteca Virtual de Salud. (15 de Mayo de 2018). *Descriptor en Ciencias de la Salud. Obtenido de DeCS: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>*
- Díaz, J., Gallego, B., & León, A. (2006). *El diagnóstico médico: bases y procedimientos. Rev Cubana Med Gen Integr (Internet)*, 22(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100007&lng=es
- International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. (01 de Agosto de 2018). *International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. Obtenido de IDDSI: <http://iddsi.org/>.*
- Jerome B. Posner, Clifford B. Saper, Nicholas D. Schiff, & Fred Plum. (2007). *Plum And Posner's Diagnosis Of Stupor AND Coma. New York: OXFORD UNIVERSITY PRESS.*
- Kunal, K., Verma, A., & Richard, B. (2011). "The locked-in syndrome": Can it be unlocked? *Taiwan: Journal of Clinical Gerontology and Geriatric 2.*
- Notario, M., Arauz, L., Granados, F., & Marmol, P. (22 de Febrero de 2011). *Plan de cuidados en el síndrome de cautiverio. Enfermería Clínica*, 21(2), 107.
- Orphadata. (17 de Mayo de 2018). *Classifications of rare diseases: hierarchical representation. Obtenido de <http://www.orphadata.org/cgi-bin/inc/product3.inc.php>*
- Pereira, G., Carrera, E., & Brandão. (2010). *PRINCIPIOS DA REABILITAÇÃO DAS DISFAGIAS OROFARÍNGEAS. En G. Jotz, E. Carrara-De Angelis, & A. Barros, TRATADO DA DEGLUTIÇÃO E DISFAGIA NO ADULTO E NA CRIANÇA. (págs. 332-339). RREVINTER.*
- República de Colombia. Ministerio de salud. (1993). *Resolución N° 008430.*
- Bogotá: Ministry of Health, Rama ejecutiva - Republic of Colombia.
- Reverend, H. (2000). *La reflexión sobre el concepto de síndrome. Revista de la Facultad de Medicina*, 48(4).

Rodrigo Riveros , Catalina García , Andrés Aparicio, Ana M. Hojas , Pablo Figueroa, Magdalena Lange , . . . Ricardo Rosas. (2014). *Tecnología, acompañamiento psicológico y neuropsicología*. Rev. Chil. Neuropsicol., 9(1E), 14-20. doi:10.5839

Vidal, F. (2018). *Hacia una fenomenología del síndrome de cautiverio*. Rev.Asoc. Esp. Neuropsiq. doi:10.4321/SO211-57352018000100003

La formación ciudadana en el discurso de la educación inclusiva

un análisis crítico

Laura V García M¹
Edward A Cardozo C².

Resumen

La Educación Inclusiva, se ha posicionado como una de las principales acciones afirmativas en el mundo, abanderada principalmente por la UNESCO, y adoptada como el horizonte de las políticas, los programas y los proyectos en las Naciones que buscan garantizar el acceso y la permanencia de las poblaciones que históricamente han sido relegadas del ámbito educativo. En este sentido, el gobierno colombiano ha querido avanzar en el desarrollo de políticas y estrategias encaminadas a mejorar la calidad educativa. Lo anterior, ha derivado en discursos, como el presentado por el MEN en las Orientaciones Técnicas, Administrativas y Pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva (2017); documento trabajado en el presente estudio, con el fin de analizar e interpretar el lugar otorgado a la formación ciudadana; y las tensiones existentes frente a lo expuesto por directivos – docentes, orientadores, profesionales de apoyo, y familias de niños, niñas y jóvenes con discapacidad de instituciones educativas del distrito.

El estudio se enfocó en un análisis del discurso a nivel pragmático y semántico; desde una perspectiva conceptual crítica, que permitió identificar elementos discursivos que evidencian la instrumentalización, psicologización y homogeneización de la población con discapacidad. Por lo tanto, este discurso promulgado en nombre de la inclusión, tras revelar su trasfondo, se ubica como una de las tantas formas de promover prácticas de exclusión, lo cual soportamos desde los resultados obtenidos, tras solaparlo con lo que expuesto por integrantes de la comunidad educativa.

Abstract

Inclusive Education, has positioned itself as one of the main affirmative actions in the world, championed mainly by UNESCO, and adopted as the horizon of policies, programs and projects in the Nations that seek to guarantee access and permanence of populations that have historically been relegated from the educational field. In this sense, the Colombian government has wanted to advance in the development of policies and strategies aimed at improving educational quality. This has resulted in speeches, such as the one presented by the MEN in the Technical, Administrative and Pedagogical Orientations for the educational attention of students with disabilities in the framework of inclusive education (2017); document worked on in the present study, in order to analyze and interpret the place granted to citizen training; and the existing tensions in the face of what is stated by managers - teachers, counselors, support professionals, and families of children and young people with disabilities of educational institutions in the district.

The study focused on a discourse analysis at a pragmatic and semantic level; from a critical conceptual perspective, which allowed identifying discursive elements that demonstrate the instrumentalization, psy-

1 Fonoaudióloga, Esp. Rehabilitación de la Discapacidad Comunicativa Infantil, MSC Desarrollo Educativo y Social. Universidad Manuela Beltrán.

2 Terapeuta Ocupacional, Esp. Promoción de la Salud y Desarrollo Humano. Secretaría Distrital de Integración Social.

chologization and homogenization of the population with disabilities. Therefore, this speech promulgated in the name of inclusion, after revealing its background, is located as one of the many ways to promote exclusion practices, which we support from the results obtained, after overlapping it with what exposed by members of the educative community.

Delimitación del problema

La educación inclusiva es promovida a nivel internacional como “estrategia clave para alcanzar la Educación para Todos” (UNESCO, 2009, p. 8), esta se encuentra respaldada en convenciones e informes internacionales¹ que hacen énfasis en las poblaciones históricamente marginadas y excluidas. Se fortalece como política educativa en la Declaración Mundial sobre Educación para todos, aprobada en Jomtien Tailandia en 1990 (UNESCO, 2009). Cobra mayor fuerza en la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad². Posterior a la conferencia, en el Foro Mundial de Dakar (2000), se ratificó la Declaración Mundial sobre Educación para Todos y se estableció el marco de acción de la misma.

Colombia en cabeza del Ministerio de Educación Nacional (MEN) ha trabajado en la definición de políticas, lineamientos y modelos educativos flexibles³, enfocados en fortalecer el ingreso y la permanencia de diferentes grupos poblacionales en el sistema educativo (MEN, 2010)⁴. Este marco de acción ha propiciado un encuentro entre etnias, capacidades, culturas, géneros, y situaciones, en una escuela que ha sido construida bajo una mirada única que termina por anular la diferencia (Skliar, 2002).

Dicho encuentro, ha puesto en evidencia las limitaciones de un sistema educativo fundamentado en prácticas pedagógicas homogeneizantes y discriminatorias (Torres, 2011), que no guardan coherencia con los principios de solidaridad, cooperativismo y acogida que favorecen el desarrollo y el aprendizaje de poblaciones históricamente excluidas. Una de estas limitaciones, guarda relación con el ser humano y el ciudadano que se pretende formar desde las políticas, lineamientos y modelos educativos; lo que implica, reconocer la escuela como un lugar cultural y político, y no sólo un lugar de instrucción (Giroux, 1993); siendo así, este estudio se pregunta por el reconocimiento del ciudadano⁵ en el discurso de la “atención educativa a estudiantes con discapacidad” (MEN, 2017), dando lugar a interrogantes como: ¿cuál es la concepción de ser humano y de ciudadano que allí se encuentra?, ¿qué dice sobre la participación y la capacidad de decisión?, ¿qué dice sobre el desarrollo del pensamiento crítico y qué posibilidad brinda de potencializarlo?. Nos centramos en el discurso, dada su posibilidad para dar cuenta de estructuras, procesos y violencias a nivel político, social e histórico (Van Dijk, 2009); las cuales, para el caso de la escuela, se evidencian en los contenidos explícitos e implícitos; las prácticas pedagógicas; y las relaciones humanas.

El rastreo de documentos a nivel Iberoamericano, particularmente en Colombia, enfocados en el Análisis Crítico del Discurso (en adelante ACD) de textos alusivos a la educación inclusiva y la formación ciudadana; elaborados en el periodo 2010-2017, da cuenta de poca producción académica; no obstante, se encuentran estudios desde la educación regular, la discapacidad, las representaciones sociales; así como actitudes e imaginarios alrededor de la participación y el ejercicio de la ciudadanía. De igual manera, se conocieron investigaciones que emplearon técnicas y metodologías análogas al ACD como el análisis de contenido y el análisis del discurso (AD), pero no evidencia un trabajo dirigido a explorar y analizar documentos técnicos y pedagógicos elaborados por organismos rectores.

Objetivo general

Identificar las tensiones discursivas entre el MEN y la comunidad educativa, en torno a la formación ciudadana en los procesos de educación inclusiva de la población con discapacidad; mediante un análisis crítico del discurso.

Objetivos específicos

- » Analizar e interpretar el lugar que ocupa la formación ciudadana en el discurso abanderado por el MEN, en el documento Orientaciones Técnicas, Administrativas y Pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva.
- » Analizar e interpretar el lugar que ocupa la formación ciudadana en los discursos de directivos – docentes, orientadores, profesionales de apoyo, y familias de niños, niñas y jóvenes con discapacidad que se encuentran en instituciones educativas del distrito.
- » Identificar y relacionar los elementos discursivos que dan lugar o invisibilizan la formación ciudadana, en las Orientaciones Técnicas, Administrativas y Pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva, y lo expuesto por directivos – docentes, orientadores, profesionales de apoyo, y familias de niños, niñas y jóvenes con discapacidad que se encuentran en instituciones educativas del distrito.

Aspectos metodológicos

El presente estudio, se enmarca dentro la investigación de corte cualitativo definida como la que dirige su interés hacia el conocimiento que construye y la interpretación que hacen las personas de la realidad; es decir que, según Bryman (1989) citado por Bonilla y Rodríguez (1997), “explora de manera sistemática los conocimientos y valores que comparten los individuos en un determinado contexto” (p.4). Para efectos del análisis e interpretación de los textos trabajados, los cuales determinan prácticas sociales e institucionales en relación con la Educación Inclusiva, el horizonte de comprensión es de orden crítico hermenéutico, para lo cual nos valemos del ACD, dado que, este de acuerdo con Van Dijk se dirige a,

...explicar el uso del lenguaje y del discurso también en los términos más extensos de estructuras, procesos y constreñimientos sociales, políticos, culturales e históricos, además de proveer bases para explicaciones en varias direcciones de investigación, tiende singularmente a contribuir a nuestro entendimiento de las relaciones entre el discurso y la sociedad. (Van Dijk, 2009, p. 152)

Lo anterior, permite poner en evidencia elementos subyacentes de los discursos entendidos como una práctica social que influyen la construcción de la realidad y que definen las relaciones humanas en diferentes contextos socio-políticos y socio-históricos, conllevando a ejercicios tanto emergentes como hegemónicos de poder. Los procedimientos de análisis se orientaron desde lo planteado por Pardo (2013), de la siguiente forma: se seleccionó el corpus el cual se encuentra conformado por el documento Orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva (MEN, 2017); y elementos discursivos de las entrevistas semiestructuradas de dos (2) docentes de aula regular en las que se encuentran estudiantes con discapacidad; dos (2) orientadores; un (1) profesional de apoyo a la inclusión; y dos (2) madres de estudiantes con discapacidad que se encuentran en el aula regular, de uno de los mega colegios públicos de la ciudad de Bogotá.

En un segundo momento, se realizó el análisis de: i) consistencia, como aquella que “permite reconocer los modos como circulan ideas, bien sea de manera estable o conflictiva en los discursos” (Pardo, 2013, p.142); ii) coherencia, referida a la “dimensión interpretativa del discurso a través de la cual se reconocen las temporalidades” (Pardo, 2013, p. 142). Para este ejercicio se identificaron ideas conflictivas asociadas a las categorías teóricas del presente estudio; y frente a ellas se identificaron los momentos informativos de las entrevistas con docentes, madres y profesionales de apoyo, con el fin de realizar un análisis del discurso a nivel semántico y pragmático. Dichas categorías son:

- a. La Inclusión, discurso de una exclusión invisible
- b. Educación Inclusiva, un asunto ético más que funcional
- c. El discurso, generador de prácticas sociales e institucionales
- d. La Educación Inclusiva, una cuestión de ciudadanía en formación

Posteriormente se llevó a cabo el análisis textual por medio de matrices categoriales, lo que permitió identificar reiteraciones léxicas, desde las cuales se establecieron relaciones a partir del análisis de sus co-textos, es decir, el discurso anterior y posterior que les otorgan contexto; y se identificaron categorías invisibles, en tanto son aquellas que siendo de interés particular del presente estudio, no fueron encontradas en el documento. En un tercer momento, se realizó el análisis de las formas de legitimización, entendido este como un fenómeno sociodiscursivo que,

...consiste en el acopio de un conjunto de procesos y recursos lingüísticos encaminados al establecimiento de consensos sobre la representación de la realidad, por una parte y la formulación del lugar de los actores sociales y discursivos, por otra. (Pardo, 2013, p. 174).

De esta forma, se realiza el análisis valiéndose de las estrategias discursivas de autorización, naturalización, mitigación, generalización, racionalización y las formas de nombrar a los actores; lo que también implicó el reconocimiento de recursos lingüísticos como la citación, la personificación, los eufemismos, la nominación, entre otros.

En línea con el trabajo de las estrategias discursivas, se estableció un diálogo entre el análisis del texto y los discursos de docentes, profesionales de apoyo y familias, a la luz de las categorías definidas como referentes conceptuales. Para tal efecto, se toman frases y componentes de las entrevistas que, desde su finalidad semántica y pragmática, sirvieron para realizar la triangulación de resultados mencionada en el marco de las estrategias discursivas planteadas.

Resultados

De manera general, se exponen los resultados de la investigación en dos líneas:

Análisis de coherencia y consistencia

Existen inconsistencias discursivas en el documento del MEN (2017), relacionadas con la concepción misma de la discapacidad, las metas y los objetivos de aprendizaje de los niños, niñas y adolescentes.

Los entrevistados no se identifican con las perspectivas planteadas; es decir, no se comparten las miradas y las denominaciones desde las cuales son vistos y nombrados los estudiantes en proceso de inclusión al aula regular.

Existen diferencias entre docentes, orientadores y familias, respecto a lo que es primordial en el proceso formativo.

Resulta conflictivo el reconocimiento de la subjetividad y la singularidad del sujeto, primando la deficiencia.

Inconsistencias en la intención del proceso, mostrándolo desde la adaptación de la persona al entorno. Es de mencionar, que la definición de discapacidad realizada en el documento refiere una “limitación en la conducta adaptativa”

Poco desarrollo de temas, como son, la participación de los estudiantes y las oportunidades para trascender el ámbito académico; elementos que, si bien son mencionados al iniciar el texto, se quedan cortos en su desarrollo, dejando ver la invisibilidad de los mismos

Reiteración textual

En relación con las reiteraciones léxicas, “apoyos” es una de las más frecuentes (200 reiteraciones). Asociada a la anterior aparece “docente de apoyo” la cual se encuentra más de 60 veces. Así como “deficiencia”, “dificultad”, “trastorno”, “problema”, “diagnóstico”, “caracterización” y “alteración”, lo que denota contradicciones. Entre tanto, en el discurso de la Orientadora del PIECC, madres y docentes de aula, se hace alusión en reiteradas ocasiones a conceptos como “problema de aprendizaje”, “dificultad”, “deficiencia” y “diagnostico.

Categorías invisibles

Respecto de las unidades léxicas que se omiten o desestiman en el texto, se encuentran: “ciudadanía”, “alteridad”, “ética”, “toma de decisiones”, “formación política”, “identidad”, “autonomía”, “empoderamiento”, “valores”, “pensamiento crítico”, “transformación”, “historia”, “resistencia”.

Análisis de legitimación, estrategias discursivas.

Se reconocen estrategias discursivas de autorización centradas en exponer un único discurso en torno a la discapacidad, y restar legitimidad a las propuestas que han nacido de los propios movimientos sociales.

También, se identifican estrategias lingüísticas de naturalización, con tres propósitos comunicativos. El primero posicionar la mirada sobre las personas con discapacidad, restando importancia a las barreras del contexto; en segundo lugar, se naturaliza el uso de terminología tradicionalmente empleada en el contexto clínico. Por último, se pretende mostrar la inclusión como algo natural, y se oculta el contexto histórico que ha marcado las profundas desigualdades del sistema educativo.

En el documento también se recurre a recursos lingüísticos como eufemismos que buscan ocultar las exclusiones que existen en la escuela; así como, la ausencia del reconocimiento de los estudiantes con discapacidad como ciudadanos. Estrategias de generalización, formas de nominación que ubican la responsabilidad en el docente de apoyo, e invisibiliza la presencia institucional, entre otras.

Conclusiones

Una vez realizado el ACD del documento “Orientaciones Técnicas, Administrativas y Pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva” (MEN, 2017), se encontró que es reiterativo en el discurso de los autores el uso de estrategias discursivas encaminadas a restar importancia a lo que sucede en el contexto y dar supremacía a lo que está centrado en la persona, de esta manera se ubica la inclusión en la persona, y se desconoce su relación con los procesos excluyentes que se encuentran fuera de él o son dirigidos hacia el mismo.

De igual forma, la equiparación de la discapacidad con otros trastornos, que se encuentran repetidamente en el texto; así como la reiterada necesidad de identificar qué es y qué no es discapacidad, da cuenta de la relación dicotómica exclusión/inclusión, que lleva al establecimiento de nuevas fronteras que crean otras exclusiones. Esta mirada parcial y reduccionista de la discapacidad, orientada desde enfoques clínicos que no profundizan en la perspectiva social de la misma, se configura como un aspecto determinante de la sesgada mirada que presenta el MEN.

Guardando relación con la autoridad que se le da a los “expertos”, se evidencia que en el proceso de construcción de las Orientaciones Técnicas, Administrativas y Pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva (MEN, 2017), se omitió la activa participación de docentes de distintas áreas; lo que puede tener relación con la carencia de fundamento pedagógico, y el poco reconocimiento de las dinámicas institucionales; así como la ausencia de propuestas de formación ciudadana, que tal como se refleja en las entrevistas podría ser apoyada por docentes del área de humanidades.

El documento acude a bases epistemológicas y axiológicas que reposicionan el rol y el estatus de “experto”, el cual lo dota de superioridad, en su papel, saber y hacer sobre el de las poblaciones que vivencian la discapacidad. Por ende, no se actúa en concordancia con lo que promulga la expresión bandera de los movimientos de personas con discapacidad: “nada sobre nosotros sin nosotros”, y que reposa en los marcos normativos mundiales. En esta perspectiva el documento hace énfasis en las comprensiones sobre la discapacidad, más no su diálogo con la educación regular, y especialmente con la realidad de la educación pública.

El análisis nos muestra que el discurso expuesto en las Orientación Técnicas, Administrativas y Pedagógicas para la atención educativa de estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva (MEN, 2017), sigue una lógica asistencial e instrumental, que contempla la caracterización, el concepto, el diagnóstico y el plan individual como herramientas centrales de los procesos educativos inclusivos. Así, aquello que es fundamentalmente humano, se convierte en modificaciones técnicas, que dejan de lado medidas políticas, económicas, medio ambientales, simbólicas, entre otras, que garanticen el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

El discurso promovido mediante recursos lingüísticos como la naturalización, la autorización, la generalización y la mitigación; tiene una perspectiva adaptativa y homogeneizante, que desconoce la alteridad del ser humano. A su vez, de manera oculta, invita a una formación ciudadana, que de acuerdo con las categorías de formación expuestas por Giroux (1992), guarda relación con la racionalidad técnica, dado que su actuar está definido por comprensiones totalmente estructuradas; así como elementos de la racionalidad hermenéutica relacionados, por ejemplo, con la negociación y la participación controlada. Esta mirada es poco profunda y no permite ver el entramado de relaciones subyacentes que existen en torno al lugar que cada ser humano ocupa en el mundo. El discurso que se pretende instaurar reduce la subjetividad, la alteridad y la singularidad del sujeto, a una comprensión teórica y conceptual de una característica, que además es discutida desde la generalidad; así, varios seres humanos son leídos desde las categorías que el texto denomina como “tipos de discapacidad”.

Aunque el texto reconoce las debilidades del Sistema Educativo y su perspectiva homogeneizante, plantea que el mismo es el más idóneo para lograr la equidad social y da por sentado que este sí permitirá generar aprendizajes para la vida, a diferencia de otras propuestas educativas, como las centradas en la formación para la vida, el desarrollo humano y el trabajo, con las cuales se podría complementar. Inconsistencias como esta, dan cuenta del sentido superfluo de las orientaciones generadas por el MEN, y el interés en ubicar allí la discusión, evitando tocar los aspectos estructurales de la educación.

El modelo que fundamenta el texto, relaciona la calidad de vida con el éxito, la riqueza, la salud, la satisfacción de necesidades, la adaptación al medio y el bienestar objetivo; de esta manera, se identifican relaciones con lo que el texto enuncia como “conducta adaptativa”, término derivado de la psicología cognitiva, que se ha relacionado históricamente con las intervenciones en discapacidad intelectual; en este marco, la persona adquiere unas habilidades y destrezas para responder a las demandas cambiantes del contexto; y, se resta importancia a las transformaciones sociales y la intersubjetividad.

En la primera parte del texto, es inquietante el uso continuo de las palabras “participación”, “derechos” y “sujeto”, en términos de lo que debe favorecer o facilitar el entorno educativo; no obstante, en la mayoría del documento analizado, no se evidencian mecanismos o acciones que promuevan la participación activa

de los estudiantes y sus familias en los diferentes estamentos de decisión de la escuela; restringiendo el actuar al aula de clase, a actividades culturales y artísticas. Evidenciando que expresiones como las mencionadas (participación, derechos, sujeto) hacen parte de un ejercicio meramente retórico, instrumental o grandilocuente.

El discurso del MEN oculta una mirada clínica (patologizante), que anula formas de reivindicación, visibilización, formación, posicionamiento y empoderamiento de la población con discapacidad, en torno a sus procesos pedagógicos, comunitarios, políticos, ciudadanos, culturales e históricos, que contribuyan a la generación de capacidades para impulsar su desarrollo educativo y humano.

Bibliografía

- Avendaño, A. E y Gutiérrez, D. y Malagón, M. Y. (2015). *Otra ciudadanía es posible: Análisis crítico al programa de competencias ciudadanas propuesto por el Ministerio de Educación Nacional (Tesis de Maestría)*. Recuperado Repositorio Universidad Pedagógica. <http://repositorio.pedagogica.edu.co/xmlui/bitstream/handle/123456789/2334/TO-18326.pdf?sequence=1>
- Arce Olmedo, M. (2013). *Una mirada a las representaciones discursivas de estudiantes y profesores sobre la formación ciudadana (Tesis de Maestría)*. Recuperado Repositorio Universidad de Chile <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130348/Una%20Mirada%20a%20las%20Representaciones%20Discursivas%20de%20Estudiantes%20y%20Profesores%20sobre%20la%20Formaci%C3%B3n%20Ciud.pdf?sequence=1>
- Barcena, F. & Mélich, J. (2014). *La educación como acontecimiento ético: Natalidad, narración y hospitalidad*. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Blanco, R. Aguerro, I., Ouane, A., & Shaeffer, S. (2000). *La Educación inclusiva: El camino hacia el futuro una breve mirada a los temas de educación inclusiva: aportes a las discusiones de los talleres*. In Conferencia internacional de educación, organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura. Ginebra. Recuperado de http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48_th_ICE/CONFINTED_48_Inf_2__Spanish.pdf.
- Castel, R. (1997). *Metamorfosis de La Cuestión Social*. Madrid: Paidós Ibérica.
- Castillo, S. S. (2012). *Análisis crítico del discurso y educación. Una interrelación necesaria*. *Lenguaje y Educación: Perspectivas metodológicas y teóricas para su estudio*, 131- 160. Recuperado de http://die.udistrital.edu.co/sites/default/files/doctorado_ud/publicaciones/analisis_critico_del_discurso_y_educacion_una_interrelacion_necesaria.pdf
- Colorado, C. (2010). *Una mirada al Análisis Crítico del Discurso*. *Entrevista con Ruth Wodak*. *Discurso & Sociedad*, 4(3), 579-596. Recuperado de [http://www.dissoc.org/ediciones/v04n03/DS4\(3\)Colorado.pdf](http://www.dissoc.org/ediciones/v04n03/DS4(3)Colorado.pdf)
- De Sousa Santos, B. (2010). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Montevideo: Ediciones Trilce.
- Dijk, V. (1980). *El análisis crítico del discurso*. *Argumento*. *Anthropos (Barcelona)*, 186, 1999. 23-36. Recuperado de <http://www.discursos.org/oldarticles/El%20an%20alisis%20cr%20del%20discurso.pdf>
- Durán, S. (2016). *Derechos del niño: Del discurso a la política local, análisis del caso Bogotá (Tesis Doctorado)*, Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianzacindeumz/20160629073430/ErnestoDuranStrauch.pdf>
- Echeverría, G., & Maturana, J. M. (2015). *Análisis crítico del discurso de políticas públicas en diversidad sexual en Chile*. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1485-1498. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/15590/12636>
- Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido*. México D.F.: Siglo XXI.
- García, P., Suárez, A. & Cárdenas, J. (2014). *Formación ciudadana: discursos de educadores y estudiantes sobre las actitudes y el pensamiento crítico orientados al ejercicio de la ciudadanía*. *Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía, RIIEP*, 7(1). 125-47. Recuperado de <http://revistas.usta.edu.co/index.php/riiep/article/view/1331/1536>
- Garzón, K. (2016). 1132-1144. *A political position on disability basedon children's discourse/Aposta política sobre deficiência no discurso de crianças*. *Revista Latinoamericana de Ciencias*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rllcs/v14n2/v14n2a18.pdf>
- Gentili, P. (2001). *La exclusión y la escuela: el apartheid educativo como política de ocultamiento*. *Revista Docencia*, 15, 4-11. Recuperado de <http://www.lasociedadcivil.org/wpcontent/uploads/2014/11/gentili.pdf>
- Giroux, H. (1992). *Teoría y resistencia en educación: una pedagogía para la oposición*. Buenos Aires: Siglo xxi.
- González, E. H., & Restrepo, J. S. V. (2016). *Comprensiones del discurso normativo sobre inclusión educativa en*

Colombia. *Ágora USB*, 16(2), 493-512 Recuperado de <http://revistas.usb.edu.co/index.php/Agora/article/view/2447/2323>

- González, M. & Cecili, J. (2016). *Subjetividad propuesta en los discursos gubernamentales de inclusión educativa como posibilidad de alteridad en niños y niñas de 5 grado jornada mañana del Colegio Ciudad de Villavicencio (Tesis de Maestría)*. Recuperado Repositorio Universidad Pedagógica. <http://repositorio.pedagogica.edu.co/xmlui/bitstream/handle/123456789/2325/TO-18336.pdf?sequence=1>.
- Inostroza, F. (2016). *Análisis crítico del discurso de profesores de matemáticas y sus estudiantes: subjetividades y saberes en aulas heterogéneas*. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 42(3), 223-241 Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/estped/v42n3/art12.pdf>
- Londoño, D. & Bermúdez-Restrepo, H. (2013). *Tres enfoques sobre los estudios críticos del discurso en el examen de la dominación*. *Palabra Clave*, 16(2), 491-519. Recuperado de <http://palabraclave.unisabana.edu.co/index.php/palabraclave/article/view/3066/31> Ministerio de Educación Nacional. (2015). *Revisión nacional 2015 de la Educación para Todos*. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002300/230024S.pdf>
- Ocampo, A. M. (2011). *Ciudadanía juvenil, juventud y Estado: Discursos de gobierno sobre sus significados*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 9(1), 287-303 Recuperado de <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/RevistaLatinoamericana/article/view/357/221>
- Penalva, B. (2011). *Análisis crítico de los aspectos teóricos del currículum flexible y abierto. Consecuencias educativas*. *Revista de curriculum y formación del profesorado* 11(3). Recuperado de <https://www.ugr.es/~recfpro/rev-113COL2.pdf>
- Paz Ortega, W. (2010). *Exclusiones amparadas en el discurso de la inclusión educativa desde la perspectiva socioantropológica de los sordos (Tesis Doctoral)*. Recuperado de Repositorio Universidad Nacional de Colombia http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/158/Tes_PazOrtegaWA_ExclusionesAmparadasDiscurso_2010.pdf?sequence=1
- Peña, M. (2013). *Análisis crítico de discurso del Decreto 170 de Subvención Diferenciada para Necesidades Educativas Especiales: El diagnóstico como herramienta de gestión*. *Psicoperspectivas*, 12(2), 93-103. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/psicop/v12n2/art10.pdf>
- Peña, M. & Toledo, C. (2017). *Ser pobre en el Chile Neoliberal: Estudio discursivo en una escuela vulnerable*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 207-218 Recuperado <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/RevistaLatinoamericana/article/view/2958/789> Pini, M. (2010). *Análisis crítico del discurso: Políticas educativas en España en el marco de la Unión Europea*. *Revista de la Asociación de Sociología de la Educación*, 3(1), 105-127 Recuperado de <https://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/3110514.pdf>.
- Quevedo, M. (2016). *Perspectiva de sujeto político a través del análisis crítico del discurso en la política Plan Educativo Educación de calidad el camino para la Prosperidad (Tesis de Maestría)* Recuperado de Repositorio CINDE <http://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/1457/QuevedoDiaz2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, P. (2013). *Inclusión/Exclusión de los Escolares con Necesidades Educativas Especiales. Análisis Sistémico-Constructivista de Discurso Políticos y Normativas Vigentes del Sistema Educativo Chileno (Tesis de Maestría)* Recuperado Repositorio Universidad de Chile <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130643/RO-JAS%20PATRICIA%20TESIS%20MASS%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santos, D. (2013). *Los discursos de la exclusión social y el Análisis Crítico del Discurso como acción política: Reflexiones a partir del análisis textual de un documento de política educativa universitaria*. *Discurso & Sociedad*, (4), 740-762 Recuperado de [http://www.dissoc.org/ediciones/v07n04/DS7\(4\)Santos.pdf](http://www.dissoc.org/ediciones/v07n04/DS7(4)Santos.pdf)
- Sarrionandia, G. E. (2013). *Inclusión y exclusión educativa: de nuevo, "voz y quebranto"*. *REICE: Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 11(2), 99-118. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/551/55127024005.pdf>
- Skliar, C. (2002). *Y si el otro no estuviera ahí?: notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Skliar, C. (2017). *Pedagogías de las diferencias*. Buenos Aires: Noveduc Sobre la Educación, F. M. (2000). *Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes*. *Foro Mundial sobre la Educación Dakar*, 26-28. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121117s.pdf>
- Soler, S. (2011). *Análisis crítico del discurso de documentos de política pública en educación*. *Forma y Función*, 24(1), 75-105. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/219/21922416005.pdf>

- Soler, S (2008). *Pensar la relación análisis crítico del discurso y educación. El caso de la representación de indígenas y afrodescendientes en los manuales escolares de ciencias sociales en Colombia*. *Revista Discurso y Sociedad*, 2(3), 642-678. Recuperado de <http://www.dissoc.org/ediciones/v02n03/DS2%283%29Soler.html>
- Soler, S (2006). *Racismo discursivo de élite en los textos escolares de ciencias sociales en Colombia*. *Revista de Investigación*, 6(2), 255- 260. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/952/95260212.pdf>
- Stecher, A. (2010). *El análisis crítico del discurso como herramienta de investigación psicosocial del mundo del trabajo. Discusiones desde América Latina*. *Universitas Psychologica*, 9(1), 93-107. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/308/426>
- UNESCO (2009) *Directrices sobre políticas de inclusión en la Educación*. organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura. Ginebra. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849s.pdf>
- Wodak, R.& Meyer, M. (2003). *Métodos de análisis crítico del discurso*. Barcelona: Gedisa.

Las pruebas audiológicas de alta frecuencia son complementarias para la detección temprana de la hipoacusia por ruido

María C. Pinzón D¹

Karen S Aldana R²

Jeison A Monroy G³

Oswal Martínez M⁴.

Resumen

Introducción: La pérdida auditiva inducida por ruido (NIHL siglas en inglés) ha sido catalogada como un problema de salud pública que afecta a la población joven y adulta con repercusiones en la calidad de vida de estas poblaciones. La detección temprana de la hipoacusia puede ayudar a generar procesos más eficientes de prevención, promoción e intervención. **Objetivo:** Establecer la complementariedad de pruebas de otoemisiones acústicas) de alta frecuencia (OEAs) y audiometría tonal de alta frecuencia (AAF) en la detección de la NIHL en poblaciones adulto-joven de la Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación. **Metodología:** Se planteó un estudio descriptivo comparativo con un diseño no experimental de corte transversal en una población de adultos jóvenes de 17 a 25 años estudiantes de una institución universitaria colombiana. Se realizó una encuesta para determinar la percepción de exposición a ruido seguida de pruebas audiológicas básicas (otoscopia y audiometría tonal) y de alta frecuencia (OEAs y AAF). **Resultados:** En general la mayoría de los participantes están expuestos al ruido y tienen malos hábitos de higiene auditiva. No se detectaron alteraciones en las estructuras del oído externo y el tímpano y la audiometría tonal en todos los casos fue normal. Sin embargo, las pruebas OEAs y AAF detectaron pérdida auditiva en el 73% y 81% de los participantes respectivamente y en algunos casos la pérdida auditiva solo se detectó con una de estas pruebas. **Conclusión:** Se recomienda el uso de la AAF que tienen mayores porcentajes de detección, aunque es preciso complementar el diagnóstico con la OEAs.

Abstract

Introduction: Noise-induced hearing loss (NIHL) listed as a public health problem that affects the young and adult population with repercussions on the quality of life of these populations. Early detection of hearing loss can help generate prevention, promotion and intervention processes. **Objective:** To establish the completeness of otoacoustic emission tests (OEA) and High-frequency audiometry (HFA) in the detection of the NIHL in adult-young populations of the Colombian School of Rehabilitation University Institution.

1 Fonoaudióloga, Esp. Audiología. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación.

2 Fonoaudióloga. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación

3 Biólogo, Esp. Proyectos de Investigación Científica y Tecnológica, MSC Neurociencias. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación.

4 Fonoaudiólogo, Esp. Audiología, Esp. Especialista en docencia e Investigación Universitaria. MSC Especialista en docencia e Investigación Universitaria. Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación.

Methodology: A comparative descriptive study with a non-experimental cross-sectional design proposed in a population of young adults aged 17 to 25 students of a Colombian university institution. A survey conducted to determine the perception of noise exposure followed by basic audiological tests (otoscopy and tonal audiometry) and the high frequency (OEA and HFA). **Results:** In general, most participants affected by noise and have bad habits of hearing hygiene. No alterations in the structures of the outer ear and the eardrum, tonal audiometry was normal in all cases. However, the OEA and HFA tests detect hearing loss in 73 and 81% of the participants respectively and in some the hearing loss only detected with one of these tests. **Conclusion:** The use of HFA recommended, which have higher detection percentages, although the diagnosis with OEA is necessary.

Delimitación del problema

La pérdida auditiva es una de las principales causas de discapacidad temprana por delante de afecciones como diabetes, demencia o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Puga, Pajares, Varela-Moreiras, & Partearroyo, 2018). Su origen puede asociarse a aspectos genéticos (Meena & Ayub, 2017), infecciones (Peloggia, Ali, Nanda, & Bahamondes, 2018), ototoxicidad inducida por medicamentos, deficiencia nutricional (Puga, Pajares, Varela-Moreiras, & Partearroyo, 2018), traumatismos, exposición a ruido (Le, Straatman, Lea, & Westerberg, 2017), enfermedades autoinmunes (Li, y otros, 2018), y el envejecimiento (Tu & Friedman, 2018) (Chadha & Cieza, 2018)

La pérdida auditiva inducida por ruido (NIHL siglas en inglés) ha sido catalogada como un problema de salud pública que afecta a la población joven y adulta (Rhee, y otros, 2019; Imam & Hannan, 2017) con repercusiones en los procesos de formación, comunicación, emocionales, atencionales, sociales (Camera, Tufts, & Skoe, 2019). La detección temprana de la hipoacusia puede ayudar a generar procesos más eficientes de prevención, promoción e intervención.

El diagnóstico de la NIHL por lo general se realiza con la audiometría convencional, teniendo como referencia una caída o muesca en el audiograma máximo a 4 kHz con propagación a las frecuencias 3 y 6kHz y recuperación en 8 kHz, la muesca se amplía con el aumento de la exposición y puede llegar a ser indistinguible de los cambios del envejecimiento (presbiacusia) (McBride & Williams, 2001; Le, Straatman, Lea, & Westerberg, 2017). Sin embargo, se ha sugerido que este diagnóstico no se puede basar únicamente en el audiograma sino en combinación con un historial completo de exposición al ruido (Lie, Engdahl, Hoffman, Li, & Tambs, 2017).

En la NIHL se encuentran respuestas no mayores 75 dB en las frecuencias altas y no mayor a 40 dB en las frecuencias más bajas. Sin embargo, la exposición crónica al ruido puede en algunas personas causar pérdida auditiva neurosensorial grave a profunda (SNHL siglas en inglés) (Le, Straatman, Lea, & Westerberg, 2017). Estas características hacen que la hipoacusia en ocasiones no sea detectada y se requiera el uso de otras pruebas que permiten la detección de la pérdida auditiva temprana.

Entre estas pruebas se han sugerido la prueba de otoemisiones acústicas (OEAa) que tienen las características necesarias para servir como una herramienta objetiva, sensible y fácil de administrar para el diagnóstico de la NIHL y ser un indicador temprano de la hipoacusia (Narahari, Bhat, & Nambi, 2017; Le, Straatman, Lea, & Westerberg, 2017). Otra prueba es la audiometría de alta frecuencia (AAF) pero no ha sido posible establecer su utilidad en la detección temprana de la NIHL, ya que esta afectación se produce en las frecuencias de 3000 a 6000Hz, Sin embargo, su sensibilidad en frecuencias de 14000Hz y 16000Hz ha establecido un claro indicador de medida en pérdidas incipientes. (Rodríguez, Roldan, Villarreal, & García, 2016; García, Torres, Torres, Alfonso, & Cruz, 2017). Por lo anterior esta investigación buscaba responder la pregunta: ¿Son las pruebas de alta frecuencia complementarias en la detección de la NIHL?

Objetivo general

Establecer la complementariedad de pruebas de otoemisiones acústicas de alta frecuencia y audiometría tonal de alta frecuencia en la detección de la NIHL en poblaciones adulto-joven de la Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación.

Objetivos específicos

- » Describir la capacidad predictiva de la audiometría de alta frecuencia en población adulto-joven expuesta a ruido.
- » Describir la capacidad predictiva de la prueba de otoemisiones de alta frecuencia en población adulto-joven expuesta a ruido.
- » Determinar la complementariedad de los resultados de las pruebas de otoemisiones acústicas de alta frecuencia y audiometría tonal de alta frecuencia en la detección de pérdida auditiva en población adulto-joven expuesta a ruido.

Aspectos metodológicos

Tipo de estudio y muestra

Para cumplir con los objetivos de la investigación se planteó un estudio de alcance descriptivo comparativo con un diseño no experimental de corte transversal. Se contó con una muestra no probabilística de 83 estudiantes de edades entre 17 y 25 años de las carreras de fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiología de la Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación Bogotá Colombia, la selección de los participantes se hizo a conveniencia según del interés de participación en el estudio.

Procedimiento

Para determinar la percepción de la exposición al ruido por parte de los participantes se realizó una encuesta semiestructurada estructura de opción múltiple con 5 opciones de respuesta Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. Las preguntas se centraron en determinar si los jóvenes estaban expuestos al ruido por uso de auriculares o por frecuentar lugares con altos niveles de exposición, así como saber cuáles eran sus hábitos de higiene auditiva y sus procesos de prevención y promoción.

Una vez diligenciada la encuesta y previo consentimiento informado se realizaron cuatro procedimientos para determinar si el participante presentaba algún nivel de pérdida auditiva.

Primero se realizó una otoscopia con el fin de explorar del conducto auditivo externo y la membrana timpánica. Posteriormente se practicó la prueba de audiometría tonal para obtener los umbrales de audición para las frecuencias de 250 Hz hasta 8000 HZ. Seguidamente se aplicó la prueba de AAF que comprende frecuencias entre 9.000Hz y 20.000 Hz denominadas extended-high frequencies. Por último, se realizó la prueba de OEAA, que emplea señales de intensidad extremadamente débiles enviadas al oído interno, con el fin de evaluar el estado e integridad de la cóclea (células ciliadas externas).

Análisis estadístico

El análisis de los datos obtenidos con las pruebas utilizadas se realizó mediante la aplicación de estadística descriptiva que nos permitió la comparación de los resultados de las pruebas audiológicas empleadas.

Resultados

La revisión de las estructuras externas del oído de los participantes por medio del otoscopio no arrojó signos de deterioro en el pabellón auditivo, el conducto auditivo externo, la membrana timpánica y ninguna otra estructura estudiada. La encuesta realizada a los participantes permitió evidenciar que en general no existe una cultura de cuidado y prevención auditiva solo el 35% escucha música sin audífonos y el 45% mantiene el volumen del televisor bajo. En prevención solo el 42% de los participantes utiliza elementos recomendados para la limpieza auditiva y asiste a chequeos médicos relacionados con su salud auditiva.

En el cuestionario inicial, ningún participante refirió la necesidad de solicitar que les repitan la información, tampoco manifestaron tener dificultades auditivas. La prueba de audiometría tonal demostró que los participantes tenían sensibilidad auditiva periférica normal, no se reconocieron hallazgos propios de la NIHL en los audiogramas además ningún participante refirió la necesidad de solicitar que les repitan la información o tener dificultades auditivas. Con la AAF se logró la detección de pérdida auditiva en los participantes en las tres frecuencias evaluadas 8000 (48%), 9000 (60%) y 10000 (81%). Resultados similares fueron obtenidos con la OEAA 8000 (41%), 9000 (36%), y 10000 (73%). La AAF tiene mayores porcentajes de detección de pérdida auditiva con relación a la OEAA, pero ambas pruebas discrepan ampliamente de los resultados obtenidos con la audiometría tonal.

Se analizó si las AAF y OEAA habían arrojado el mismo diagnóstico en cada uno de los participantes. En general el 72% de las detecciones de NIHL fueron corroboradas con ambas pruebas. Sin embargo, un 22% solo fue detectado con la AAF y el 5% restante solo con la OEAA. Este comportamiento se presentó en cada una de las frecuencias evaluadas a pero presentó mayor variación en la frecuencia de 9000 Hz la donde la detección en ambas pruebas fue del 55%, 36% con la AAF y 8% con la OEAA.

Conclusiones

En este estudio y con esta población se logró demostrar que, aunque la audiometría tonal se considera una prueba confiable para la detección de la NIHL existen casos en los que no logra discriminar si hay o no pérdida auditiva incipiente. Por esta razón, es necesario el uso de las pruebas de alta frecuencia para el diagnóstico de la NIHL. Se recomienda el uso de la AAF que tienen mayores porcentajes de detección, aunque es preciso complementar el diagnóstico con la OEAA.

Bibliografía

- Camera, S., Tufts, J., & Skoe, E. (2019). Noise Exposure and Background Noise Tolerance in Listeners With Normal Audiograms. *J Speech Lang Hear Res.*, *1*, 1-17.
- Chadha, S., & Cieza, A. (2018). World Health Organization and Its Initiative for Ear and Hearing Care. *Otolaryngologic Clinics of North America*, *51*(3), 535-542. doi:[10.1016/j.otc.2018.01.002](https://doi.org/10.1016/j.otc.2018.01.002)
- García, M., Torres, M., Torres, A., Alfonso, E., & Cruz, F. (2017). Audiometría de altas frecuencias: utilidad en el diagnóstico audiológico de la hipoacusia inducida por ruidos. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *21*, 584-591.
- Imam, L., & Hannan, S. A. (2017). Noise-induced hearing loss: a modern epidemic? *British Journal of Hospital Medicine*, *78*(5), 286-290.

- Le, T. N., Straatman, L. V., Lea, J., & Westerberg, B. (2017). Current insights in noise-induced hearing loss: a literature review of the underlying mechanism, pathophysiology, asymmetry, and management options. *Journal of otolaryngology - head & neck surgery*, 46(41), 1-15. doi:[10.1186/s40463-017-0219-x](https://doi.org/10.1186/s40463-017-0219-x)
- Li, G., You, D., Ma, J., Li, W., Li, H., & Sun, S. (2018). The Role of Autoimmunity in the Pathogenesis of Sudden Sensorineural Hearing Loss. *Neural plasticity*, 2018, 1-9. doi:[10.1155/2018/7691473](https://doi.org/10.1155/2018/7691473)
- Lie, A., Engdahl, B., Hoffman, H. J., Li, C. M., & Tambs, K. (2017). Occupational noise exposure, hearing loss, and notched audiograms in the HUNT Nord-Trøndelag hearing loss study, 1996-1998. *The Laryngoscope*, 127(6), 1442-1450. doi:[10.1002/lary.26256](https://doi.org/10.1002/lary.26256)
- McBride, D. I., & Williams, S. (2001). Audiometric notch as a sign of noise induced hearing loss. *Occupational and Environmental Medicine*, 58, 46-51.
- Meena, R., & Ayub, M. (2017). Genetics Of Human Hereditary Hearing Impairment. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC.*, 29(4), 671-676. Obtenido de <http://jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/1389/1642>
- Narahari, P. G., Bhat, J., & Nambi, A. A. (2017). Impact of usage of personal music systems on oto-acoustic emissions among medical students. *Noise Health*, 19, 222-226.
- Peloggia, A., Ali, M., Nanda, K., & Bahamondes, L. (2018). Zika virus exposure in pregnancy and its association with newborn visual anomalies and hearing loss. *International journal of gynaecology & obstetrics*, 143(3), 277-281. doi:[10.1002/ijgo.12663](https://doi.org/10.1002/ijgo.12663)
- Pérez-Hervada, A., & Jadraque, P. (2003). Exploración otorrinolaringológica en Atención Primaria. *SEMERGEN*, 29(6), 318-325. Obtenido de <http://seorl.net/PDF/Otologia/006%20-%20EXPLORACI%C3%93N%20F%C3%8DSCI-CA%20DEL%20OIDO.pdf>
- Puga, A., Pajares, M., Varela-Moreiras, G., & Partearroyo, T. (2018). Interplay between Nutrition and Hearing Loss: State of Art. *Nutrients*, 11(1), 1-26. doi:[10.3390/nu11010035](https://doi.org/10.3390/nu11010035)
- Rhee, J., Lee, D., Lim, H., Park, M., Suh, M., Lee, J., . . . et-al. (2019). Hearing loss in Korean adolescents: The prevalence thereof and its association with leisure noise exposure. *PLoS One*, 4, e0209254.
- Rodríguez, A., Roldan, A., Villarreal, I., & García, J. (2016). Extended High-frequency Audiometry (9000–20000Hz). Usefulness in Audiological Diagnosis. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 67(1), 40-44.
- Tu, N., & Friedman, R. (2018). Age-related hearing loss: Unraveling the pieces. *Laryngoscope investigative otolaryngology*, 3(2), 68-72. doi:[10.1002/lio2.134](https://doi.org/10.1002/lio2.134)

Morfofisiología del cierre velo faríngeo

revisión sistemática exploratoria

Daniela E Pusapaz P¹
Alejandro Rodríguez C².

Resumen

El cierre velo faríngeo es un acto neurofisiológico que actúa como válvula para separar la cavidad nasal y la oral durante las funciones oromotoras del habla, este mecanismo se activa en la producción de sonidos y durante la función de la deglución, (E. N. Myers et al., 2010). **Objetivo:** Realizar una revisión sistemática exploratoria de las características morfo fisiológicas del cierre velo faríngeo. **Materiales y métodos:** revisión sistemática de los estudios e investigaciones publicadas entre 2005 y 2020 en MEDLINE, PUBMED, BVS-LILACS, OVID y GOOGLE ACADÉMICO a partir de las palabras claves y las ecuaciones usando lenguaje normalizado en inglés, español y portugués en las respectivas bases de datos. Las revisiones se evaluaron teniendo en cuenta los factores de inclusión y exclusión. **Conclusión:** Los resultados de la revisión indican que según la literatura reportada acerca de las características morfológicas y fisiológicas del cierre velo faríngeo permite identificar las estructuras anatómicas que topográficamente participan en este proceso y que funciones oromotoras se ven afectadas cuando se presenta alguna deficiencia en este mecanismo.

Palabras clave velo faríngeo, cierre, características anatómicas y características funcionales.

Abstract

The pharyngeal veil closure is known as a neurophysiological act that acts as a valve to separate the nasal and oral cavity during oromotor functions of speech and swallowing, the (E. N. Myers et al., 2010), this is activated in the production of sounds. **Objective:** Perform a systematic review of the physiological morphological characteristics of the pharyngeal veil closure. **Materials and Methods:** a systematic review of studies and research published between 2009 and 2019 in MEDLINE, LILACS, OVID, -BVS, OVID-MEDLINE, and COCHRANE. The reviews were evaluated using the PICOS tool in which an approximate synthesis of the quality of the evidence found was made, taking into account the inclusion and exclusion factors. **Conclusion:** The results of the review indicate that according to the literature reported on the morphological and physiological characteristics of the velopharyngeal closure, it allows to identify the anatomical structures that topographically participate in this process and which oromotor functions are affected when there is a deficiency in this mechanism.

Delimitación del problema

El mecanismo de cierre velo faríngeo (CVF) separa la cavidad nasal de la cavidad oral y previene el escape de aire y de líquidos durante las funciones del habla y la deglución (Prada et al. 2019), es un acto neurofisiológico que actúa como válvula, la combinación de la musculatura del paladar blando y la pared faríngea posterior forman el cierre velo faríngeo esperado en personas sin ningún tipo de alteración craneofacial o

1 Fonoaudióloga. Universidad del Valle.

2 Fonoaudiólogo. MSC Ciencias Biomédicas. Universidad del Valle

sindrómica (Myers et al. 2010), este mecanismo se activa en la producción de sonidos generándose engramas a una presión sensitiva oral cuando se da la emisión de fonemas orales y para el caso de /m/, /n/ y /ñ/ que son fonemas nasales se genera un engrama de una presión sensitiva nasal.

La valoración del CVF se realiza a través de la evaluación física y la evaluación perceptual del habla que incluye procedimientos como la nasosendoscopia, la video fluoroscopia multiplanar radiográfica, la fibrolaringoscopia, la videonasofaringoscopia y la faringoscopia nasal que son realizados por el Otorrinolaringólogo; dentro de estos procedimientos la nasofaringoscopia se utiliza rutinariamente para la evaluación ya que esta permite visualizar el estado de la vía aérea superior y el mecanismo de CVF desde la nasofaringe (Kademani and Tiwana 2017) además, se han determinado cuatro tipos de cierre velo faríngeo (PCVF) entre ellos el patrón coronal, el patrón sagital, el patrón circular y el circular con rodete (Passavant)(Prada Madrid et al. 2010) and its frequency of appearance in a non-probabilistic sample with healthy volunteers and to compare these findings with the ones obtained in patients with surgically repaired cleft lip and palate. We designed a descriptive study of cross section. The evaluations were made in a fourth level hospital and in the Rehabilitation Centre for Children with Cleft lip and Palate (FISULAB en los cuales participan en porcentajes diferentes el paladar blando y las pared faríngea posterior.

Es importante saber cuáles son las características morfológicas y funcionales de este mecanismo ya que permiten identificar que estructuras actúan en cada uno de los tipos de cierre presente en las funciones oromotoras como el soplo, la retención de aire, la producción de la voz, el lenguaje, la deglución y a su vez como una deficiencia de este mecanismo puede afectar la audición y los procesos de alimentación en el recién nacido.

Objetivo general

Realizar una revisión sistemática de literatura de las características morfo funcionales del cierre velo faríngeo.

Objetivos específicos

- » Realizar la búsqueda en las diferentes bases de datos de Ciencias de la salud suscritas a la Universidad del Valle, sobre las características morfo- funcionales del cierre velo faríngeo.
- » Describir la literatura encontrada teniendo en cuenta los factores de inclusión y exclusión.
- » Describir las características morfológicas y funcionales del cierre velo faríngeo.

Aspectos metodológicos

El diseño de la investigación responde a la aplicación de una primera fase de consulta en las bases de datos suscritas por la Universidad del Valle a través de Pubmed, Ovid -MEDLINE, Biblioteca Virtual de Salud BVS-Lilacs, utilizando los criterios de inclusión y criterios de exclusión como estrategia de búsqueda de acuerdo con el lenguaje normalizado que requiere cada una de las bases de datos. Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron los tipos de artículo como por ejemplo estudios de casos, revisión sistemática, bibliográficos, revisión de alcance, ensayos clínicos y revisión de integridad científica, en idioma español, inglés y portugués, que se han publicado entre los últimos quince años (2005 a 2020), tomando las palabras clave: velo faríngeo, cierre, características anatómicas y características funcionales junto a las combinaciones con los operadores booleanos lógicos AND, OR, NOT, los operadores de proximidad como por ejemplo NEAR dependiendo de las requerimientos en lenguaje generalizado para cada base de datos.

La búsqueda en la base de datos de PUBMED, se accede desde Google, el primer paso es ubicar los términos correspondientes en inglés y normalizarlos con la opción de búsqueda MESH tomando como referencia los sinónimos necesarios que el investigador considere, estos a su vez se organizan en una bitácora con las respectivas combinaciones de términos booleanos como por ejemplo [tiab], “OR” Y “AND” para luego correr la búsqueda de manera sincronizada, se utilizó el término booleano “OR” que traerá todos los artículos que contenga al menos una de la palabra de los sinónimos en cada término; también se incluyeron términos [subheadings] que la misma base de datos lo sugiere es decir cuando una palabra no se encuentra adscrita como término principal [Mesh].

El segundo paso fue realizar la búsqueda avanzada combinando los resultados de búsqueda obtenidos con cada término y unirlos con el término booleano “AND”, a este producto de búsqueda se aplicaron los filtros ya mencionados, y será el investigador quien decida cuales son los manuscritos, artículos y textos que determine incluir para su trabajo investigativo.

Tabla 1. Términos booleanos empleados en la búsqueda

Término 1			Término 2		Término 3			Término 4
Characteristic	[tiab]	OR	Soft Palate	AND	Insufficiency, Velopharyngeal	[tiab]	OR	Velopharyngeal Clousure
Features	[tiab]	OR	Velum Palatinum	AND	Palatopharyngeal Incompetence	[tiab]	OR	680
Characteristic, Human	[tiab]	OR	Soft palate	AND	Incompetence, Palatopharyngeal	[tiab]	OR	
Human, Characteristic	[tiab]	OR	Palates, Soft	AND	Velopharyngeal Incompetence	[tiab]	OR	
Human Nature	[tiab]	OR	Palatinum, Velum	AND	Incompetence, Velopharyngeal	[tiab]	OR	
Nature, Human	[tiab]	OR	Palatinum, Velum	AND	Inadequate Velopharyngeal Clousure	[tiab]	OR	
872774			9314		Velopharyngeal Clousures, Inadequate	[tiab]	OR	
					414			

Fuente: Elaboración propia de los autores.

Para el acceso a la base de datos de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud-LILACS, el primer paso es acceder desde Google a la página de la Biblioteca Virtual en Salud, en la que está indexada la revista LILACS y se puede acceder desde la opción búsqueda avanzada (iAH); el segundo paso es ingresar los términos ya definidos como descriptores de búsqueda, la base de datos le da la opción de seleccionar el término que más se acerque a su objetivo y se debe elegir el idioma en el que se desea obtener resultados y la jerarquía a la cual pertenece la palabra clave, adicionalmente hay opciones de filtro para la búsqueda y el investigador tiene la libertad de escoger los que considere necesarios; ya con los manuscritos obtenidos se usaron los filtros por año de publicación y el tipo de estudio.

El acceso a la base de datos de OVID se realizó a través de la página de la Universidad del Valle, (Wolters kluber & Ovid.com.bd.univalle.edu.co, 2020) desde división de bibliotecas, se ingresa a la opción de revistas y libros electrónicos, ubicando la palabra OVID acceso desde el campus y acceso remoto, para este último se necesita que el correo institucional esté registrado en mediateca y tenga una clave de acceso, ya el buscador le da opción si requiere obtener resultados solo de la revistas de Ovid Medline PubMed, books@Ovid, revistas Ovid y de las revistas suscritas por la Universidad del Valle o si requiere obtener los resultados desde COCHRANE donde debe activar las siguientes opciones EBM Reviews- ACP Journal club, Cochrane Central

Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Clinical Answers, Cochrane Methodology Register, Cochrane DSR y ACP Journal Club, DARE, CCA, CCTR, CRM, HTA and NHSEED que para este estudio no se tendrá en cuenta la base de datos COCHRANE. El segundo paso es realizar un barrido de las ecuaciones de búsqueda, ya que para la búsqueda en OVID no se utilizan comillas, paréntesis ni [tiab] ya que la herramienta da la opción de filtros por título, tipo de estudio, año de publicación, etc.

Finalmente se corrió la búsqueda en Google Académico utilizando las palabras claves encontradas como términos [Mesh] en algunos manuscritos, con dicha fórmula se realizó el proceso directamente en el buscador y se aplicó los filtros por el año de publicación, el orden de relevancia e idioma.

Para el análisis de artículos se depuró los resultados obtenidos en cada base de datos, para seleccionar aquellos artículos duplicados ya sea por la ubicación o el idioma, ubicando cada resultado en la bitácora de síntesis de artículos encontrados.

Fase 1

Se determinó las palabras claves de búsqueda definidas como término 1, término 2 y término 3, los cuales fueron tomados con sus respectivos sinónimos que los buscadores arrojan, al unirlos con los términos Booleanos “OR” y “AND”, se obtiene la ecuación de búsqueda base para la exploración bibliográfica, sin embargo, para disminuir los porcentajes de evasión de literatura se puede combinar la búsqueda por ejemplo el término 1 con el término 3 ó término 2 con término 3 es decir buscar la forma de obtener mayor cantidad de artículos y bibliografía.

Fase 2

De los productos que arrojó la búsqueda se aplicó los filtros por el año de publicación de 2005 a 2020, escritos en idioma español, inglés y portugués; el tipo de estudio ya sea estudios de casos, revisión sistemática, bibliográficos, revisión de alcance, ensayos clínicos y revisión de integridad científica.

Fase 3

Se realizó la lectura de títulos de los artículos obtenidos y se sacó una lista de los estudios que posiblemente van a responder el objetivo de la investigación y finalmente se revisa uno a uno los productos de cada base de datos.

Resultados

De cada resultado obtenido en las diferentes bases de datos se determinó que los artículos que aportan a la revisión sistemática son los manuscritos organizados por año de publicación, título y nombre de la revista en la que fue publicado. En Pubmed de los 34 artículos quedaron 3 elegidos, de 9 manuscritos en Lilacs 4 fueron seleccionados; para Ovid de 15 artículos 3 cumplen con los criterios de inclusión y exclusión y en Google Académico de los 961 artículos se eligieron 5 a conveniencia del investigador.

La literatura reporta que la anatomía y la fisiología normal del mecanismo de cierre velofaríngeo (MCV) es el primer paso para proporcionar el diagnóstico y el tratamiento para personas con labio y paladar fisurado, MCV consiste en una válvula muscular que anatómicamente está situado entre orofaringe y nasofaringe, comprende la musculatura del paladar blando, paredes faríngeas laterales y posteriores; los músculos del paladar blando tienen una función en el mantenimiento fisiológico de esta región y estrecha relación con la tuba auditiva (Silva et al. 2008); MCV es un acto neurofisiológico que separa la cavidad nasal y oral durante los procesos del habla y la deglución esperado en personas sin ningún tipo de alteración (Myers et al., 2010),

se activa en la producción de sonidos generando engramas a presión sensitiva oral en fonemas orales y para los fonemas nasales /m/, /n/ y /ñ/ un engrama de presión sensitiva nasal.

Componentes CVF: uno velar y uno faríngeo; el movimiento del primero por acción del “elevador del velo del paladar” y del segundo por la contracción del “constrictor de la faringe” y del “palatofaríngeo”(Prada et al., 2019). Para un adecuado cierre se necesita de los músculos del paladar (elevador, tensor velo palatino y úvula) en conjunto con los músculos palatofaríngeo, el constrictor de la faringe y el palatogloso (Prada et al., 2019).

EVF y la deglución

El paladar blando está en posición más baja para evitar el escape temprano del bolo alimenticio a la faringe (Silva et al. 2008). El esfínter se comporta como una válvula que excluye la rinofaringe y dirige el bolo alimenticio hacia la hipofaringe (Conessa et al., 2005). En la succión, el velo faríngeo se sitúa en la parte posterior de la lengua y cierra el orificio de la rinofaringe (Conessa et al., 2005).

EVF y la respiración.

La actividad del velo faríngeo es máxima en la inspiración, estos movimientos no son obligatoriamente activos mientras que, durante la espiración forzada, el velo al excluir el cavum (parte superior de la faringe) permite acciones como por ejemplo soplar y silbar (Conessa et al., 2005). En la voz una dificultad del CVF representa nasalización o emisión débil de los fonemas consonánticos explosivos, fricativos y africados, hay escape de aire nasal y ruidoso.

Tipos de cierre velo faríngeo (CVF). Patrón coronal

Es el más frecuente (55%) en población sana. **Patrón sagital:** 10 y 15% de la población. **Patrón circular:** en 10% de la población y 20% en niños con IVP. **Patrón Circular con Rodete o Anillo de Passavant:** 20% de la población sana y 25% en niños IVP (Prada Madrid et al., 2010) (Prada et al., 2019).

Conclusiones

- » El mecanismo de cierre velo faríngeo en algunos casos puede estar alterado en personas que no presenten anomalía craneofacial o algún síndrome asociado, pero siempre esta alterado en personas con fisuras labio palatinas.
- » La importancia de reconocer el estado anatómico y funcional con actividades previas y cotidianas permiten realizar una valoración más completa del mecanismo de cierre velo faríngeo.
- » De las bases de datos suscritas a la Universidad del Valle se retomó información para cumplir con el objetivo de la revisión sistemática, sin embargo, es necesario ampliar la búsqueda hacia otras bases de datos y criterios de inclusión puesto que permitirá tener mayor conocimiento sobre el estado anatómico y funcional del mecanismo de cierre velofaríngeo.
- » El tipo de cierre velo faríngeo recibe un nombre por las forma que adquieren los diferentes músculos y estructuras que participan en cada uno de ellos, a su vez este se modifica según las funciones que una persona este realizando por ejemplo el cierre velo faríngeo durante la deglución difiere al que se presenta durante la articulación y/o espiración nasal.

- » El mecanismo de cierre velo faríngeo es un tema importante dentro del rol Fonoaudiológico ya que este participa en diferentes funciones oromotoras como el soplo, el lenguaje, la deglución, la voz, la succión y la audición; que son áreas de intervención de un Fonoaudiólogo.
- » En las fisuras labio palatinas donde se presentan anomalías anatómicas de la cabeza y la cavidad oral el cierre velo faríngeo es uno de los mecanismos fisiológicos que se ve afectado desde el nacimiento hasta los procesos postoperatorios, de ahí la importancia de conocer su morfofisiología adecuada para poder determinar los objetivos y alcances de intervención en población con labio y paladar fisurado.

Bibliografía

- Andresen, C., Matías, A., & Merz, E. (2012). *Fetal Face: The Whole Picture Das fetale Gesicht: das Gesamtbild. Ultraschall Med*, 431–440. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23070931>
- Botero, L. M. (2008). *Caracterización de los indicadores acústicos de la voz de los estudiantes del programa licenciatura en música de la universidad de Caldas. Language Design, Special Issue*, 2(1), 137–146.
- Dudas, J., Deleyiannis, W. D. F., MPH, Mp., Ford, M. D., Jiang, S. M., & Losee, J. E. (2006). *Diagnosis and Treatment of Velopharyngeal Insufficiency: Clinical Utility of Speech Evaluation and Videofluoroscopy. Annals of Plastic Surgery. https://journals.lww.com/annalsplasticsurgery/Abstract/2006/05000/Diagnosis_and_Treatment_of_Velopharyngeal.8.aspx*
- Evayani, L. D., Tofani, I., & Hak, M. S. (2018). *Comparison of sensitivity and specificity of mirror test and cephalometry in assessing velopharyngeal insufficiency after reconstruction of cleft palate. Journal of Physics: Conference Series*, 1073(4). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1073/4/042006>
- Gelany, A., & Abd EL Naeem, A. (2019). *Anatomy of the Velopharyngeal Valve. Sohag Medical Journal*, 23(1), 235–239. <https://doi.org/10.21608/smj.2019.43700>
- Glade, R. S., & Deal, R. (2016). *Diagnosis and Management of Velopharyngeal Dysfunction. Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America*, 28(2), 181–188. <https://doi.org/10.1016/j.coms.2015.12.004>
- Huang, H., Cheng, X., Wang, Y., Huang, D., Wei, Y., Yin, H., Shi, B., & Li, J. (2019). *Analysis of Velopharyngeal Functions Using Computational Fluid Dynamics Simulations. The Annals of Otology, Rhinology, and Laryngology*, 128(8), 742–748. <https://doi.org/10.1177/0003489419842217>
- Kademani, D., & Tiwana, P. (2017). *Atlas de cirugía oral y maxilofacial. In TOMO I (pp. 561–568).*
- Karnell, M. P., Moon, J. B., Nakajima, K., & Kacmarynski, D. S. (2016). *Quantitative Endoscopic Phototransducer Investigation of Normal Velopharyngeal Physiology. Journal of Speech, Language and Hearing Research. ASHA*, 59(4), 722–731.
- Myers, E. N., Carrau, R. L., Eibling, D. E., Ferguson, B. J., Ferris, R. L., Gillmant, G. S., Golla, S., Grandis, J. R., Hirsch, B. E., Johnson, J. T., Raz, Y., Rosen, C., Schaitkin, B. M., Snyderman, C. H., & Toh, E. H. (2010). *Otorrinolaringología Quirúrgica Cirugía de Cabeza y Cuello. (E. M. Myers & E. Saunders (eds.); Premium ed).*
- Perry, J. L. (2011). *Anatomy and physiology of the velopharyngeal mechanism. Seminars in Speech and Language*, 32(2), 83–92. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1277712>
- PETER, A., SIDNEY, F., STAVNESS, I., PEARSON, W. G., & GICK, B. (2019). *Intravelar and Extravelar Portions of Soft Palate Muscles in Velic Constrictions: A Three-Dimensional Modeling Study. Journal of Speech, Language, and Hearing Research : JSLHR*, 62(4), 802–814. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-30964714>
- Prada, J. R., Zambrano, J. C., Díaz López, D. M., Echeverri, M. del P., Timbaquira, C., & Parra, A. M. (2019). *Diagnóstico e intervención temprana de insuficiencia velofaríngea posterior a palatoplastia primaria en pacientes atendidos interdisciplinariamente en FISULAB (Bogotá , Colombia) Diagnosis and early intervention of velofaringeal insufficiency posterior. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 45, 51–56.
- Prada Madrid, J. R., García Venegas, T., Echeverri Brando, M. P., & Tavera Herrera, M. C. (2010). *Patrones de cierre velofaríngeo: Estudio comparativo entre población sana y pacientes con paladar hendido. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 36(4), 305–312.

- Premkumar, S. (2011). *Clinical application of palatal lift appliance in velopharyngeal incompetence*. *Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 29. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-22169842>
- Ruda, J. M., Krakovitz, P., & Rose, A. S. (2012). *A review of the evaluation and management of velopharyngeal insufficiency in children*. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 45(3), 653–669, viii. <https://doi.org/10.1016/j.otc.2012.03.005>
- Ruscello, D. (2007). *Treatment of velopharyngeal closure for speech: Discussion and implications for management*. *The Journal of Speech and Language Pathology – Applied Behavior Analysis*, 2(1), 55–75. <https://doi.org/10.1037/h0100212>
- Sahin-Yilmaz, A., & Naclerio, R. M. (2011). *Anatomy and physiology of the upper airway*. *Proceedings of the American Thoracic Society*, 8(1), 31–39. <https://doi.org/10.1513/pats.201007-050RN>
- Sakamoto, Y., Soga, S., Jinzaki, M., Yamada, Y., Ogata, H., & Kishi, K. (2015). *Evaluation of velopharyngeal closure by 4D imaging using 320-detector-row computed tomography*. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery: JPRAS*, 68(4), 479–484. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2014.12.020>
- Silva, Daniela Preto da et al. 2008. “Aspectos Patofisiológicos Do Esfíncter Velofaríngeo Nas Fissuras Palatinas.” *Arq. int. otorrinolaringol. (Impr.)* (January): 426–35.
- Wolters kluber, & [Ovid.com.bd.univalle.edu.co](http://access.ovid.com.bd.univalle.edu.co). (2020). OVID. <http://access.ovid.com.bd.univalle.edu.co/custom/valle/>

Parámetros acústicos de normalidad en la deglución mediante el Software Deglutisom - Sonar Doppler en diferentes grupos etarios en Popayán 2019

Isabel Muñoz Z¹

Yolanda Cárdenas C²

María C Chaves P³

Ariana V Chaves M⁴

Jeniffer Tobar B⁵.

Resumen

Introducción: Las características de la deglución pueden ser evaluadas mediante métodos subjetivos y objetivos, siendo estos últimos poco accesibles para los profesionales en fonoaudiología, quienes son los encargados de este procedimiento. Esta investigación se enfoca en un método acústico recientemente descrito en la literatura denominado Sonar Doppler - Software deglutisom; el cual es un dispositivo de fácil manejo, que apoya el proceso de evaluación de la deglución. **Objetivo:** Determinar los parámetros acústicos referente a frecuencia, intensidad y duración de la deglución con el software Deglutisom - doppler en diferentes grupos etarios en Popayán. **Métodos:** Este estudio es cuantitativo descriptivo, de corte transversal, se realizó la prueba mediante el Sonar Doppler- software Deglutisom a una población de 362 usuarios en diferentes grupos etarios (84 infancia, 132 juventud, 115 adultez y 31 personas mayores) con el fin de establecer los parámetros acústicos de la deglución, en las consistencias de fluidos propios, líquido claro, y pastosa, con una medida de 5ml. **Resultados:** Se obtuvieron datos medibles. Se encontró significancia asociada a los rangos de edad y consistencias, bajo las variables estudiadas, excepto en intensidad y tiempo de deglución. **Conclusión:** La identificación de los parámetros de la deglución con el sonar Doppler, fue efectiva ya que, es un instrumento capaz de detectar sonidos al tragar. Se observaron cambios significativos asociados no solo al rango de edad, consistencia y volumen de los alimentos, sino también a la relación directa de la deglución y el desarrollo anatómico en los rangos de edad estudiados.

Palabras clave Deglución, evaluación, parámetros acústicos, Sonar Doppler.

Abstract

- 1 Fonoaudióloga, Esp. Epidemiología, Esp. Seguridad Social y Proyectos en Salud, MSC Epidemiología General. Unviersidad del Cauca.
- 2 Fonoaudióloga, MSC Educación desde la Diversidad. Universidad del Cauca.
- 3 Fonoaudióloga, Esp. Audiología. Universidad del Cauca.
- 4 Fonoaudióloga en formación. Universidad del Cauca.
- 5 Fonoaudióloga en formación. Universidad del Cauca.

Introduction: The characteristics of swallowing can be evaluated by subjective and objective methods, the latter being hardly accessible to professionals in speech therapy, who are in charge of this procedure. This research focuses on an acoustic method recently described in the literature called Sonar Doppler - Software deglutisom; which is an easy-to-use device that supports the swallowing evaluation process. **Objective:** Determine the acoustic parameters regarding the frequency, intensity and duration of swallowing with the Deglutisom - Doppler software in different age groups in Popayán. **Methods:** This study is quantitative descriptive, cross-sectional, the test was performed using the Sonar Doppler-Deglutisom software to a population of 362 users in different age groups (84 childhood, 132 youth, 115 adulthood and 31 elderly people) in order to establish the acoustic parameters of swallowing, in the consistency of own fluids, clear liquid, and pasty, with a measure of 5ml. **Results:** Measurable data was obtained. Significance associated with age ranges and consistencies was found, under the variables studied, except in intensity and swallowing time. **Conclusion:** The identification of the swallowing parameters with Doppler sonar was effective since it is an instrument capable of detect sounds when swallowing. Significant changes associated not only with the age range, consistency and volume of the food, but also with the direct relationship of swallowing and anatomical development in the age ranges studied were observed.

Keywords Swallowing, evaluation, acoustic parameters, Sonar Doppler.

Delimitación del problema

Actualmente en Popayán, el fonoaudiólogo que se desempeña en la evaluación clínica de la deglución utiliza métodos subjetivos para el diagnóstico de la disfagia, en gran parte esto sucede porque no se cuenta con equipos ni entrenamientos para realizar pruebas objetivas, que permitan detectar los riesgos en seguridad del paciente.

Esta falta de herramientas tecnológicas no ha permitido conocer los parámetros de normalidad de la deglución en los diferentes grupos etarios, lo que genera controversia entre profesionales ya que no hay lineamientos homogéneos en este proceso de evaluación.

Además, el implementar métodos subjetivos y el desconocimiento de los parámetros de normalidad para la valoración de deglución, puede conllevar a una intervención poco efectiva, provocando repercusiones en la salud del paciente. Según Karol Velasco y colaboradores, mencionan que la dificultad para deglutir puede ser causal de desnutrición, adelgazamiento, deshidratación, neumonía por aspiración, atragantamiento y en casos especiales puede llevar a la muerte.

Por medio de esta investigación se pretende a nivel social, brindar a la población general, una evaluación minuciosa y completa mediante el sonar doppler el cual permite conocer el estado de la función deglutoria, de acuerdo con la edad y anatomofisiología de cada persona.

A nivel académico permitirá a los estudiantes y profesionales conocer los parámetros de normalidad de la deglución de acuerdo con las diferentes consistencias, para así tomar acciones encaminadas a la detección y prevención temprana de las alteraciones en la deglución. También este estudio fortalecerá los procesos investigativos e incentiva la implementación y uso de nuevas herramientas tecnológicas. En el campo científico permitirá a los fonoaudiólogos locales y regionales tener un soporte útil de los parámetros de normalidad de la deglución mediante el análisis acústico con doppler - software deglutisom, para ayudar como referente teórico en la realización de futuras investigaciones. Además, servirá como instrumento de apoyo al trabajo profesional para realizar una evaluación exhaustiva y completa.

Por lo anterior esta investigación se propuso verificar, la utilidad del sonar doppler como instrumento objetivo para determinar los parámetros acústicos de normalidad de la deglución orofaríngea, en los diferentes grupos etarios.

¿Cuáles son los parámetros acústicos de la deglución a través del análisis con el software deglutisom-sonar doppler en diferentes grupos etarios en Popayán 2019?

Objetivo general

Determinar los parámetros acústicos de la deglución con el software deglutisom - sonar doppler en diferentes grupos etarios en Popayán.

Objetivos específicos

- » Establecer las características de la población según los aspectos sociodemográficos y clínicos.
- » Establecer las características acústicas de frecuencia, tiempo e intensidad en los diferentes grupos etarios (niños, adultos, Adultos mayores) con diferentes consistencias.
- » Comparar los parámetros acústicos de la deglución, en los diferentes grupos etarios.
- » Establecer las características de la espectrografía de la deglución.

Aspectos metodológicos

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo, de corte transversal. La población estará conformada por 362 usuarios de diferentes grupos etarios (84 infancia, 132 juventud, 115 adultez y 31 personas mayores), se realizará un muestreo aleatorio por conglomerado para un total de pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Primero se solicitaba el permiso de cada institución. después se firmó el consentimiento informado (a participantes). Además, Se aplicó protocolo de exclusión - Detección de riesgos para la deglución y la prueba de Payne. Seguido se evaluó con el software Deglutisom - sonar Doppler y para finalizar se realizó la tabulación de resultados SPSS Instrumento de recolección de la información.

Resultados

Según el análisis de los sonidos de la deglución utilizando Sonar Doppler - software deglutisom, los parámetros de frecuencia, intensidad y duración de la onda sonora los rangos de normalidad fueron:

En los niños el parámetro de frecuencia para la consistencia de fluidos propios de 609 a 1205 HZ, para líquidos 616 a 1298 Hz y pastoso de 609 a 1147 Hz. En cuanto a la intensidad fue de 90,7 a 100 dB para fluidos propios, 99,3 a 100 dB para líquido y 100 dB para pastoso. Finalmente, en el parámetro de duración se encontró que para fluidos propios fue de 0,5 a 1,8 seg, en líquido de 0,7 a 1,4 seg y para pastoso de 0,6 a 1,4 seg.

En los jóvenes la frecuencia para la consistencia de fluidos propios fue de 602 a 1054 HZ, para líquidos 609 a 1076 Hz y pastoso de 530 a 1047 Hz. En cuanto a la intensidad fue de 88,4 a 100 dB para fluidos propios, 94,9 a 100 dB para líquido y 91,1 a 100 dB para pastoso. En la duración se encontró que para fluidos propios fue de 0,5 a 2,0 seg, en líquido de 0,8 a 1,7 seg y para pastoso de 0,5 a 2,2 seg.

En los adultos el parámetro de la frecuencia para la consistencia de fluidos propios fue de 609 a 1198 Hz, para líquidos 602 a 1133 Hz y pastoso de 602 a 1169 Hz. En cuanto a la intensidad fue de 99,8 a 100 dB

para fluidos propios, 100 dB para líquido y pastoso. En la duración se encontró que para fluidos propios fue de 0,4 a 1,5 seg, en líquido de 0,6 a 1,5 seg y para pastoso de 0,6 a 1,4 seg.

En cuanto a las personas mayores la frecuencia para fluidos propios fue de 616 a 1105 Hz, para líquidos 624 a 1026 Hz y pastoso de 609 a 997 Hz. En cuanto a la intensidad fue de 100 dB para fluidos propios y líquido, 89,1 a 100 dB en pastoso. En la duración se encontró que para fluidos propios fue de 0,5 a 1,9 seg, en líquido de 0,7 a 2,1 seg y para pastoso de 0,7 a 1,3 seg.

Conclusiones

Los sujetos de edad avanzada presentan una disminución significativa en los valores del parámetro frecuencia, de fluidos propios, en comparación con niños, jóvenes y adultos, esto puede estar relacionado probablemente porque el proceso de deglución se vuelve más lento a causa de la disminución de la movilidad de los músculos, siendo este un proceso natural del envejecimiento.

Se evidencio que la frecuencia de la deglución resultó con cambios importantes asociados a las variables rango de edad y consistencia, ya que durante el proceso de ingesta estas son determinantes de la fuerza y el esfuerzo empleados por cada individuo, en otras palabras, las diferencias evidentes se deben a la relación directa entre la deglución y el desarrollo anatómico.

Las variaciones en frecuencia y duración de la onda sonora de deglución de saliva, líquido claro y pastoso tuvieron significancia estadística excepto la intensidad con unas p mayores a $= 0.05$. Es importante dejar claro que, los resultados de esta investigación son un precedente para futuras investigaciones con el Sonar Doppler- Software Deglutisom, ya que fue posible identificar los parámetros acústicos de la deglución en diferentes grupos etarios con individuos normales.

Al comparar las ondas acústicas y visuales obtenidas en la evaluación de los parámetros de la deglución, mediante el software Deglutisom se puede concluir que, en lo auditivo se perciben tres sonidos discretos, existiendo un vínculo claro con la espectrografía, porque se observan tres picos donde el primero se relaciona con el ascenso de la laringe, el paso del alimento a través de la faringe, el segundo está asociado con la apertura del esfínter esofágico superior y el tercero se liga al movimiento laríngeo hacia abajo tras la ingestión, cabe resaltar que, en los diversos grupos etarios evaluados la mayor parte de los individuos presentaron una curva típica.

Cuando comparamos en los diferentes rangos de edad, los valores medios en la duración de la deglución entre las tres consistencias, la ingesta de la consistencia de pastoso necesita un tiempo más corto para ser efectiva. Cuando observamos los valores medios de esta variable, notamos que ocurre lo opuesto respecto a la consistencia líquida, donde se encontraron los valores más altos.

Se resalta el parámetro de intensidad ligado estrechamente con la sensibilidad del sonar doppler, ya que, con las diversas consistencias y grupos evaluados es el único donde no se evidencian cambios en sus datos porque, en todos los grupos el valor de intensidad fue 100 dB.

Bibliografía

- Cagliari, C. F., Jurkiewicz, A. L., Santos, R. S., & Marques, J. M. (2009). Doppler sonar analysis of swallowing sounds in normal pediatric individuals. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 75(5), 706-715. <https://doi.org/10.1590/s1808-86942009000500016>
- Cichero, J. A. Y., & Murdoch, B. E. (2002). Acoustic Signature of the Normal Swallow: Characterization by Age, Gender, and Bolus Volume. *Annals of Otology, Rhinology & Laryngology*, 111(7), 623-632. <https://doi.org/10.1177/000348940211100710>

- Finiels, H. (2001, 10 noviembre). [Deglutition disorders in the elderly. Epidemiological aspects]. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11759342/>
- G. (2018, 20 febrero). *Deglución: Comer es algo más que tragar, durante toda la vida*. Geriatricarea. <https://www.geriatricarea.com/2018/02/20/comer-mas-tragar-toda-la-vida/>
- Garrido, C., Flores, S. y Núñez, C. (2007). Diferencias anatomofuncionales y endoscópicas entre la vía aérea del niño y la del adulto. Instituto Nacional Enfermedades respiratorias en México, 20 (2), 142-148. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2007/in072h.pdf>
- Hamlet, S. L., Nelson, R. J., & Patterson, R. L. (1990). Interpreting the Sounds of Swallowing: Fluid Flow through the Cricopharyngeus. *Annals of Otology, Rhinology & Laryngology*, 99(9), 749-752. <https://doi.org/10.1177/000348949009900916>
- Huiracocha Tutiven, María de Lourdes; Rojas Sulbarán, Rubén Darío; Huiracocha Tutivén, Mirian Sofía. Auscultación cervical: alternativa no invasiva en el diagnóstico de disfagia en niños con problemas de neurodesarrollo. *Rev. Fac. Cien. Méd. Univ. Cuenca*; 33(2): 80-88, Octubre 2015. publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/943/835
- Jerez, R. M. (2017). Evaluación funcional de la etapa faríngea de la deglución utilizando sonar Doppler. Revisión crítica de la literatura. *Logopedia, Foniatría y Audiología*, 37(1), 38-42. doi:10.1016/j.rlfa.2016.07.007.
- Lemos, R. G. (2016). Análise acústica dos sons da deglutição em pacientes traqueostomizados acometidos por traumatismo cranioencefálico. 2016. 73 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba. Disponible en: <https://tede.utp.br/jspui/bitstream/tede/1248/2/ANALISE%20ACUSTICA%20DOS%20SONS%20DA%20DEGLUTICAO.pdf>
- Leslie, P., Drinnan, M. J., Ford, G. A., & Wilson, J. A. (2005). Swallow Respiratory Patterns and Aging: Presbyphagia or Dysphagia? *The Journals of Gerontology: Series A*, 60(3), 391-395. <https://doi.org/10.1093/gerona/60.3.391>
- Madalozzo, B., Aoki, M. C. . d. e. . S., Soria, F., Santos, R. S., & Furkim, A. M. (2017). Análise acústica do tempo de deglutição através do Sonar Doppler. *Revista CEFAC*, 19(3), 350-359. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719312316>
- Magaró, S.F. y Magaró M.M. (2006). Manifestaciones clínicas de los trastornos de deglución. *Separata*, vol. 14, Nº 1. Disponible en: <https://www.montpellier.com.ar/Uploads/Separatas/sepTrastorndeglucionOtorrinoM.pdf>
- Santos R.S y Filho E.D.M. (2006). Sonar Doppler as an Instrument of Deglutition Evaluation. *Int. Arch. Otorhinolaryngol*,10(3):182-191. Disponible en: http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo_eng.asp?id=379
- Santos S. R; Rasi, Ay V. de Moraes, C.H. Análisis acústico de la deglución mediante el software Deglutisom (Brasil) 2018. Sacado de curso: 10/03/2018 en Santiago de Cali/Colombia.
- Shenzhen Jumper Medical Equipment Co.,Ltd. Manual de Usuario Doppler Fetal Angel Sounds JPD-200S (en línea). Disponible en: <https://www.bidcom.com.ar/manuales/BEB00017.pdf>
- Soria, F. S., da Silva, R. G., & Furkim, A. M. (2016b). Acoustic analysis of oropharyngeal swallowing using Sonar Doppler. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 82(1), 39-46. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.12.001> Yin, T., Jardine, M., Miles, A., & Allen, J. (2018). What is a normal pharynx? A videofluoroscopic study of anatomy in older adults. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 275(9), 2317-2323. <https://doi.org/10.1007/s00405-018-5057-6>

Ponencias Viernes 27



De:
Planeta Formación y Universidades

Concordancia entre la App Móvil Hearing Test y la Audiometría tonal en Adultos de una Universidad Colombiana

Claudia X Campo Cañar¹

Isabel Muñoz Zambrano²

María C Chaves Peñaranda³

Esmeralda Hoyos Martínez⁴

Nhicol Solano Jimenez⁵

Heidy Jimenez Muñoz⁶

Rocío Cabezas Anacona⁷

Maira A Tatalcaha⁸

Lina M Erazo⁹

Karen Benavides¹⁰

Resumen

Los avances tecnológicos han propiciado el auge de las aplicaciones móviles (app) en la salud. Algunas de estas apps han sido enfocadas a la evaluación de la audición de las personas, como un mecanismo alternativo a técnicas más formales como la audiometría tonal; no obstante, es necesario realizar estudios que permitan validar este tipo de aplicaciones con el fin de determinar si pueden ser utilizados como pruebas de screening. En la presente investigación se utilizó el aplicativo móvil **Hearing Test** realizado por **Masalski** (2016), como una prueba de detección temprana de las deficiencias auditivas frente a una prueba gold estándar - audiometría de tonos puros (PTA). El objetivo fue determinar la concordancia entre la aplicación y la PTA en población adulta joven en una universidad pública colombiana. Diseño de investigación: estudio cuantitativo transversal de concordancia; para la selección de la población se utilizó un muestreo aleatorio estratificado por conglomerados. Muestra de estudio: 162 sujetos en los rangos de edades joven (20 a 29 años) y adulto (30 a 50 años). Recopilación y análisis de datos: los instrumentos fueron la historia clínica audiológica, el formato de audiometría tonal y el formato del aplicativo móvil Hearing Test (versión 1.1.3 2016). Las herramientas estadísticas utilizadas para el análisis de los datos fueron: el **Programa Epidat 4.2**

- 1 Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Esp. Terapia Miofuncional y Disfagia. Universidad del Cauca
- 2 Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Esp. Epidemiología. Magíster Epidemiología. Universidad del Cauca
- 3 Fonoaudióloga, Esp. Audiología, Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad del Cauca
- 4 Fonoaudióloga. Universidad del Cauca
- 5 Fonoaudióloga. Universidad del Cauca
- 6 Fonoaudióloga. Universidad del Cauca
- 7 Fonoaudióloga. Universidad del Cauca
- 8 Fonoaudióloga. Universidad del Cauca
- 9 Fonoaudióloga. Universidad del Cauca
- 10 Fonoaudióloga. Universidad del Cauca

y el **Paquete Estadístico SPSS 2.0**. Resultados: se obtuvo una sensibilidad de **58,1%** y una Especificidad del **93,2%**; la concordancia se calculó a través del índice de Kappa con un resultado de **0,527** entre las dos pruebas audiológicas. La aplicación móvil tiene mayor capacidad para detectar personas con audición normal y no identifica de manera suficiente a quienes presentan pérdida auditiva. Conclusiones: Se encontró una concordancia de clasificación moderada entre la app móvil y la audiometría tonal; se recomienda que la aplicación Hearing Test sea empleada para realizar tamizajes auditivos de manera prudente, pues es factible introducir falsos negativos.

Abstract

Technological advances have allowed developers to create mobile applications (app) in the health sector.; some of these apps may measure human's hearing capacity and are even able to determine whether a person has hearing loss, as an alternative mechanism to more formal techniques such as tonal audiometry. However, these apps perform a hearing screening test under conditions of limited resources, so it is necessary to be careful when interpreting the data obtained from them and used it to make clinical decisions. Under this scenario, conducting studies for validation of this type of apps is necessary as scientific support for their evaluation. In this study, the **Hearing Test app** performed by Masalski (2016), is presented as a measure of early detection of hearing impairments against a gold-standard test such as conventional pure tone audiometry (PTA). This study aims to determine the concordance between a mobile application entitled Hearing test against the conventional pure tone audiometry in an adult population in a colombian university. Research design: descriptive quantitative cross-sectional study. Study sample: A set of 162 subjects in the young (20 to 29 years) and adult (30 to 50 years) age ranges. A random sampling stratified by clusters was used for selecting the sample.

Data collection and analysis: the instruments used to collect the information are audiological clinical records, audiogram forms, and the forms obtained from the hearing test mobile application (version 1.1.3 2016). The statistical methods used for the sample size calculation and data analysis were the **software Epidat 4.2** and the **SPSS 2.0 statistical package**. Results: the study obtained a sensitivity of 93.2% and a specificity of 58.1%; the concordance was

Calculated using the Kappa index with a result of 0.527, which corresponds to a moderate concordance between the two audiological tests. It also is shown that the mobile application can identify a higher number of people without hearing loss, but not sufficiently to those with hearing loss. Conclusions: Similar applications to the Hearing Test app are useful to perform hearing screening tests, but not to perform a diagnostic test.

Delimitación del problema

Existen diversas pruebas para la detección de pérdida auditiva, estas pueden clasificarse como formales e informales. Genovard y Gotzens, como se citaron en Guadalupe (2016), definen las técnicas formales como aquellas que requieren una planeación y elaboración más elaborada. Entre ellas se encuentran la audiometría tonal liminal, la logaudiometría, la inmitancia acústica, los potenciales evocados auditivos, entre otras Torres, *et al.*(2016). Las pruebas informales no están estandarizadas y necesitan mayor evaluación para determinar su confiabilidad. Un ejemplo de este tipo de pruebas es la Escala Abreviada del Desarrollo (EAD-1) Muñoz, *et al.* (2013), la cual ofrece una puntuación sobre el desarrollo lingüístico y auditivo que permite establecer rangos de edad funcional; sin embargo, no entrega un resultado específico sobre la salud auditiva del paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por el Ministerio de Salud y Protección Social [MIN-SALUD], (2013), define los tamizajes en salud como el uso de una prueba sencilla en una población salu-

dable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas. La realización de un tamizaje auditivo permite detectar una pérdida auditiva o disminución de la audición de manera oportuna; es necesario para una estimulación e intervención temprana (Monsalve y Núñez, 2006).

La evaluación de la pérdida auditiva ha sido un tema de interés, debido a que es una patología que ha aumentado en los últimos años, la OMS (2019) menciona que más del 5% de la población mundial la padecen de manera discapacitante, de las cuales 432.000.000 son adultos y 34.000.000 son niños; de igual manera hay 1.100 millones de jóvenes entre 12 y 35 años que están en riesgo de padecer pérdida auditiva, debido a la exposición al ruido en contextos recreativos. Así mismo, en Colombia MINSALUD (2018), menciona que 7 millones de colombianos presentan problemas auditivos, esto equivale al 17% de la población total, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) citado por el instituto Nacional para Sordos [INSOR] (2015) refiere que 23.184 personas presentan limitación auditiva, de las cuales 52% son hombres y 48% son mujeres.

En la actualidad los avances tecnológicos han traspasado todos los campos de conocimiento, especialmente en el área de la salud, es así como algunas aplicaciones móviles actúan como una herramienta de evaluación para la detección de problemas auditivos; son de fácil acceso, debido a que se descargan a través de un Smartphone y pueden servir para tamizajes auditivos Enríquez y Casas (2013). Estas herramientas pueden ser de gran utilidad para evaluar principalmente a la población que reside en sitios alejados de la zona urbana y que no cuentan con los equipos necesarios para llevar a cabo las pruebas auditivas.

Sin embargo, actualmente no se ha establecido la fiabilidad de la aplicación como una verdadera prueba de tamizaje auditivo en comparación con otras, como es el caso del tamizaje auditivo con un equipo clínico especializado como prueba de valoración diagnóstica; no obstante, dentro de este marco se han ejecutado varias investigaciones, ejemplo de ello es un estudio realizado por Masalski, *et al.* (2016) en Breslavia, Polonia, relacionado con la investigación en curso, donde el objetivo fue comparar el umbral de audición medido por un dispositivo móvil que se calibró utilizando un nivel de sonido de referencia biológicamente determinado, específico del modelo y con el umbral de audición obtenido en la audiometría de tonos puros; los resultados mostraron una diferencia de medias de 2,6 dB (IC del 95%: 2,0 a 3,1) y SD de 8,3 dB (IC del 95%: 7,9 a 8,7). La sensibilidad y la especificidad para un método de cribado basado en dispositivos móviles se calcularon al 98% (IC del 95%: 93-100,0) y al 79% (IC del 95%: 71-87).

Otro estudio similar se realizó en la Universidad de Sao Paulo Brasil en el año 2017 por Samelli, Rabelo, Sánchez, Aquino y Gonzaga; su objetivo fue describir y validar una prueba basada en dispositivos móviles (tabletas), desarrollada para detectar la audición y comparar el rendimiento de esta aplicación en tableta con la audiometría convencional. El coeficiente de Kappa indicó concordancia entre ambos métodos con una sensibilidad del 100%; un intervalo de confianza [IC]: 30.5–100.0); una especificidad del 100% (IC: 87.1–100.0); un valor predictivo positivo del 100% (IC: 30.5–100.0), y un valor predictivo negativo del 100% (IC: 87.1–100.0).

Así mismo, en Antalya -Turquía estudio realizado por Renda, et al. (2016), cuyo objetivo fue determinar los niveles de audición en un grupo aleatorizado, utilizando una aplicación móvil de audición y comparar los resultados con los del audiograma de tono puro. La validez del análisis indicó que los resultados para cada oído y frecuencia fueron excelentes ($> 0,75$). Al evaluar la discrepancia de medias entre el audiograma de tonos puros y el resultado del aplicativo, se encontró una diferencia absoluta $< 8,8$ dB, de tal forma concluyeron que el aplicativo móvil de audición proporciona pruebas alternativas, las cuales dan soluciones de bajo costo.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la concordancia entre la aplicación Hearing Test y la PTA para una población adulta joven en una universidad pública colombiana. En este sentido, se pretende lograr un impacto académico positivo para el programa de fonoaudiología, ya que los estudiantes podrán comprender que existen alternativas para la valoración de la salud auditiva de las personas.

Estas si bien no son tan precisas como las tradicionales, sirven como pruebas iniciales o alertas tempranas que aportarían principalmente a la valoración de personas que se encuentren en zonas remotas o de difícil acceso, donde las pruebas tradicionales no son factibles. Adicionalmente, las evaluaciones realizadas con aplicativos móviles tienen el valor agregado de ser portables y de fácil uso.

Objetivo General

Determinar la concordancia entre la aplicación móvil Hearing Test frente a la audiometría tonal en población adulta joven y adulta en la Universidad del Cauca.

Objetivos específicos

- » Determinar las características sociodemográficas y clínicas en población adulta
- » Establecer el estado auditivo de la población adulta a partir de dos pruebas audiológicas.
- » Establecer la concordancia entre la aplicación móvil y la prueba Gold estándar.

Aspectos metodológicos

Estudio cuantitativo transversal de concordancia, entre el aplicativo móvil Hearing Test y la prueba Gold Standard (audiometría de tonos puros). La población universo fue de 4.877, de las cuales se tomaron 162 personas en los rangos de edades 20 a 29 años (adulto joven) y 30 a 50 años (adulto) Erikson Bordignon (2006). Para la selección de la muestra, se utilizó un muestreo aleatorio estratificado por conglomerados y el Paquete Estadístico **Epidat 4.2** para determinar el tamaño de la muestra incluyendo: población universo, nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%; la muestra se dividió de la siguiente manera: 100 pertenecientes a la población adulta joven (50 hombres y 50 mujeres) y 62 a la población adulta (31 hombres y 31 mujeres), para un total de 162 participantes.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: personas con o sin pérdida auditiva y quienes firmen el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: población con cerumen total, otitis media supurativa, alteraciones respiratorias, neurológicas y el retiro voluntario de la investigación.

El procedimiento se llevó a cabo del siguiente modo:

- » Autorización por instancias universitarias para llevar a cabo el estudio.
- » Evaluación sonométrica en dB SPL (sonómetro marca QUEST, Modelo 2900, con micrófono omnidireccional, con un rango de medición sonora de 30 a 140 dB).
- » Firma del consentimiento informado dirigido a los participantes.
- » Diligenciamiento de la historia clínica audiológica.
- » Realización de la audiometría tonal por vía aérea en el rango frecuencial de 250 Hz- 8 KHz.
- » Realización del tamizaje auditivo Hearing Test con la aplicación móvil, valorando la vía aérea y el rango frecuencial de 250 Hz- 8 KHz.
- » Utilización del programa SPSS versión 2.0, para el análisis de los resultados.

Resultados

La población evaluada fueron 162 sujetos entre jóvenes y adultos de la Universidad del Cauca. El análisis se realizó mediante pruebas estadísticas para determinar la concordancia entre la aplicación móvil Hearing Test, como prueba tamiz para detección de pérdida auditiva frente a la audiometría tonal por vía aérea. Se utilizó un estudio descriptivo con intervalos de confianza del 95%, la Prueba de Concordancia Kappa (0-1) y las pruebas de sensibilidad, especificidad, Valor Predictivo Negativo (VPN) y Valor Predictivo Positivo (VPP) López y Fernández (1999).

Para determinar la homogeneidad de la muestra se utilizó la prueba U de Whitney de muestras independientes, la cual comparó la edad entre hombres y mujeres, donde se encontró que no hay diferencias significativas entre ellos respecto a la edad ($p=0,720$).

Tabla 1. Distribución de las variables sociodemográficas y clínicas de la población adulta

Variable	Frecuencia N=162		Porcentaje %	Intervalo de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Edad Ds 9,120	20-29	104	64,2	56,8	71,0
Mediana 25,00					
Media 28,36	30-50	58	35,8	29,0	43,2
Sexo	F	80	49,4	42,0	57,4
	M	82	50,6	42,6	58,6
Procedencia	Rural	11	6,8	3,1	11,1
	Urbano	151	93,2	88,9	96,9
Ocupación	Administrativo	61	37,7	30,2	45,1
	Estudiante	101	62,3	54,9	69,8
Facultad	Facultad de Ciencias Humanas y Sociales (FCHU)	52	32,1	24,7	39,5
	Facultad de Ingeniería Civil (FIC)	44	27,2	20,4	34,6
	Facultad de ingeniería Electrónica y Telecomunicaciones (FIET)	66	40,7	32,7	48,8
Antecedentes audiológicos	No	127	78,4	71,6	84,6
	Si	35	21,6	15,4	28,4
Antecedentes otológicos	No	99	61,1	53,1	68,5
	Si	63	38,9	35,5	46,9

Fuente: Grupo de Investigación

La **Tabla 1**, muestra las características sociodemográficas y clínicas de la población evaluada, indicando que la mayor parte de la población tiene un promedio de 28 años, un valor central de 25 años y una dispersión de 9,1 respecto a la media; el rango de edad con mayor frecuencia se presentó entre 20 y 29 años con un porcentaje de 64,2% (104). Estos resultados son similares a un estudio realizado por Corry, *et al.* (2017) en la escuela de Salud Poblacional y el Centro Esidell Moore, el cual fue llevado a cabo en una población compuesta por participantes entre 21 y 26 años, coincidiendo con el ciclo vital de Erikson adulto joven (20-29 años).

En cuanto al género, el presente estudio obtuvo 49.4% (80) para femenino y 50.6% (82) para masculino. De la población, el 21,9% presentó antecedentes audiológicos, mientras que el 78,4% no los presentó y un 38,7% refirió antecedentes otológicos. Semejante al estudio realizado por Renda, *et al.* (2016) donde 68% de los participantes no presentan ningún antecedente y el 32% si los padecen.

Tabla 2. Distribución de la evaluación del estado auditivo con el aplicativo móvil y la audiometría tonal.

Aplicativo Móvil	Audiometría Tonal		Total
	Hipoacusia	Audición normal	
Hipoacusia	43 (V+)	6 (F+)	49
	26,5%	3,7%	30,2%
Audición normal	31 (F-)	82 (V-)	113
	19,1%	50,6%	69,8%
Total	74	88	162
	45,7%	54,3%	100,0%
Prueba de significancia de edad según estado auditivo	p=0,08		

Fuente: Grupo de investigación.

La **tabla 2** indica la evaluación auditiva con las dos pruebas, donde se evidencia el comportamiento de los sujetos con audición normal que fueron detectados por la pruebas como negativos (V-) o positivos (F+) y los que fueron detectados con pérdida auditiva y cuyo resultado también fue negativo (F-) o positivo (V+).

Se puede observar que el 19,1% (31) de personas fueron detectados con pérdida según la audiometría tonal, pero que el resultado del aplicativo móvil los detecta como si tuviesen audición normal, dando lugar a falsos negativos (F-). Por otra parte, el 3,7% (6) fueron detectados por la audiometría tonal con audición normal y para el aplicativo móvil con hipoacusia lo que corresponde a los falsos positivos (F+).

Lo anterior determina que el aplicativo móvil es poco preciso para capturar personas con pérdida auditiva y cuyo resultado sea positivo; sin embargo, es necesario destacar que hubo un número importante de sujetos 26,5% (43) que fueron capturados por los dos instrumentos con pérdida auditiva, coincidiendo en los resultados de la prueba como positiva. Así mismo, el 54.3% (88) de las personas que no presentaban patología auditiva (V-) fueron detectadas como normales por las dos pruebas. Este último resultado evidencia que el aplicativo se comporta de una manera más confiable para detectar a las personas que tienen audición normal, que para las que tienen pérdida auditiva, por lo tanto, no hay una diferencia muy marcada entre las dos pruebas.

Esto contrasta con el trabajo realizado por Masalski, *et al.* (2016), cuyos resultados mostraron una diferencia significativa entre las dos pruebas; la audiometría de tonos puros presentó una diferencia de medias de 2,6 dB (IC del 95%: 2,0 a 3,1) y SD de 8,3 dB (IC del 95%: 7,9 a 8,7). El número de diferencias no superiores a 10 dB alcanzó el 89% (IC del 95%: 88-91), mientras que la diferencia absoluta media se obtuvo a 6,5 dB (IC del 95%: 6,2-6,9). En otro estudio los resultados que Muñoz, *et al.* (2013) presentan sobre la Validación de criterio de la Escala Abreviada del Desarrollo (EAD-1), indican para audición un índice K= -0,0. Concluyendo, que su trabajo presenta poca capacidad para clasificar correctamente al enfermo como verdadero enfermo y al sano como verdadero sano. Con base en los resultados de la investigación en curso, conviene mencionar que hay un buen número de personas que fueron detectadas como sanas por las dos pruebas, es decir el app Hearing Test se acerca a la prueba Gold estándar.

De igual forma, Renda, *et al.* (2016) evaluaron una muestra de 100 participantes y encontraron 32 personas con pérdida auditiva y 68 con audición normal. Este trabajo se relaciona con la presente investigación en que se ejecutaron experimentos similares y utilizaron las mismas herramientas de evaluación (la misma aplicación móvil y audiómetro de tono puro).

Tabla 3. Concordancia entre la aplicación móvil y la prueba Gold Standard.

	Valor	Error típ. asint.a	T aproximada b	Sig. aproximada
Kappa	0,527	,065	7,080	,000
N de casos válidos	162			

Fuente: Grupo de investigación.

En la tabla 3 se observa la concordancia entre las dos pruebas empleadas en esta investigación, el valor obtenido para Kappa (K) fue de 0,527; según los rangos establecidos para este índice, indica que hay una concordancia moderada entre las dos pruebas audiológicas, Londis y Koch, como se citaron en Muñoz,(2016). Este resultado puede interpretarse como que el aplicativo móvil se acerca en un 52% como prueba de detección de la pérdida auditiva con relación a la audiometría tonal por vía aérea.

Los resultados que muestran Larrosa, *et al.* (2015) en su investigación denominada *Development and evaluation of an audiology app for iPhone/iPad mobile devices*, la cual indica un coeficiente Kappa de 0,894, evaluado entre dos métodos; obteniendo una buena fiabilidad y concordancia entre la audiometría estándar y la prueba de evaluación de la aplicación, lo que indica que la aplicación **AudCal** es buena para el diagnóstico de pérdidas auditivas, permitiendo a los usuarios calcular desventajas de la audición y evaluar el umbral de conducción del aire de tonos puros; lo anterior, contrasta con este proyecto **Hearing Test**, debido a que el valor de Kappa es menor al del estudio mencionado anteriormente, lo cual indica que la aplicación es apta para tamizaje auditivo pero no como prueba diagnóstica.

La investigación citada anteriormente de manera análoga al índice Kappa, permite medir la concordancia entre variaciones cuantitativas obtenidas con diferentes instrumentos de medida. Como resultado determinaron un alto grado de concordancia (ICC 0.878-0.933) entre el aplicativo móvil y la audiometría de tonos puros.

El presente proyecto no pudo lograr esos altos grados de concordancia, debido a que las evaluaciones fueron realizadas en campo abierto, donde la contaminación auditiva pudo ser un factor negativo, impidiendo evaluar correctamente algunas frecuencias extremas de la audiometría.

Así mismo Derin, *et al.* (2016) en el estudio Evaluación inicial de la pérdida auditiva usando un teléfono móvil solicitud de evaluación audiológica. Compararon los datos mediante el análisis kappa de Cohen, arrojando un valor de $k=0.423$, lo que refiere que presenta relación concordante estadísticamente significativa entre los dos resultados, sustentando que la aplicación **Ear Trumpet** puede medir la pérdida auditiva brindando resultados confiables. Lo anterior es similar con el proyecto **Hearing Test**, ya que el resultado del coeficiente Kappa fue 0,527, demostrando que es pertinente para la realización del tamizaje auditivo, mas no como prueba diagnóstica.

Tabla 4. Sensibilidad y especificidad del aplicativo móvil

Sensibilidad y especificidad del aplicativo móvil	
Sensibilidad	58.10%
Especificidad	93.18%
Valor predictivo positivo (VPP)	87.75%
Valor predictivo negativo (VPN)	72.56%

Fuente: Grupo de investigación

En la Tabla 4. el aplicativo móvil obtuvo una sensibilidad de 58,10%, esta es la proporción de personas con hipoacusia que fueron detectadas por la app Hearing Test como los que realmente tenían la patología. Esto no se comportó igual en la especificidad, cuyo resultado fue de 93.1%, indicando que la proporción de personas que fueron detectadas con audición normal con la app Hearing Test y que realmente no tenían

la patología fue muy alta. De esta manera se puede afirmar que el aplicativo móvil es poco eficiente para capturar una pérdida auditiva, pero si es bueno para detectar sujetos sanos.

En cuanto al valor predictivo positivo en este caso es del 87.75% (43/49) y el valor predictivo negativo del 72.56% (82/113). Esto indica que en este estudio la probabilidad de tener pérdida auditiva con la evaluación mediante la app Hearing Test fue de 87.75% cuando el resultado fue positivo; entre tanto, el VPN indicó que, con la evaluación del aplicativo móvil, la probabilidad de no tener pérdida auditiva fue de 72,5% cuando la prueba salió negativa.

Lo anterior se ve reflejado en la baja sensibilidad de la prueba, debido a que se pueden presentar falsos positivos, pues es posible que no detecte con facilidad a las personas que presentan la patología.

A diferencia del estudio presentado en este artículo, el trabajo de Masalski, *et al.* (2016) encontró una sensibilidad del 98% y una especificidad del 79%, indicando que la detección auditiva basada en tabletas es un método confiable y preciso que puede usarse de manera efectiva en lugares con acceso a internet y donde los audiólogos locales no están disponibles. Con respecto a los valores predictivos positivos y negativos, se evidencia una probabilidad del 53.81% que las personas sujeto de estudio presentan hipoacusia y del 94.22% que los individuos sean verdaderamente sanos. Los datos del estudio y los resultados obtenidos se muestran en la tabla 2, se encontraron en total 74 casos de hipoacusia, lo cual representa un 45,67% del total de sujetos estudiados. La sensibilidad del aplicativo móvil para detectar hipoacusia fue de 41.89% (31/74) y la especificidad de 93.18% (82/88).

Así mismo, Muñoz, Zapata y Pérez (2013) en su trabajo EAD-1, obtuvieron como resultado una sensibilidad del 53 %, una especificidad del 45 %, un VPP del 38 %, un VPN del 59 % y una concordancia pobre entre los dos métodos; concluyendo, que su trabajo presenta poca capacidad para clasificar correctamente al enfermo como verdadero enfermo y al sano como verdadero sano.

Por otra parte, Yeung, *et al.* (2013), mediante su investigación lograron obtener como resultado una sensibilidad del 93.3% y una especificidad del 94.5%; esto indica que la tablet audiómetro es un instrumento válido y sensible para la evaluación y detección del estado auditivo. Este instrumento logra detectar con mayor facilidad tanto a personas con audición normal y a quienes presentan patología auditiva; a diferencia de la app móvil de esta investigación, que detecta más a personas sanas, pero no a sujetos con patología auditiva.

En este sentido Samelli y Giannella (2017) en su estudio obtuvieron como resultado una sensibilidad del 95%, una especificidad del 91%, un VPP del 44% y un VPN del 99%: lo cual indica que el método de teleaudiometría para tableta es válido y sensible para la evaluación y detección del estado auditivo. Al igual que el anterior estudio, logra detectar tanto a personas con audición normal, como a aquellas que presentan alteración auditiva. En contraste, la app móvil de esta investigación detecta más las personas sanas, pero no a quienes presentan patología auditiva. Referente a los valores predictivos positivos y negativos, se evidencia una probabilidad del 44% que las personas sujeto de estudio presentan hipoacusia y del 99% que los individuos sean verdaderamente sanos; discrepando de este estudio que presenta 87.75% y un 72.56% en cada caso respectivamente.

Conclusiones

Los resultados del estudio indican que el aplicativo móvil Hearing Test detecta más a personas con audición normal, pero no tiene la capacidad suficiente para hacerlo con quienes presentan pérdida auditiva.

El usar pruebas auditivas que no cuenten con un alto grado de concordancia, podrían generar falsos negativos, es decir personas que tengan la pérdida auditiva pero el resultado del tamizaje sea normal.

El cuidado de la audición es muy importante, pues de esta manera se pueden prevenir patologías auditivas que afectan la comunicación; razón por la cual es pertinente el control auditivo periódicamente, ya sea con pruebas formales o informales.

Realizar los tamizajes en cabina sonoamortiguada, con el fin de garantizar un alto grado de confiabilidad, similar al de una prueba Gold Standard. Además, asegurar que sea el profesional en fonoaudiología quien realice o vigile la ejecución de las evaluaciones.

Bibliografía

<http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

DOI [10.1080/14992027.2017.1321791](https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1321791)

Doi: [10.1017/S0022215116000062](https://doi.org/10.1017/S0022215116000062)

<http://journal.secyt.unpa.edu.ar/index.php/ICTUNPA/article/view/499/519>

http://instcamp.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/A%C3%B1o2016No10_14_37.pdf

http://www.insor.gov.co/home/wp-content/uploads/filebase/cartilla_tamizaje_menores_5_aos.pdf

http://www.insor.gov.co/observatorio/download/boletin_territorial/CAUCA_DF.pdf

<https://www.fisterra.com/mbe/investiga/kappa/kappa2.pdf>

Doi: [10.2196/jmir.4987](https://doi.org/10.2196/jmir.4987)

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-tamizaje-pic.pdf>

Monsalve, A y Nuñez, F. (2006). La importancia del diagnóstico e intervención temprana para el desarrollo de los niños sordos. Los programas de detección precoz de la hipoacusia. *Psychosocial Intervention*, 15(1), 1-22.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5881053>

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n3/v15n3a06.pdf>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

https://www.fisterra.com/mbe/investiga/pruebas_diagnosticas/pruebas_diagnosticas.asp#Tabla%202

<https://advancedotology.org/en/smartphone-based-audiometric-test-for-confirming-the-level-of-hearing-is-it-useable-in-underserved-areas-161988>

<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2016.11.006>

Doi: [10.1089/tmj.2016.0253](https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0253)

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2016/cst161k.pdf>

<https://www.coursehero.com/file/25383013/1916-0216-42-21txt/>

Diseño del Protocolo de Evaluación para Caracterizar la Comunicación de Personas con alteraciones Cerebrovasculares, Demencia y Enfermedad Mental.

María Lucía Ocampo S¹

Angélica Hernández R²

Leidy Johanna Rodríguez R³

Angélica María Lizarazo C⁴

Resumen

Las alteraciones neurológicas de diferente origen y evolución en personas adultas generan secuelas en la comunicación y la cognición, que impactan negativamente la vida de las personas, alterando su productividad y autonomía. Históricamente la alteración del lenguaje en adultos derivada de un daño neurológico, se denominó afasia, sin embargo, la variedad de signos y el objetivo de la rehabilitación, han replanteado esta nominación, dado el origen, la evolución y el peso de las secuelas cognitivas, lingüísticas y comunicativas. Esta investigación logró establecer un protocolo de evaluación de las características de procesos neurocognitivos de la comunicación y de calidad de vida de los adultos con alteraciones neurológicas de diferente origen. Se incluye el uso de pruebas validadas y se plantea como herramienta que permita mostrar una visión correlacional de las deficiencias de lenguaje, los procesos cognitivos que subyacen a estas y lo que representa para los adultos estas condiciones en su calidad de vida.

Abstract

Neurological alterations of different origin and evolution in adults generate sequelae in communication and cognition, which negatively impact people's lives, altering their productivity and autonomy. Historically, language alterations in adults derived from neurological damage were called aphasia, however the variety of signs and the objective of rehabilitation have reconsidered this name, given the origin, evolution and weight of cognitive and linguistic sequelae. This research was able to establish a protocol for evaluating the and neurocognitive characteristics of communication and quality of life of adults with neurological disorders of different origins. The use of validated tests is included, and is proposed as a tool that allows to show a correlational vision of language deficiencies, the cognitive processes that underlie these and what these conditions represent for adults in their quality of life.

1 Fonoaudióloga en formación. Universidad Manuela Beltrán

2 Fonoaudióloga en formación. Universidad Manuela Beltrán

3 Fonoaudióloga, Magister en Neurociencias. Universidad Manuela Beltrán

4 Fonoaudióloga, Esp. Diseño y Desarrollo de Proyectos de Investigación Científica, Esp. Rehabilitación de la Comunicación de la Discapacidad Infantil. Universidad Manuela Beltrán

Delimitación del problema

Según la OMS (2017), aproximadamente un 20% de las personas que son mayores de 60 años sufren algún trastorno mental o neurológico, que genera algún tipo de limitación y afecta la calidad de vida, la independencia y la productividad. Las dificultades para moverse y comunicarse se encuentran dentro de las deficiencias más comunes derivadas de alteraciones o enfermedades neurológicas en adultos. Las deficiencias de comunicación en adultos han sido ampliamente exploradas desde la evaluación de los mecanismos neurológicos que determina signos lingüísticos, sin embargo, visiones contemporáneas frente a los desórdenes de comunicación, promueven visiones correlacionales entre las alteraciones neurológicas, los signos, las limitaciones que generan y la influencia en la vida, coparticipación y autonomía de las personas adultas. Desde la neurorehabilitación el rótulo afasia es insuficiente para denominar las deficiencias del lenguaje en adultos después de una alteración neurológica. Este término reduce el cuadro a alteraciones focales en áreas cerebrales del lenguaje y afectaciones exclusivas en el lenguaje y excluye alteraciones que afectan funciones cognitivas y comportamentales asociadas a la comunicación, como ocurre en enfermedades demenciales y trastornos mentales.

Las particularidades del origen neurológico y del efecto de las alteraciones comunicativas y cognitivas en la vida de cada persona, hace necesario explorar características desde proceso neurocognitivo diferenciales y el impacto propio para cada ser humano en los roles y cotidianidad. Establecer estas diferencias individuales, permite también generar planes de intervención orientados a procesos y no a signos, enmarcados en las realidades y necesidades de los adultos, sus familias y sus contextos. Martínez, Melgarejo y Broche (2015) mencionan la necesidad de una visión desde procesos de las alteraciones del lenguaje y la comunicación en adultos, ya que el término afasia y su visión clínica, generaliza signos y limita el análisis de estos en cuadros preexistentes.

Esta investigación aporta a la comprensión de los desórdenes de la comunicación en adultos de manera diversa, promoviendo consenso respecto a los diferentes fenómenos lingüísticos, cognitivos, comunicativos y sociales, que se generan desde disfunciones neurológicas de causa diversa.

Objetivo general

Diseñar un protocolo de evaluación desde procesos cognitivos, lingüísticos y comunicativos, que permita caracterizar elementos diferenciales y similares de personas adultas con alteraciones cerebrovasculares, demencia y enfermedad mental.

Objetivos específicos

- » Identificar indicadores diferenciales para la evaluación del lenguaje y la comunicación en adultos con alteraciones cerebrovasculares, demencia y enfermedad mental.
- » Seleccionar instrumentos de evaluación orientados a las características diferenciales de la comunicación en personas con alteraciones cerebrovasculares, demencia y enfermedad mental.
- » Establecer procesos de evaluación para adultos con alteraciones neurológicas desde un protocolo estructurado.

Aspectos metodológicos

Esta investigación se realiza en un marco cualitativo con un alcance descriptivo a partir de los parámetros de psicometría para la construcción de instrumentos y elaboración de protocolos clínicos. El desarrollo del proyecto se realizó en tres fases: En la primera se llevó a cabo una metodología para búsqueda basada en evidencia relacionada con alteraciones cerebrovasculares, demencia y enfermedad mental sus características, similitudes/diferencias de las secuelas comunicativas y los procesos de evaluación. La segunda fase se basó en metodología psicométrica para establecer los parámetros necesarios en los instrumentos de evaluación que permitan valorar aspectos de procesos cognitivos, lingüísticos y comunicativos en la población con alteraciones cerebrovasculares, demencia y enfermedad mental. La tercera fase con metodología de elaboración de protocolos clínicos que a partir de la búsqueda y selección de los instrumentos se diseñó el protocolo de evaluación diferenciado los procesos cognitivos, lingüísticos y comunicativos para la población objetivo que oriente a la identificación de diferencias y similitudes de procesos cognitivos y comunicativos de la población con las tres deficiencias neurológicas establecidas para el estudio.

Resultados

Como resultados de este estudio se diseñó un protocolo de evaluación para la caracterización de la comunicación de personas adulta con deficiencias neurológicas de diverso origen y evolución, con el propósito de identificar las características comunicativas, cognitivas y de calidad de vida. El protocolo de evaluación permite identificar diferencias y similitudes comunicativas de estas personas, lo cual lo hace favorable para el abordaje fonoaudiológico, pues permite ampliar el diagnóstico, y con ello los procesos de rehabilitación sean más efectivos.

El protocolo se concibe desde los siguientes instrumentos:

1. Batería EPLA (Evaluación Neuropsicológica de Lenguaje) Valle y Cuetos (1995) desde la cual se realiza un análisis de los procesos cognitivos que subyacen a la comunicación, permitiendo establecer características lingüísticas de comprensión y expresión desde un modelo cognitivo.
2. Cuestionario para la evaluación de la discapacidad (WHODAS 2.0) OMS (2010) para analizar y evaluar objetiva y subjetivamente los aspectos de calidad de vida, que se pueden encontrar influenciados negativamente frente a las deficiencias neurológicas.
3. La Evaluación de la calidad de vida en personas mayores (Escala FUMAT), Verdugo, Gómez & Arias (2009), para verificar de forma objetiva si existen restricciones que puedan determinar o representar barreras y/o facilitadores para participación en diversos contextos.
4. Para direccionar un análisis sobre la interacción comunicativa se genera una matriz de registro sobre competencia comunicativa adulta, Rodríguez (2009).

Se propone la aplicación de las pruebas en tres momentos, teniendo en cuenta propiciar un ambiente cómodo y con buena iluminación para el desarrollo del protocolo.

Primer Momento: se realizará una entrevista al usuario o al cuidador (esto dependerá de las capacidades comunicativas y cognitivas del paciente), para determinar la calidad de vida, para esto se usarán los instrumentos **FUMAT Y WHODAS 2.0**.

Segundo Momento: se realizará una videograbación de una situación comunicativa en contexto real que se dividirá en dos partes: la primera será la interacción con una persona conocida para esa persona (cuidador, familiar, enfermera, etc) y la segunda será una interacción con una persona desconocida, en este

caso será con alguna de las dos investigadoras participantes de esta investigación, cada video deberá durar mínimo 5 minutos y máximo 10 minutos. Este video será analizado y se registrará la información sobre interacción comunicativa en la Matriz De Registro Para Caracterizar La Competencia Comunicativa Adulta.

Tercer Momento: consiste en la aplicación de la prueba **EPLA** en su apartado de lenguaje comprensivo y expresivo, para analizar los resultados se hará un análisis de estos por medio del modelo de cognitivo, para identificar las características lingüísticas de cada deficiencia.

Conclusiones

La evaluación integral de la comunicación en el adulto, deben incluir: el análisis comunicativo, cognitivo - lingüístico y de calidad de vida. De manera que se pueda dar cuenta de las dimensiones biológica, interpersonales y sociales de las personas.

Aunque la identificación de la funcionalidad lingüística y cognitiva aportan a entender las deficiencias que generan limitaciones para su interacción comunicativa, es primordial hacer un análisis de cómo estas características aportan o no a la interacción, y cómo esto influye y de qué manera la calidad de vida de las personas con deficiencias neurológicas.

Entender cómo los desórdenes del lenguaje en adultos afectan las condiciones de calidad de vida y establece condiciones de discapacidad, permite reconocer las variables sociales, demográficas, biológicas, que deben ser abordadas de manera conjunta, con el objetivo de devolver la autonomía, funcionalidad, agenciamiento de las personas adultas, en y desde los contextos en los que se desarrolló.

Esta investigación se planea en una fase adicional donde se caracterice la comunicación en personas adultas con diversas deficiencias neurológicas y lograr identificar diferencias y similitudes tanto de la funcionalidad lingüística, cognitiva y comunicativa, como de aspectos relacionados con la calidad de vida, y la condición de discapacidad que puedan generar.

Bibliografía

- González, M., Rivas, R. M., & López, S. (2015). *Caracterización y delimitación del trastorno de la comunicación social (pragmático)*. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, (09), 005-008.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación (5ta ed.)*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Martínez, E. O., Melgarejo, M. P., & Broche, Y. (2015). *Perspectivas científicas en la investigación de la afasia. Consideraciones teóricas*. *Encuentros*, 13(1), 75-84.
- Ministerio de Salud de Colombia. (2017). *Observatorio nacional de salud mental, ONSM Colombia*. p 1,47
- Ministerio de Salud de Colombia. (2017). *Boletín de salud mental, Demencia*. p 1,19.
- Ministerio de Salud de Colombia. (2015). *Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia*. p 37,54.
- Oviedo D., Britton G., Villareal A. (2017). *Deterioro Cognitivo Leve y Enfermedad de Alzheimer: Revisión de conceptos*. *Pensamiento crítico*, 5, 54-83.
- Pérez M., Fumero C., González A., & Pérez E. (2016). *Abordaje de la comunicación en un caso de afasia global*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2).
- Principal, B. C. H. I. (2016). *La intervención del patólogo de habla y lenguaje con pacientes con demencia tipo alzheimer en Puerto Rico*. Director.

- Sánchez M, A., Fuchs M., Taboh A., Barreyro J, P., Jaichenco V. (2018). *La comprensión sintáctica en la afasia. Una herramienta de evaluación con cláusulas relativas. ELUA, 32, 317-329.*
- Valles B., & Rosell-Clari, V. (2014). *Programa de Estimulación Metalingüística en Teoría de la Mente para personas con demencia. Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud en el envejecimiento. Almería: Universidad de Almería, 2.*
- Yu, Z. Z., Jiang, S. J., Jia, Z. S., Xiao, H. Y., & Zhou, M. Q. (2017). *Study on Language Rehabilitation for Aphasia. Chinese medical journal, 130(12), 1491.*

Fortalecimiento de capacidades en rehabilitación en Honduras a través de talleres interdisciplinarios

Laura M Uribe C¹
Isabel C Gómez D²
Eliany Pedrozo A³
Martha L Hijuelos⁴
Adriana Angarita F⁵.

Resumen

Introducción: En Honduras, el acceso a los servicios de rehabilitación es muy escaso. Actualmente no existe un programa universitario en Fisioterapia, Terapia Ocupacional o Fonoaudiología en Honduras. Hay otros trabajadores de rehabilitación sin ningún entrenamiento terapéutico formal, que brindan servicios de rehabilitación a niños y adultos con afecciones tales como parálisis cerebral, retraso en el desarrollo, enfermedad cerebrovascular, trauma craneoencefálico, entre otros. Por lo cual, el entrenamiento en rehabilitación se hace necesario.

Objetivo: Evaluar el aprendizaje de cuatro talleres interdisciplinarios realizados durante 2018 y 2019 para fortalecer las capacidades en rehabilitación en Honduras.

Metodología: Una investigación de método mixto para evaluar cuatro talleres de formación: 1) Neurorehabilitación Interdisciplinaria 2018, 2) Neurorehabilitación Interdisciplinaria 2019, 3) Clasificación Internacional de la funcionalidad, y 4) Parkinson y educación inclusiva.

El público objetivo: trabajadores de rehabilitación, con o sin educación formal, enfermeras, médicos y voluntarios de rehabilitación. El cuestionario demográfico y la escala de colaboración profesional se aplicaron antes del comienzo de talleres. El cuestionario modificado de Kirkpatrick(CMK)se aplicó al final de los talleres.

Resultados esperados e impacto: La muestra quedó conformada por 92 participantes, 66 asistieron a un solo taller, 25 asistieron a dos talleres una persona asistió a tres. 78 participantes respondieron el CMK. La mediana de puntajes de las tres dimensiones del nivel reacción(participación, relevancia, y satisfacción y cuatro dimensiones del nivel aprendizajes(confianza, habilidades, actitudes, compromiso) fue 4.0 (Máximo Puntaje). Los resultados parciales muestran un efecto positivo de los talleres interdisciplinarios en rehabilitadores hondureños.

1 Fonoaudióloga, Esp. Necesidades Educativas e Inclusión, MSC en Neuropsicología y Educación. Universidad de Santander.

2 Fisioterapeuta, Esp. Docencia Universitaria, MSC en Neurorehabilitación

3 Terapeuta Ocupacional, Esp. en Psicología Social, Cooperación y Gestión Comunitaria. Universidad de Santander.

4 Fisioterapeuta, Esp. Epidemiología. Universidad de Santander.

5 Fisioterapeuta. MSC Epidemiología, MSC Estadística. Universidad de Santander.

Abstract

Background: In Honduras, access to rehabilitation services is very scarce. Currently, there is no university program in Physiotherapy, Occupational Therapy or Speech-Language Therapy in Honduras. There are other rehabilitation workers without any formal therapeutic training, which provide rehabilitation services to children and adults with conditions such as cerebral palsy, developmental delay, cerebrovascular disease, craniocerebral trauma, among others. Therefore, rehabilitation training is necessary.

Objective: To evaluate the learning effects of four interdisciplinary workshops held during 2018 and 2019 to build rehabilitation capacities in Honduras.

Methodology: A mixed-method research was done to evaluate four training workshops: 1) Interdisciplinary Neuro-rehabilitation, 2018, 2) Interdisciplinary Neuro-rehabilitation, 2019, 3) International Classification of Functioning, and 4) Parkinson and inclusive education. The target audience was rehabilitation workers, with or without formal education, nurses, doctors, and rehabilitation volunteers. The demographic questionnaire and the scale of professional networking were applied before the start of workshops. The modified Kirkpatrick questionnaire (MKQ) was applied at the end of the workshops.

Expected results and impact: The sample was made up of 92 participants, 66 attended a single workshop, 25 attended two workshops, one person attended three. 78 participants answered the MKQ. The median score of the three dimensions of the reaction level (engagement, relevance, and satisfaction) and four dimensions of the learning level (confidence, skills, attitudes, commitment) was 4.0 (Maximum Score). Partial results showed a positive effect of the interdisciplinary workshops in Honduran rehabilitation workers.

Delimitación del problema

La discapacidad se considera una preocupación de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2010, el 15,3% de la población mundial y el 14,1% de los países de bajos y medianos ingresos de las Américas vivían con discapacidad moderada o grave (1). En Honduras, la Encuesta Permanente de Hogares 2002 con propósitos múltiples mostró que el 2,65% de la población de Honduras vivía con una discapacidad.

En 2012, la Oficina del Comisionado Nacional de Derechos Humanos de Honduras reportó que el 4,4% de la población en edad de trabajar de más de diez años vivía con una discapacidad (2). Una investigación desarrollada durante 2013-2014 en población de 18 a 65 años encontró una prevalencia de discapacidad de 4,6% en Honduras y de 4,3% (n = 96) en el Departamento de Colón (3). La discapacidad no solo afecta el bienestar del individuo, sino que también incluye los efectos económicos, políticos, psicológicos y sociales en la sociedad como un todo, que se puede reducir a través de la rehabilitación.

Por lo tanto, si la prevalencia de la discapacidad aumenta, la necesidad de rehabilitación también aumenta. La rehabilitación es una parte esencial del enfoque de personas con limitaciones temporales o permanentes o limitaciones funcionales (4). Además, una rehabilitación temprana y oportuna puede optimizar la salud y disminuir los riesgos de futuras complicaciones y, por lo tanto, reducir los costos del sistema de atención en salud. Aunque la necesidad de rehabilitación está aumentando especialmente en países de ingresos bajos y medianos, los recursos humanos y físicos para proporcionar rehabilitación no son suficientes (5). Gupta et al., basados en cinco países de ingresos bajos / medianos ubicados en las Américas (Bolivia, Brasil, Costa Rica, Panamá y Paraguay) encontraron que había una relación positiva entre las necesidades de rehabilitación y el número de trabajadores de salud calificados ($R^2 = 0,73$) (6).

Esta situación es similar en Honduras, en dónde sólo se cuenta con un programa de formación técnico de 3 años, denominado “Técnico Funcional” (7), pero los egresados de este programa no han llegado a todas las regiones del país. Un ejemplo de esta situación es lo ocurrido en el área rural de Colón (población de 300,000 habitantes, aprox.) en donde hay 4 fisioterapeutas calificados que se capacitaron en Cuba y El Salvador. Hay otros trabajadores de rehabilitación sin ningún entrenamiento terapéutico formal, que brindan servicios de rehabilitación a niños y adultos con afecciones tales como parálisis cerebral, retraso en el desarrollo, enfermedad cerebrovascular, trauma craneoencefálico, entre otros.

Con este conocimiento del contexto se crea la Red de Rehabilitadores de las Américas liderada por la Universidad de Saskatchewan de Canadá, quienes por diferentes medios logran la financiación para llevar una docente del programa de Fisioterapia de la Universidad de Santander a realizar capacitaciones sobre neurorrehabilitación en Honduras en 2017. En el desarrollo de dichas capacitaciones se detectan necesidades desde las demás áreas de la rehabilitación por lo cual se integra un equipo interdisciplinario para ofrecer la formación al recurso humano en Honduras y cuyos procesos de formación serán evaluados mediante la presente propuesta de investigación. ¿Cuáles son los efectos de cuatro talleres interdisciplinarios realizados en 2018 y 2019 para fortalecer las capacidades en rehabilitación en Honduras?

Objetivo General

Evaluar los efectos de cuatro talleres interdisciplinarios para fortalecer las capacidades en rehabilitación en Honduras.

Objetivos Específicos

- » Explorar opiniones, creencias, percepciones y actitudes de un grupo de rehabilitadores que asistieron a los talleres de neurorrehabilitación interdisciplinarios a través de grupos focales.
- » Explorar las experiencias generales de las profesoras que participaron en los talleres de neurorrehabilitación a través de la metodología de entrevistas.
- » Evaluar los niveles de reacción y aprendizaje del modelo Kirkpatrick después de asistir a los talleres.

Aspectos metodológicos

Diseño del estudio

Se realizó una investigación de métodos mixtos utilizando cuestionarios, entrevistas y grupos focales, utilizando un diseño de investigación pre y post, se evaluaron los efectos de aprendizaje de cuatro talleres: 1) Neurorrehabilitación Interdisciplinaria, 2018 (Intensidad 12 horas), 2) Neurorrehabilitación Interdisciplinaria, 2019 (Intensidad 12 horas), 3) Clasificación Internacional de la Funcionalidad (Intensidad 4 horas), y 4) Combinación de Parkinson y educación inclusiva (Intensidad: 16 horas); celebrados como parte de los “Talleres de Profesores visitantes” patrocinados por la Red de Rehabilitadores de las Américas en Honduras, 2018 – 2019 con una metodología de enseñanza basada en objetivos de aprendizaje.

Población y muestra

El público objetivo son los trabajadores de rehabilitación, con o sin educación formal, también se invitaron enfermeras, médicos y voluntarios de rehabilitación.

Consideraciones Éticas

Para el desarrollo y descripción de los talleres, las directrices para la educación y los estándares de práctica basados en la evidencia de la Unidad de Educación Continua de Fisioterapia (USASK) fue implementada la metodología de enseñanza basada de objetivos de aprendizaje. La investigación fue revisada antes de la implementación por el Comité de Ética de la Universidad de Saskatchewan en Canadá (30 de junio 2017). Se realizó el proceso de consentimiento informado.

Recolección de la información (Procedimientos) Instrumentos

Se aplicaron el cuestionario sociodemográfico, la escala de colaboración profesional y el cuestionario modificado de **Kirkpatrick® (CMK)** para evaluar reacción (participación: 3 ítems, relevancia: 4 ítems, satisfacción: 2 ítems) y aprendizaje (habilidades: 1 ítem, actitudes: 5 ítems, confianza: 2 ítems y compromiso: 1 ítem). Las opciones de respuesta de cada ítem fueron: totalmente de acuerdo, en desacuerdo, neutro, de acuerdo, totalmente de acuerdo, oscilando entre 0 y 4. El promedio de preguntas por dimensión fue analizado. Se realizaron tres entrevistas a cada una de las instructoras del taller, una fonoaudióloga, una terapeuta ocupacional y una fisioterapeuta. Se realizaron dos grupos focales para evaluar las experiencias de los participantes. Los grupos focales se realizaron partiendo de su base conceptual que contiene un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos Hamui-Sutton y Varela-Ruiz (2012) (8).

Análisis

Cuantitativo Se calcularon promedios y desviaciones estándar o medianas y rango intercuartílico (P25, P5) para variables cuantitativas; y frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas. Se compararon los puntajes de compromiso, relevancia, satisfacción, conocimiento, habilidades, actitud, confianza y compromiso por grupo usando la prueba **Kruskal Wallis**. Nivel Alpha = 0,05.

Cualitativo Los grupos focales y entrevistas fueron grabadas y transcritas, posteriormente se realizará un análisis temático.

Resultados

92 personas (edad promedio = $32,5 \pm 9,5$ años, 85% mujeres) asistieron a al menos uno de los talleres interdisciplinarios, de las cuales 66 DOS (Máximo 500 palabras) asistieron a un solo taller, 25 asistieron a dos talleres y una persona asistió a tres. El promedio de experiencia en el sector salud fue de $6,6 \pm 8,2$ años reportada por 64 participantes. La distribución de la ocupación de los asistentes fue 32,6% licenciados en educación, 25,0% fisioterapeutas o terapeutas funcionales, 10,9% médicos, 9,8 psicólogos, 5,4% asistentes de rehabilitación, y 5,4% enfermeras. El 33,7% reportó que nunca, casi nunca, o a veces colaboraba en la resolución de problemas clínicos con otros colegas de la profesión. Se obtuvieron 102 evaluaciones post-taller usando el **CMK** pertenecientes a 78 participantes. En todas las dimensiones de los niveles reacción y aprendizaje la mediana de puntaje fue 4 (máximo posible). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los talleres.

Tabla 1. Resultados del cuestionario modificado de Kirkpatrick, según taller

Grupo	Interdisciplinario 2018		Interdisciplinario 2019		CIF		Parkinson Educación Inclusiva	
	Mediana P25, P75	Mediana P25, P75	Mediana P25, P75	Mediana P25, P75	Mediana P25, P75	Mediana P25, P75	Mediana P25, P75	
Nivel Reacción								
Participación	4.0	4.0, 4.0	4.0	3.8, 4.0	4.0	3.7, 4.0	4.0	3.7, 4.0
Relevancia	4.0	4.0, 4.0	4.0	3.9, 4.0	4.0	4.0, 4.0	4.0	3.8, 4.0
Satisfacción	4.0	4.0, 4.0	4.0	4.0, 4.0	4.0	4.0, 4.0	4.0	4.0, 4.0
Nivel aprendizaje								
Confianza	4.0	4.0, 4.0	4.0	3.8, 4.0	4.0	4.0, 4.0	4.0	3.5, 4.0
Habilidades	4.0	4.0, 4.0	4.0	3.0, 4.0	4.0	3.0, 4.0	4.0	3.0, 4.0
Actitudes	4.0	4.0, 4.0	3.9	3.4, 4.0	4.0	3.8, 4.0	4.0	3.6, 4.0
Compromiso	4.0	4.0, 4.0	4.0	4.0, 4.0	4.0	4.0, 4.0	4.0	4.0, 4.0

Fuente: Elaboración propia de los autores.

El 90.2% de las 102 evaluaciones mostró que los participantes están totalmente de acuerdo con la afirmación “aprecie el contenido interdisciplinario de este taller” y el 82.4% reportó que ha aprendido sobre fonoaudiología. En curso se encuentra el análisis de datos de los grupos focales y las entrevistas a las profesoras que contribuirán en el contenido cualitativo de la investigación.

Bibliografía

Who.int. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. [en línea] Ginebra: The Organization; 2011 [accesado 18 de Julio de 2017] WHO. [online] Available at: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf [Accessed 18 Jul. 2017].

Contribución escrita del comisionado nacional de los derechos humanos al comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer. [en línea]. Honduras: 2016. (2016). [ebook] Honduras: 2016: COMISIONADO NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. Available at: APA. No se permite que estén en referencia plana. http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Document_s/HND/INT_CEDAW_IFN_HND_25367_S.pdf [Accessed 10 Jul. 2017].

Prevalencia de discapacidad y sus características en población de 18 a 65 años de edad, Honduras, Centro América, 2013 – 2014. (2015). REV MED HONDUR, Vol. 83, Nos. 1 y 2, 2015.

El concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos. (2015). Revista CES Derecho Volumen 6 No.2 JulioDiciembre / 2015.

Who.int. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. [en línea] Ginebra: The Organization; 2011 [accesado 18 de Julio de 2017] WHO. [online] Available at: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf [Accessed 18 Jul. 2017].

Servicios de Rehabilitación en Latinoamérica. (2015). Revista CES Derecho.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS. (2017). Carrera Técnica En Terapia Funcional. [online] Available at: https://www.unah.edu.hn/assets/UNAH/plan-de_estudios/PLANDE-ESTUDIOS-TERAPIA-FUNCIONAL.pdf. [Accessed 28 Feb. 2017].

ALICIA HAMUI-SUTTON, MARGARITA VARELA-RUIZ. Metodología de investigación en educación médica. La técnica de grupos focales. Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México. Recepción 16 de julio de 2012; aceptación 10 de septiembre de 2012. <https://www.elsevier.es/esrevista-investigacion-educacion-medica-343-pdfS2007505713726838>

Guía práctica de alimentación para personas con discapacidad

Diálogos de sabores entre referentes familiares.

Maribel Cortés G¹

Liseth L Pava S².

Resumen

La estrategia Diálogos de Sabores surge a partir de la identificación de necesidades comunes que tienen los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad múltiple de los Centros Avanzar, quienes presentan problemas de alimentación, nutrición y deglución debido a las condiciones patológicas y de discapacidad que se hallan en diferentes intensidades de acuerdo con la condición individual. Por tanto, busca desarrollar un proceso dinamizador desde el equipo interdisciplinario (fonoaudiología, nutrición y tecnología de alimentos) con el fin de recopilar los conocimientos que se han construido y acumulado en la memoria de los referentes familiares de los y las 173 participantes de los Centros Avanzar vinculados a la Secretaría Distrital de Integración Social, a partir de su experiencia en el cuidado integral de los niños, niñas y adolescentes, para así promover el intercambio de conocimientos asociados al proceso de alimentación y nutrición, hasta construir una herramienta que responda a dichas necesidades y en la que se encuentre plasmado el proceso desarrollado.

Abstract

“Diálogos de Sabores” strategy crop up from the identification of the common needs of children and teenagers in situations of multiple disabilities of the Centros Avanzar with current problems of food, nutrition and swallowing due to pathological conditions and disability that are in different ardours according to the individual condition. Therefore, it inquires to develop a dynamic process from the interdisciplinary team (speech therapy, nutrition and food technology) in order to get the knowledge that has been built and accumulated in the family members memory, from their experience in the all-embracing care of children and teenagers, and this way promotes alternate of knowledge associated with the food and nutrition process, to build a tool that responds to certain needs and in this process developed is integration, in this proceeding involved relatives of 173 children association to the Centros Avanzar of the Secretaria de integración Social. From his experience in the integral care of children and teenagers, in order to promote the exchange of knowledge associated with the process of food and nutrition, to build a tool that responds to certain needs and in which the process developed is embodied.

Delimitación del problema

Planteamiento del problema

Las dificultades de alimentación, nutrición y deglución son frecuentes en niños, niñas y adolescentes con discapacidad múltiple asociada a discapacidad cognitiva o con autismo, las cuales influyen en su estado

1 Fonoaudióloga. Fundación FIPADH- Secretaria Distrital de Integración Social

2 Nutricionista Dietista. Fundación FIPADH- Secretaria Distrital de Integración Social

de salud, nutrición y en el óptimo desarrollo físico, psicológico y social de las personas con discapacidad y sus familias. Del mismo modo, la información disponible en la literatura sobre estrategias para aumentar la densidad de energía y nutrientes, aumento de la ingesta diaria, mejorar posicionamiento, información sobre recetas diversas y de sabores agradables con modificación de consistencias o alguna información referente al tema es escasa. Por ejemplo, la mayoría de información acerca de alimentación de consistencia líquida total, se refiere a las dietas suministradas de manera temporal o transitoria a pacientes con algún proceso quirúrgico o médico que requiere la disminución del consumo de alimentos sólidos, especialmente en ambientes clínicos/hospitalarios, como lo menciona Rabat Restrepo (2017), quien aconseja no mantener dietas de consistencia líquida clara, total, semiblanda y blanda más tiempo de lo necesario, ya que «suelen ser dietas incompletas que no aseguran el aporte energético y de nutrientes».

La necesidad de elaborar un documento que permita conocer y compartir nuevas recetas, que involucren los gustos gastronómicos y las consistencias de alimentos más óptimas para niños, niñas y adolescentes en edades comprendidas entre los 6 y los 17 años, 11 meses o personas de diferentes edades con discapacidad múltiple asociada a discapacidad cognitiva o con autismo, se convierte en una apuesta primordial para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, a través de la recuperación y recopilación de la memoria alimentaria de los referentes familiares y cuidadores que desde sus conocimientos y experiencias aportan a otras individuos que presentan dificultades para alimentar a personas con discapacidad que están bajo su cuidado. Así mismo, se buscó enseñar nuevas recetas para ampliar las opciones alimentarias, ofrecer estrategias con referencia a los momentos de la alimentación y fomentar el uso adecuado de las consistencias de los alimentos; que permitan evitar el deterioro en la salud de los participantes tanto a nivel deglutorio como nutricional, y que refuercen y amplíen el conocimiento de los referentes familiares y cuidadores.

Preguntas orientadoras

1. ¿Cuáles son las estrategias que emplean las familias para promover y ofrecer una alimentación adecuada a sus familiares con discapacidad?
2. ¿Las familias de las personas con discapacidad reconocen la importancia de tener una consistencia adecuada y de la utilización de técnicas para mejorar la seguridad durante la alimentación?
3. ¿Los cuidadores y referentes familiares reconocen la consistencia del alimento adecuada para su familiar con discapacidad?
4. ¿Cuáles recetas encuentran los referentes familiares para mejorar el estado nutricional y de salud de sus familiares con discapacidad?
5. ¿Cuáles son los roles de género en torno a la alimentación en familias a las que pertenecen personas con discapacidad?

Objetivo general

Recopilar de manera conjunta las estrategias de alimentación constituidas en la memoria alimentaria de las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, a fin de promover pautas de ingesta segura y un consumo adecuado de energía y nutrientes, especialmente de los niños, niñas y adolescentes que presentan malnutrición y dificultades en el proceso deglutorio, quienes en su mayoría requieren de la modificación de nutrientes y consistencia de los alimentos que consumen.

Objetivos específicos

- » Reconocer los saberes sobre alimentación y nutrición de las personas con discapacidad y sus familias, valorando el conocimiento y la experiencia de sus historias de vida como proceso de inclusión social.
- » Informar a referentes familiares y cuidadores sobre adecuados procesos de alimentación y nutrición en niños, niñas y adolescentes con discapacidad múltiple que requieren mejorar o mantener un estado nutricional óptimo sin presentar riesgo de microaspiración.
- » Identificar los tres momentos de la alimentación que tienen lugar en el proceso de ingesta de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, generando un ambiente saludable y amable para garantizar el consumo total de los alimentos ofrecidos.
- » Comprender las consistencias de los alimentos que se pueden brindar a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad múltiple, de acuerdo con su estado de salud, procesos deglutorios y masticatorios, estado nutricional y otras variables, que designen los profesionales encargados y favorezcan sus procesos alimentarios.
- » Identificar las recetas con alto valor nutricional, económicas y de diferentes consistencias, que los referentes familiares conocen y preparan a diario a sus hijos e hijas con discapacidad múltiple.

Aspectos metodológicos

Diseño

Para la ejecución de la estrategia se ejecutaron 5 módulos como se describe a continuación:

1. Taller de pautas de ingesta segura (90 minutos)
2. Taller de buenas prácticas de manufactura - BPM (60 minutos)
3. El mándala de la tierra. Taller de recuperación y recopilación de la memoria alimentaria (75 minutos)
4. Taller sobre dietas líquidas y recomendaciones nutricionales (60 minutos)
5. Grabación de recetas estandarizadas. (120 minutos)

Recursos

Recursos físicos

Esferos de colores - Impresiones de los alimentos - Mesas de trabajo - Salón - Reproductor de sonidos - Tela - Impresiones pre test y pos test. - Grabadora de audio y Cámara de video (Puede ser un celular de buena resolución) - Trípode - Luz de jardín - Televisor o video beam - Computador - Impresora

Recursos humanos

Profesional en fonoaudiología - Profesional en nutrición.

Población

En la estrategia participaron 100 referentes familiares o padres de familia de niños, niñas y adolescentes con discapacidad múltiple, asociada a autismo y síndromes. En cuanto a los criterios de inclusión correspondía con la característica principal de ser cuidadoras y/o cuidadores que preparan los alimentos en casa.

Instrumentos

Se utilizaron técnicas para la recolección de la información para recolectar información como:

1. Entrevistas abiertas para conocer la visión de los referentes familiares con relación a los procesos de ingesta, así como pautas de ingesta segura y nutrición.
2. Se realizó la convocatoria para participar en el grupo focal, a través de una invitación tipo flyer, donde se discutieron aspectos relacionados con los procesos de ingesta, recetas transmitidas de generación en generación, platos favoritos de sus hijos y recetas caseras para combatir el estreñimiento, dolores estomacales, entre otros.
3. Las entrevistas y discusión del grupo focal fueron grabadas en audio como y se transcribieron, para no perder ningún detalle de cada saber.
4. Se realizó posteriormente el proceso de categorización y estandarización de recetas por parte de las profesionales, empleando un instrumento elaborado de forma previa en donde se tuvieron en cuenta aspectos como ingredientes, componentes nutricionales y costos.
5. Durante los diferentes módulos se aplicaron pre test y pos test a fin de medir la apropiación de conocimientos e identificar las experiencias previas que tenían los referentes familiares.

Fases

El proyecto fue desarrollado durante cuatro fases, entre los años 2018 y 2020. En la Fase I se realizó una aproximación y familiarización con las consistencias de los participantes, los alimentos que se brindaban dentro de las instalaciones de los centros avanzar relacionados con consistencia y sabor, se inició un proceso de valoración y se identificaron las necesidades principales de la población, dando pie a la elaboración de la estrategia. En la fase II se recolectó la información a través de entrevistas abiertas a los referentes familiares para conocer sus conceptos sobre alimentación y pautas de ingesta segura. En la fase III se pone en marcha la estrategia mediante la ejecución de grupos focales y se elaboran instrumentos como pretest y postest para medir los conocimientos previos y apropiación de los mismos posterior a los encuentros.

Finalmente en la fase IV se elaboró un instrumento denominado guía práctica de alimentación para personas con discapacidad “Diálogos de Sabores” en donde se hace una compilación de estrategias para garantizar la seguridad de la vía aérea durante la alimentación, así como ejercicios de fortalecimiento muscular, momentos de la alimentación, consistencias y por último muestra un apartado de recetas de los referentes familiares y tips nutricionales brindados por la profesional en nutrición a fin de aumentar el valor nutricional de las recetas que se brindan en casa a los NNA.

Resultados

Para el análisis e interpretación de los resultados se realizaron pre test y pos test en los módulos realizados a fin de conocer los conocimientos previos y los posteriormente apropiados, así como observaciones directas participantes en los hogares de los referentes familiares y dentro del servicio, encontrando como resultado:

1. Se desarrolló una guía práctica de alimentación y nutrición para personas con discapacidad con contenido de utilidad para las familias y profesionales que conviven en su cotidianidad con ellas, resaltando que este es un documento que responde al vacío evidenciado en la creación de conocimiento para beneficio de las personas con discapacidad y sus familias.
2. Se diseñó una metodología de abordaje generadora de diálogos de saberes entre las familias mismas y estas con los profesionales de los Centros Avanzar, evidenciando empatía, confianza, alta participación, interés por el desarrollo de las actividades y apropiación de sus propios saberes y los aprendidos durante los diálogos. Dicha metodología puede ser replicada en distintos espacios generadores de conocimiento, teniendo en cuenta su versatilidad y flexibilidad para acoplarse a distintos número de participantes, espacios, disciplinas o profesiones, entre otras.
3. Se generaron redes de apoyo entre los referentes familiares para compartir experiencias de sus hijos(as) y consulta de recetas que beneficien su salud.
4. Este tipo de experiencias permite generar mayor afinidad entre los profesionales y referentes familiares, aumentando su comunicación y promoviendo mayor responsabilidad y compromiso de estos últimos hacia sus hijos.
5. Se logró disminuir al 100% episodios de microaspiración, en participantes que presentan disfagia, fomentando el uso de pautas de ingesta segura en casa.
6. Se evidenció un aumento favorable de peso en los niños, niñas y adolescentes que presentaban delgadez asociada a su discapacidad y mejores hábitos de alimentación que incluye el consumo de todos los grupos de alimentos en las porciones adecuadas y recomendadas para cada uno.
7. Se logró dar valor y reconocimiento a los saberes y experiencias de los referentes familiares, con referencia al proceso de alimentación y nutrición que realizan a diario a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, potenciando el diálogo de saberes entre ellos y las profesionales, como un ejercicio de socialización de conocimientos horizontal y no jerárquico.
8. Se identificó que los referentes familiares emplean las recetas socializadas en casa promoviendo el bienestar de los NNA de la Fundación.
9. Esta experiencia nos lleva a identificar la necesidad de desarrollar proyectos e investigaciones dirigidos a población con discapacidad que promuevan el bienestar y calidad de vida, con relación a los procesos de alimentación y nutrición, que son de vital importancia ya que compromete la salud de las personas con discapacidad.
10. Conocer las características socioeconómicas de los referentes familiares nos permitió identificar las necesidades, problemáticas y oportunidades de cada uno, las cuales inciden en su vida diaria y determinan las estrategias para garantizar su seguridad alimentaria y nutricional.

Conclusiones

- » Este proyecto tuvo como objetivo recopilar de manera conjunta las estrategias de alimentación constituidas en la memoria alimentaria de las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, a fin de promover pautas de ingesta segura y un consumo adecuado de energía y nutrientes, especialmente de los niños, niñas y adolescentes que presentan malnutrición y dificultades en el proceso deglutorio, quienes en su mayoría requieren de la modificación de nutrientes y consistencia de los alimentos que consumen; con base en lo anterior se concluye que: Esta experiencia fue exitosa, puesto que se logró cumplir con los objetivos establecidos, disminuyendo el riesgo de microaspiración en participantes con alto riesgo y mejorando el estado nutricional de NNA con discapacidad, a través de la diversificación de recetas y preparaciones para consumir en casa, de bajo costo y alto valor nutricional.
- » Se generaron lazos de confianza y redes de apoyo entre los referentes y los profesionales y la apropiación y socialización del conocimiento a través de metodologías que rompieron con la forma tradicional de transmitirlo, evitando jerarquías entre los profesionales y los referentes.
- » En este proceso investigativo se da cuenta del valor simbólico y material del conocimiento que las familias de las personas con discapacidad tienen acerca de los procesos de alimentación y nutrición.
- » Se evidencia un vacío frente a la generación de información y literatura sobre estrategias para favorecer los procesos de alimentación y nutrición en personas con discapacidad, en especial en niños, niñas y adolescentes, para lo cual la Guía Práctica de Alimentación Diálogos de Sabores, busca aportar a llenar una parte de dicho vacío y motivar a otras y otros profesionales a generar conocimiento, sistematizar experiencias exitosas y compartirlas a todas aquellas personas que en su cotidianidad son cuidadores de personas con discapacidad.

Bibliografía

- Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia. (s.f.). *Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia*. Recuperado el 23 de agosto de 2019, de De Cero a Siempre: <http://www.deceroa siempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/4.De-Alimentacion-y-nutricion-para-la-Primera-Infancia.pdf>
- Fundación Derecho a la Desventaja. (Septiembre de 2014). *Glosario orientado al trabajo con personas con discapacidad*. (M. Tamayo, Ed.) Bogotá D.C.: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado el 16 de septiembre de 2019, de <https://www.javeriana.edu.co/documents/245769/2338340/Glosarioword-conCARATULA-October+16-2014-DEF.pdf/061b158b-e465-4f2a-9677-114858652790>
- García Zapata, L. F. (2010). *La alimentación del niño con parálisis cerebral un reto para el nutricionista dietista. Perspectivas desde una revisión. Perspectivas en Nutrición Humana*, 12(1), 77-85. Recuperado el 12 de octubre de 2019, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082010000100007&lng=en&tlng=es.
- Gobierno Federal. (2008). *Glosario de términos sobre discapacidad*. Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. Ciudad de México. Recuperado el 10 de octubre de 2019, de http://www.semarn.gob.mx/derechos_humanos/glosario_terminos_dis-capacidad.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF. (2015). *Manual para facilitadores Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años*. Bogotá D.C.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF. (2018). *Manual del Facilitador: Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Periodo de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 años para Colombia*. Colombia. Recuperado el 29 de Agosto de 2019, de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmenor2anos_manual_facilitador_2018.pdf

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. Recuperado el 10 de octubre de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-desnutricion-aguda-minsalud-unicef-final.pdf>
- Muñoz Martín, B. (13 de Agosto de 2016). *Descriptores y palabras clave*. *ORL*, 7(3), 179-183. doi:<http://dx.doi.org/10.14201/orl201673.14814>
- Organización de las Naciones Unidas -ONU. (2008). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado el 17 de agosto de 2019, de Organización de las Naciones Unidas - ONU: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización Mundial de la Salud -OMS. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Organización Mundial de la Salud -OMS y Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Recuperado el 19 de septiembre de 2019, de <https://discapacidadcolombia.com/index.php/articulosdiscapacidad/clasificacion-cif>
- Organización Mundial de la Salud -OMS. (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. Unicef. Recuperado el 14 de octubre de 2019, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;jsessionid=34E1DEB48802984A525EE9E0E983F5D7?s_equence=1
- Rabat Restrepo, J. M. (2017). *¿Está actualizado el código de dietas en los hospitales?* *Nutrición Clínica en Medicina*, XI(1), 9-25. Recuperado el 12 de septiembre de 2019, de <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5047.pdf>
- Secretaría Distrital de Hacienda. (2015). *Guía para un lenguaje incluyente*. Secretaría Distrital de Hacienda, Bogotá D.C. Recuperado el 05 de septiembre de 2019, de https://www.shd.gov.co/shd/sites/default/files/documentos/todo_guia_lenguaje.pdf

Intervención Fonoaudiológica en la Educación de Sordos Usuarios de la Lengua de Señas Colombiana

Experiencias recopiladas de fonoaudiólogos y sordos universitarios

Erica Vega A¹

Fabián Henao C²

David Montesino Z³

Mónica Carvajal O⁴

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo recopilar las acciones fonoaudiológicas realizadas en el ámbito educativo con población sorda usuaria de la lengua de señas, vistas desde la perspectiva tanto de los profesionales de la fonoaudiología como los propios individuos de la comunidad sorda.

Para dar cumplimiento al objetivo de este estudio se realizó una investigación cualitativa mediante entrevistas semiestructuradas y grupos focales como herramienta para la recolección de la información, que fue sistematizada y, posteriormente, analizada mediante triangulación de datos. Finalmente, se concluye estableciendo proyecciones del quehacer fonoaudiológico para brindar apoyo en el proceso educativo de la población sorda.

Abstract

The objective of this work was to compile the phonoaudiological actions carried out in the educational field with a deaf population that uses sign language, seen from the perspective of both phonoaudiology professionals and the individuals of the deaf community.

In order to fulfill the objective of this study, qualitative research was carried out through semi-structured interviews and focus groups as a tool for the collection of information, which was systematized and subsequently analyzed by triangulation of data. Finally, it concludes by establishing projections of the phonoaudiological task to provide support in the educational process of the deaf population.

Delimitación del problema

De acuerdo a la información reportada por el Instituto Nacional para Sordos considerando los datos que aporta el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, INSOR (2009), de las cerca de 100.000 personas registradas a nivel nacional que presentan discapacidad para oír, 38.592 perso-

- 1 Fonoaudióloga. Universidad del Valle
- 2 Fonoaudióloga. Universidad del Valle
- 3 Fonoaudióloga. Universidad del Valle
- 4 Fonoaudióloga, MsC Lingüística. Universidad del Valle

nas no tienen ningún tipo de escolaridad; 41.748 personas tienen algún nivel de educación básica primaria; 10.125 cuentan con algún nivel de educación secundaria y solamente 694 han ingresado a la educación universitaria, entre ellas, el **36,45%** correspondiente a 253 personas, logró completar sus estudios.

A partir de dichos marcos conceptuales, el marco constitucional (artículo 13) y las políticas educativas y marcos legales (Ley 15 de 1994, Ley 324 de 1996, Decreto 2369 de 1997, Ley 361 de 1997, Resolución 1515 del 2000, Ley 982 2005 y Decreto 1421 de 2017) establecen en Colombia las alternativas educativas para la población sorda. De esta manera, dicha población tiene el derecho a formarse en espacios educativos que garanticen los apoyos necesarios para su desempeño y desarrollo integral. Esto en el marco del reconocimiento a la diferencia cultural y lingüística, de tal forma que se favorezcan las trayectorias educativas de los niños, niñas y jóvenes sordos. Lo anterior se ha traducido en alternativas educativas para esta población, en las cuales la fonoaudiología ha tenido como misión garantizar la implementación de dicha normativa para dar cumplimiento al derecho a la educación de las personas sordas y dar los apoyos necesarios, teniendo en cuenta el objeto de estudio de la profesión.

No obstante, son escasas las evidencias escritas de la forma en la que se ha hecho presente la fonoaudiología en el abordaje de la población sorda que ha sido beneficiaria de estas propuestas educativas, en este caso, las personas sordas a quienes se les ha reconocido su derecho a formarse en su lengua: sordos usuarios de la **LSC**. Esto, en el marco de la educación bilingüe para personas sordas y de procesos de educación inclusiva a la básica secundaria, media y educación superior.

En primera instancia, desde la responsabilidad social que tienen la fonoaudiología de responder a las necesidades lingüístico-comunicativas de las poblaciones, entre ellas la población sorda, no se cuenta con estudios a nivel local que recoja las voces de las personas sordas sobre su percepción alrededor de la fonoaudiología, su aporte y las demandas para fortalecer los procesos educativos. En segunda instancia, no se cuenta con ninguna evidencia que dé cuenta de la presencia de dicha profesión en los contextos educativos de la ciudad donde se haya dado presencia de población sorda usuaria de la **LSC**, a partir de las voces de los profesionales.

Por tanto, surge la necesidad de conocer ¿cuál es la percepción sobre la intervención fonoaudiológica en contextos educativos con población sorda usuaria de **LSC** desde la experiencia de personas sordas universitarias y de profesionales en fonoaudiología?

Objetivo general

Reconocer la intervención fonoaudiológica en contextos educativos con población sorda usuaria de LSC desde la perspectiva de un grupo de personas sordas y de fonoaudiólogos.

Objetivos específicos

- » Identificar los referentes conceptuales sobre las personas sordas y la sordera que subyacen a la intervención fonoaudiológica con la población sorda de la **LSC** en el ámbito educativo.
- » Recuperar las necesidades abordadas a través de la intervención fonoaudiológica alrededor de la población sorda usuaria de la **LSC** en entornos educativos.
- » Identificar las acciones que caracterizan la intervención fonoaudiológica con la población sorda usuaria de **LSC** en entornos educativos.
- » Plantear proyecciones de la intervención fonoaudiológica en contextos educativos a partir del reconocimiento de las necesidades actuales de la población sorda usuaria de **LSC**.

Aspectos metodológicos

Esta investigación se abordó desde un enfoque cualitativo, de tipo exploratorio, buscando conocer las experiencias de los dos grupos poblacionales participantes del estudio, para posteriormente ser analizada según los criterios establecidos.

Población 1

Cinco personas sordas que realizaron su proceso formativo a lo largo de la educación básica, media, así como la técnica, tecnológica o universitaria usando la **LSC** como medio de instrucción y comunicación. Adicionalmente, haber participado en procesos de intervención fonoaudiológica individual o grupal, directa o indirecta, en contextos educativos y no tener discapacidad asociada. Finalmente, se estableció que el proceso llevado a cabo dentro de la educación superior no debía haber concluido más allá de un año antes de la realización del presente estudio.

Población 2

Se trató de cinco fonoaudiólogas, en donde los criterios de inclusión establecían que trabajaran o hubiesen trabajado con población sorda usuaria de LSC en un contexto educativo, mínimo durante un año, en la ciudad de Cali. Dentro de las características individuales de los participantes, destacó que se trató de 5 mujeres, quienes contaron con experiencia en intervención fonoaudiológica en contexto educativo con personas sordas desde la década de los 80 hasta la actualidad, quienes, además, en algunos de los casos, han desempeñado labores de docencia universitaria y coordinación de instituciones educativas para sordos.

Dentro del proceso de recolección de la información con la población 1, para el desarrollo de la presente investigación, se realizó un grupo focal, con un total de 5 personas sordas participantes

Para la recolección de la información con la población 2, se realizaron entrevistas semiestructuradas individuales a las fonoaudiólogas, con una duración promedio de 2 horas, en donde se partió de 4 preguntas estructuradas a partir de cada uno de los criterios de análisis y según se consideró necesario, se fueron realizando más preguntas.

Se llevó a cabo un estudio cuyas unidades de análisis fueron obtenidas de las experiencias recopiladas de fonoaudiólogos y personas sordas usuarias de Lengua de Señas Colombiana que han tenido contacto con profesionales en Fonoaudiología en contexto educativo, lo que nos permitió reconocer la intervención que se ha llevado a cabo, las necesidades abordadas y los referentes conceptuales detrás de dichas acciones, que tras ser analizados, permitieron plantear proyecciones para el trabajo profesional. Para el desarrollo de la presente investigación, se propusieron las siguientes unidades de análisis:

Acciones: Referente a la intervención realizada con la población sorda usuaria de Lengua de Señas Colombiana, de allí se derivan procedimientos tanto de intervención directa como indirecta, llevada a cabo en ambientes educativos. Se fundamentan en el ¿qué se hizo? y ¿cómo se hizo?

Necesidades que se abordan: Se refiere a las necesidades lingüístico-comunicativas relacionadas con el desempeño, participación y realización humana. Su fundamento es ¿qué se requiere satisfacer?

Visiones: Relacionado a los presupuestos conceptuales que orientaron la intervención fonoaudiológica en contextos educativos con población sorda usuaria de Lengua de Señas Colombiana y la visión que se construye en torno a la sordera y a las personas sordas. Sus fundamentos son ¿bajo qué mirada se visualiza la sordera? ¿basado en qué referentes?

Proyecciones: Se refiere a la necesidad de actuación basada en las experiencias directas de la población estudiada y en el análisis de dinámicas sociales actuales, con el propósito de proponer acciones dentro de la intervención fonoaudiológica que propicien un impacto positivo a futuro en el contexto de la educación de las personas sordas usuarias de Lengua de Señas Colombiana. Sus fundamentos son ¿a qué se debe apuntar? ¿cuáles son las herramientas actuales que permiten llegar a eso? ¿hay algo que debería cambiar? ¿qué falta por abordar?

Para el proceso de análisis de la información obtenida, se propuso la triangulación de datos. Los datos registrados electrónicamente, fueron transcritos mediante procesador de textos. Posteriormente, se seleccionaron apartados que correspondieran con cada uno de los criterios de análisis establecidos y a partir de allí, se ubicaron en matrices mediante hoja de cálculo, una para cada grupo poblacional participante del estudio. Finalmente, las matrices fueron la base para realizar la triangulación de los datos.

Para el desarrollo de esta investigación, siguiendo lo propuesto por Álvarez y San Fabián (2012, p. 10), se orientó hacia la triangulación de datos de sujetos, en donde se contrastan las opiniones o visiones de los miembros de la comunidad o muestra estudiada. En este caso, se utilizó la triangulación de fuentes de datos correspondiente a los sujetos participantes de las entrevistas (las fonoaudiólogas) y de los grupos focales (sordos usuarios de **LSC**), para identificar concordancias o discrepancias entre los datos recolectados y confrontarlos con planteamientos teóricos con el objetivo de dar mayor validez a los resultados reflejados (Denzin, 1970, p. 80) como soporte para las proyecciones planteadas.

Resultados

De acuerdo con las concepciones identificadas a lo largo de las intervenciones realizadas por los participantes del estudio, es decir, fonoaudiólogas y personas sordas, se evidencian puntos de encuentro entre el discurso de las personas sordas y de las fonoaudiólogas permeados por la visión socioantropológica sobre la sordera y las personas sordas (Skliar, Veinberg y Massone, 1995).

En coherencia con dicha visión, el reconocimiento de la **LSC** como lengua natural del sordo y, por tanto, instrumento para la significación y la comunicación, se constituye en el principal punto de encuentro en la postura conceptual de ambos grupos.

Es de destacar, el hecho de que la mirada sobre el profesional de fonoaudiología tiende a estar permeada primordialmente por la asociación histórica entre fonoaudiología y oralismo, aspecto al que contribuye la seña designada tradicionalmente para referirse tanto a la profesión como a la metodología, que es la misma, lo que sin duda genera una barrera por parte de la comunidad sorda hacia un método propuesto desde la visión clínico-terapéutica.

Dado lo anterior, se puede suponer que se está desconociendo por parte de la población sorda las demás acciones que se referencian en el quehacer fonoaudiológico y que se ubican a estas dos grandes categorías que se usaron como herramienta de clasificación de los datos obtenidos, sobre todo las acciones pertenecientes a la visión socioantropológica, como las concernientes al favorecimiento de la adquisición de habilidades lingüísticas en una segunda lengua y la mediación en la interacción bicultural.

Otro aspecto importante que surgió desde la mayoría de los participantes del estudio se relaciona con la necesidad de fortalecer el apoyo específico en la estructuración del discurso escrito, teniendo en cuenta su importancia como herramienta fundamental de los procesos educativos, especialmente en la educación superior.

Al realizar el análisis de los resultados obtenidos en la recopilación de proyecciones, se pudo evidenciar que tanto las fonoaudiólogas como las personas sordas coinciden en la idea de brindar a la persona sorda el acceso a una lengua natural, con lo que afirman que es una necesidad por abordar el hecho de fomentar

la enseñanza de la Lengua de Señas Colombiana y valorar su importancia como lengua, reconociendo que quienes acceden a ellas tendrán igual desempeño lingüístico, cognitivo y social que un hablante de la lengua mayoritaria, planteamientos que coinciden con lo afirmado por Carvajal (2009), Florez y Rincón (2014), Humphries et al (2014), Skliar (2003) y Veinberg (2002).

Adicional a esto, la población sorda participante expresó como proyección importante, el aprendizaje de lengua de señas por parte de los profesionales que están en contacto con la población sorda, en este caso, más específicamente con los fonoaudiólogos, sugiriendo que desde la academia se dé un fuerte trabajo en la enseñanza de la **LSC**.

Conclusiones

La intervención fonoaudiológica con personas sordas realizada hasta finales de la década de los 80, estuvo enfocada desde una visión clínico-terapéutica, época en la que se implementó la terapia oralista y de comunicación total como herramientas de base en la educación de las personas sordas.

Desde la intervención fonoaudiológica de las profesionales participantes del estudio, se ha evidenciado un cambio en la visión predominante, dando un paso desde la mirada clínico-terapéutica que prevaleció a finales de la década de los 80, hacia una mirada socio antropológica de la sordera, lo que se demuestra en las acciones que prevalecen en el desempeño profesional desde inicios de la década de los 90 hasta el año 2018. Lo anterior, se corresponde con el cambio en la visión alrededor de la sordera y la persona sorda propuesto por Skliar, Veinberg y Massone (2002).

Las fonoaudiólogas en su totalidad se ubican en la actualidad bajo una visión socioantropológica alrededor de la sordera y persona sorda, en la que reconocen la lengua de señas como la lengua natural de las personas sordas, evidenciando el valor que tiene como lengua y su importancia como elemento lingüístico que garantiza la adquisición de habilidades cognitivas y sociales para el desarrollo integral de las personas sordas. Esta visión ha marcado la intervención durante los últimos 26 años.

Tanto personas sordas como fonoaudiólogas participantes del estudio reconocen la condición bilingüe de las personas sordas y la importancia del bilingüismo en la intervención en contexto educativo, reconociendo la LSC como lengua primaria y el aprendizaje del español en su modalidad de lectura y escritura como segunda lengua.

Por otra parte, ambos actores, fonoaudiólogos y personas sordas, reconocen como importante la intervención con las familias y acudientes de las personas sordas, con el objetivo de intervenir en esos imaginarios que se construyen alrededor de la sordera, partiendo del reconocimiento de la LSC como lengua y de la importancia del acceso a la cultura sorda.

Las personas sordas participantes del estudio reconocen y le dan el estatus de lengua a la LSC, manifestando la importancia del reconocimiento y respeto por su lengua natural como característica estructurante de la cultura sorda. La mayoría de las fonoaudiólogas refieren la importancia de la adquisición de la lengua de señas en edades tempranas, preferiblemente que se tenga un acceso a dicha lengua desde las primeras etapas del ciclo vital.

Desde lo evidenciado por la mayoría de los participantes del estudio, se recoge la importancia de fortalecer el trabajo en cuanto al apoyo en la estructuración del discurso escrito, teniendo en cuenta su importancia como herramienta fundamental de los procesos educativos desde niveles básicos hasta la educación superior.

Con respecto a las necesidades y acciones evidenciadas desde la década de 1980 hasta el año 2018, aunque ha habido cambios en cuanto al abordaje de la población sorda en la educación, siguen siendo

vigentes necesidades primordiales como el fomento la lengua de señas como lengua natural del sordo en edades tempranas y el fortalecimiento de una primera lengua para luego sí, mediar en el aprendizaje de la segunda, aspectos ya referenciados desde hace más de 20 años.

Se reconoce la importancia de estructurar los discursos académicos desde la primaria y secundaria, promoviendo el acceso a la educación superior, en donde se deberá tener un abordaje desde una perspectiva de diferencia lingüística, reconociendo a las personas sordas como sujetos bilingües, estructurando una metodología que favorezca el desarrollo de los procesos educativos de las personas sordas acorde con esta visión.

Tanto las fonoaudiólogas como las personas sordas reconocen la importancia de la presencia del fonoaudiólogo en la construcción de lineamientos y políticas que favorezcan la inclusión de la población sorda en la sociedad y el establecimiento de los apoyos necesarios que garanticen la participación efectiva, especialmente en el sector educativo, dadas las características especiales desde el componente comunicativo.

La totalidad de personas sordas participantes del grupo focal, relacionaban al fonoaudiólogo exclusivamente con la intervención oralista, desconociendo las acciones que desempeña y rechazando su interacción con la comunidad sorda. El anterior aspecto cambió notoriamente tras la socialización de las competencias del profesional en fonoaudiología durante el grupo focal, por lo que tanto personas sordas como fonoaudiólogas, reconocen la importancia de la intervención fonoaudiológica como agente mediador entre la comunidad sorda y oyente, generando sincronía entre ambas partes a través de diversas estrategias que promuevan, inicialmente, el reconocimiento de las competencias de dicho profesional dentro de la comunidad, pues predomina una visión de reserva hacia él por su asociación tradicional -incluida la seña que designa la profesión- con procesos de oralización planteados desde una mirada clínico terapéutica.

En relación con lo anterior, se requiere de una acción conjunta entre el profesional de la fonoaudiología y la comunidad sorda como condición para fortalecer la intervención en el contexto educativo.

Desde algunos participantes del estudio, se hace el llamado a no cerrar la posibilidad de acceso a la modalidad oral del español dentro de la construcción bilingüe cuando sea posible, pues abre mayores posibilidades de participación dentro de los diversos escenarios sociales.

Se requiere fortalecer el componente formativo de la profesión como un factor potenciador de competencias que lleven al fonoaudiólogo a ser más pertinente con las características y necesidades de la comunidad sorda, teniendo en cuenta la importancia del lenguaje como instrumento para el fortalecimiento en la expresión de ciudadanía y empoderamiento para el ejercicio de sus derechos como comunidad.

Finalmente, tanto personas sordas como fonoaudiólogos manifestaron la importancia del aprendizaje de la **LSC** por parte de los fonoaudiólogos desde la academia, en donde se tenga un acercamiento a la cultura sorda, con el objetivo de adquirir habilidades lingüísticas que favorezcan una buena comunicación entre el sordo y el terapeuta, sin recurrir a terceros interlocutores que dificulten la interacción comunicativa.

Bibliografía

American Psychological Association, APA. (2018). *Publication Manual, 6th edition*. Washington.

Arias Valencia, M. (2000). *La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones*, Investigación y Educación en Enfermería, 1.

Asamblea General de la Naciones Unidas (2006). *Ley 1346 de 2009. "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad"* congreso de la República. 13 de diciembre de 2006. Bogotá, Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3715>

- Carvajal, M. (2009). *Planificación Lingüística del Estatus de la Lengua de Señas Colombiana en un Escenario Educativo de Básica Secundaria y Media en donde convergen individuos pertenecientes a las Comunidades Sorda y Oyente. Desarrollo de la etapa de diagnóstico. Universidad del Valle. Cali, Colombia.*
- Carvajal, M., Vásquez, F. & Tascón, L. (2013). *Construyendo Caminos. Sordos y Oyentes Pensando en la U. Unidad de Artes Gráficas, Facultad de Humanidades, Universidad del Valle. Cali, Colombia.*
- Carvajal, M. (2015). *Política de Discapacidad e Inclusión de la Universidad del Valle: un proceso participativo. Revista Soc. Econ. No.29. July/Dec. Cali.*
- Cebreiro López, B. y Fernández Morante, M. (2004). "Estudio de casos", en F. Salvador Mata, J. L. Rodríguez Diéguez y A. Bolívar Botia, *Diccionario enciclopédico de didáctica. Málaga, Aljibe.*
- Congreso de Colombia (2013). *Ley 1618 de 2013. Disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Febrero 27 de 2013. Bogotá, Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldia-bogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=52081#0>*
- Cuervo, C. (1998). *La Profesión de Fonoaudiología: Colombia en Perspectiva Internacional. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina Departamento de Comunicación Humana. Bogotá, Colombia.*
- De la Paz, M. Salamanca, M. (2009). *Elementos de la cultura sorda: una base para el curriculum intercultural. Revista Redalyc. Núm 8 (15).*
- Denzin, N. K. (1970): *Sociological Methods: a Source Book. Aldine Publishing Company. Chicago.*
- Denzin, N. (1990) "Triangulation". En: Keeves, John P. (1990): *Educational Research, Methodology, and Measurement. An International Handbook, Pergamon Press, 1990.*
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. (s.f.). *Censo general 2005. Colombia.*
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. (2007). *Censo general 2005. Colombia. Disponible en: <http://www.cali.gov.co/bienestar/loader.php?Servicio=Tools2&Tipo=descargas&Funcion=descargar&id=3013>*
- Dottor, L. (2015). *El ethos de la fonoaudiología en Colombia: Análisis desde la bioética.*
- Escobar, J. Bonilla-Jiménez, F. (2009): «Grupos focales: una guía conceptual metodológica», *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 9 (1): 51-67.
- Flórez, A. y Rincón, M. (2014). *Sistematización de experiencias en relación al quehacer fonoaudiológico con escolares sordos. Revista Areté, 14 (1), 195-212. Bogotá, Colombia.*
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, MP. (2010). *Metodología de la investigación. 5a edición. McGraw-Hill editores.*
- Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D. J., Padden, C., y Rathmann, C. (2014). *Ensuring language acquisition for deaf children: What linguists can do. Language 90(2) "Lengua y Políticas Públicas. Garantizar la adquisición del lenguaje para los niños sordos: ¿Qué pueden hacer los lingüistas?". e31-e52. University of California, San Diego y University of Hamburg. Estados Unidos. Traducción al castellano realizada por Josep Quer (ICREAUniversitat Pompeu Fabra Departament de Traducció i Ciències del Llenguatge) y Jordina Sánchez Amat (Departament de Pedagogia Sistemàtica i Social, Universitat Autònoma de Barcelona).*
- Instituto Nacional para Sordos - INSOR. (2005). *Estudiantes sordos en la educación superior. Equiparación de oportunidades. Bogotá.*
- Instituto Nacional para Sordos - INSOR. (2009). *Boletín observatorio social población sorda colombiana. Bogotá.*
- Karam, T. (2009). *Nuevas relaciones entre cultura y comunicación en la obra de Raymond Williams. Estudios sobre culturas contemporáneas. Revista Época II, Vol.XV. Núm. 29, pp. 69-90.*
- Ladd, P. (2011). *Comprendiendo la cultura sorda: En busca de la sordedad. Consejo Nacional de la Cultura y las Artes. Chile.*
- Ley N° 376. *Diario N°43.079 de la República de Colombia, Bogotá, Colombia, 9 de julio de 1997.*
- Ministerio de Educación Nacional. (2016). *Estadísticas de educación superior. Colombia.*
- Ministerio de Salud. (2012). *Línea base observatorio nacional de discapacidad. Análisis de indicadores. Colombia. Disponible en: <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/ESTADISTICAS/L%C3%A9nea%20Base%20Discapacidad%20OND.pdf>*

- Organización Mundial de la Salud – OMS-. (2017). *Sordera y pérdida de la audición. Nota descriptiva febrero de 2017*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>
- Oviedo, A. (2001). *Apuntes para una gramática de la Lengua de Señas Colombiana*. Cali: Universidad del Valle.
- Padden, C. (1980). *The Deaf Community and the Culture of Deaf People*. In C. Baker e R. Battison(eds.): *Sign Language and the Deaf Community*. Silver Spring, MD:National Association of the Deaf.
- Ramírez, P., Castañeda, M. (2003). *Educación bilingüe para sordos. Generalidades*. Ministerio de educación nacional, Instituto Nacional para Sordos-INSOR.
- Rojas, A. (2010). *Papel del Fonoaudiólogo en el abordaje de la población sorda*. Fundación Universitaria María Cano. Medellín, Colombia.
- Sáenz, M.; Prieto, N. (1996). *La comunicación del sordo; variación comunicativa. Una aproximación fonoaudiológica*. Corporación Universitaria Iberoamericana. Santa Fe de Bogotá.
- Saldarriaga, C. (2014). *Personas sordas y diferencia cultural, representaciones hegemónicas y críticas de la sordera*. Bogotá. Universidad Nacional.
- Saussure, F. (2005). *Curso de lingüística general*. Editorial Losada. Buenos Aires.
- Schalock, R. (1999). *Hacia Una Nueva Concepción De La Discapacidad*. III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad. Universidad de Salamanca, España.
- Sen, A. (1999). *Nuevo examen de la desigualdad*. Alianza. Madrid
- Skliar, C. (2003). *La educación de los sordos. La educación de los sordos dentro del contexto de la problemática general de la educación*. Encontrado en: <http://escritorioeducacionespecial.educ.ar/datos/recursos/pdf/skliar-educacion-sordos-2003.pdf>
- Skliar, C. (1999). *Análisis preliminar de las variables que intervienen en el proyecto de educación bilingüe para los sordos*. Núcleo de Investigaciones en Políticas Educativas para Sordos, NUPPES. Universidad de Río Grande do Sul, Porto Alêgre (Brasil).
- Skliar, C. (1997). *La educación de los Sordos. Una reconstrucción histórica, cognitiva y pedagógica*. Mendoza: EDIUNC.
- Skliar, C. (1997). *Una mirada sobre los nuevos movimientos pedagógicos en la educación de los sordos*. Publicado en SILVA, LH. da. (org.): *Identidade Social e a Construção do Conhecimento*. Porto Alegre, Ed. Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre.
- Valles, B. (2007). *El lenguaje como elemento clave para la integración en la educación inicial*. Ponencia presentada en el IV Congreso Internacional de Educación Inicial, Maracay-Edo. Aragua
- Veinberg, S. (2002). *Perspectiva socioantropológica de la Sordera*. Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Encontrado en: <http://www.cultura-sorda.eu>

La Comunicación Aumentativa y Alternativa en la Realización de Planes Individuales de Ajustes Razonables (PIAR)

para instituciones de básica primaria.

María T Ramírez L¹

Mary L Osorio M²

Resumen

El presente producto de innovación presenta las estrategias de comunicación aumentativa y alternativa [C.A.A] diseñadas para los docentes de básica primaria de instituciones Educativas de Medellín, las cuales facilitaron la elaboración de los descriptores de las habilidades comunicativas en el plan de ajustes individuales [PIAR] de los niños con discapacidad en el aula de clase.

El desarrollo de este producto partió del estudio realizado de las perspectivas de profesores en torno al conocimiento de la comunicación aumentativa y alternativa para la educación inclusiva y su necesidad de generar herramientas diferenciales para el apoyo comunicativo de estos estudiantes en el proceso de aprendizaje, lo cual generó un plan de formación docente desde la legislación en inclusión, educación inclusiva y la formación específica en C.A.A, formulando así las acciones para enriquecer el diseño de los PIAR, en las competencias del saber hacer con los procedimientos de apoyo y soporte a través de modelos imitativos, perceptuales, verbales y físicos.

De acuerdo con lo anterior, se diseñaron dos tipos de herramientas en el aula para la interacción comunicativa de los niños en situación de discapacidad: una correspondiente a las estrategias con los sistemas de símbolos gráficos y gestuales y la otra a la implementación de productos de apoyo tecnológico y no tecnológico para cada uno de los estudiantes. Estas estrategias se constituyeron en un insumo para el Plan de mejoramiento Institucional (PMI) y complementaron el diseño universal de aprendizaje (DUA) en los entornos, programas, currículos y servicios educativos para hacer accesibles y significativas las experiencias de aprendizaje para todos los estudiantes en situación de discapacidad.

Abstract

The present process innovation product presents the augmentative and alternative communication strategies [CAA] designed for primary school teachers in educational institutions, which facilitated the elaboration of the descriptors of communication skills in the plan of Individual adjustments [PIAR] of children with disabilities in the classroom.

The development of this product was based on the study of the teacher's perspectives on the knowledge of augmentative and alternative communication for inclusive education and its need to generate differential tools for the communicative support of these students in the learning process, which It generated a

1 Fonoaudióloga, Esp. Administración de Empresas, MSC en Tecnologías de la información aplicadas a la Educación. Fundación Universitaria María Cano

2 Fonoaudióloga, Magister dificultades en lectura y en el rendimiento académico.

teacher training plan from legislation on inclusion, inclusive education and specific training in CAA, formulating actions to enrich the design of the PIAR, in the skills of know-how with support procedures and support through models imitative, perceptual, verbal and physical.

According to the above, two types of tools were designed in the classroom for the communicative interaction of children with disabilities: one corresponding to the strategies with the graphic and gestural symbols systems and the other to the implementation of support products technological and non-technological for each of the students. These strategies constituted an input for the Institutional Improvement Plan (PMI) and complemented the universal learning design (DUA) in the environments, programs, curricula and educational services to make accessible and meaningful learning experiences for all students in disability situation.

Delimitación del problema

El decreto 1421 de 2017 viene mencionando la importancia de realizar ajustes razonables en las prácticas pedagógicas dentro del aula, dirigidas de forma individual a niños con discapacidad o deficiencias en el lenguaje, ante lo cual los maestros se han visto desprovistos de mayor información que la emitida por los entes gubernamentales, que generan los instructivos y proformas correspondientes, pero no logran presentar una metodología pertinente, dado que se refiere a un trabajo individualizado. (Ministerio de Educación, 2017)

Desde la ley estatutaria 1618, los niños, niñas y jóvenes con discapacidad se encuentran asistiendo a las aulas regulares en respuesta a la reivindicación del derecho fundamental a la Educación (Congreso de la República, 2013). Sin embargo, esta población, entre los que se encuentran aquellos que tienen discapacidades se ve limitada en sus procesos de comunicación y de aprendizaje los cuales se intensifican en el aula cuando el docente no logra establecer esa comunicación oral y pierde el contacto con su alumno. Este aspecto es relevante en los procesos de continuidad y permanencia escolar, de tal manera que, de un total de 16.990 estudiantes, los niños y jóvenes entre los 5 y 20 años no asisten a la escuela, lo cual corresponde a 7.649 posibles estudiantes. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), 2007)

Por lo anterior, se requiere efectuar en las Instituciones educativas de básica primaria, el diseño de las acciones desde la comunicación aumentativa y alternativa sugeridas para la realización de actividades y apoyos, creados a partir del plan individual de ajustes razonables [PIAR], para facilitar la comunicación y el aprendizaje que son insumo en el Plan de mejoramiento Institucional [PMI] y complementan el diseño universal de aprendizaje [DUA] que comprende los entornos, programas, currículos y servicios educativos diseñados para hacer accesibles y significativas las experiencias de aprendizaje para todos los estudiantes a partir de la individualidad.

De esta forma, se generó la propuesta del diseño de estrategias desde la comunicación aumentativa y alternativa para la realización de PIAR, dirigido a los docentes de básica primaria de Medellín. Estas acciones favorecen en los docentes el abordaje de las habilidades comunicativas como lo mencionan (Soro-Camats, 2012), según previa valoración pedagógica del estudiante y le ayudaron a generar actividades y apoyos desde los sistemas alternativos y aumentativos, que les facilitó el desarrollo de los procesos de comunicación y aprendizaje a los niños con discapacidad.

Este producto de innovación surgió de la investigación ya culminada titulada: Modelo de comunicación aumentativa/alternativa en el aula para docentes de niños con discapacidad (Ramirez, 2019), así el producto de innovación se generó desde la siguiente pregunta orientadora:

¿Cuáles son las estrategias desde la comunicación aumentativa y alternativa para la realización de Planes Individuales de Ajustes Razonables [PIAR], dirigido a docentes de básica primaria de Medellín?

Objetivo general

Generar una propuesta de estrategias desde la comunicación aumentativa y alternativa para la realización del PIAR, dirigido a los docentes de básica primaria de Medellín.

Objetivos específicos

- » Formular las acciones de comunicación aumentativa y alternativa para docentes en el aula, a través de estrategias y actividades para niños con discapacidad.
- » Identificar los docentes que tienen a su cargo niños con discapacidad en el aula.
- » Implementar las estrategias de C.A.A para los docentes con niños con discapacidad en el aula.
- » Formular una propuesta de Integración propia de las acciones de C.A.A en el PIAR de los niños con discapacidad en el aula.

Aspectos metodológicos

Este producto de innovación se desarrolló dentro de un estudio tipo exploratorio, en el cual según (Jimenez, 1998), se abordan campos poco conocidos donde el problema, que sólo se vislumbra, necesita ser aclarado y delimitado. Esto último constituye precisamente el objetivo de una investigación de tipo exploratorio. Las investigaciones exploratorias suelen incluir amplias revisiones de literatura y consultas con especialistas. Los resultados de estos estudios incluyen generalmente la delimitación de uno o varios problemas científicos en el área que se investiga y que requieren de estudio posterior (pág. 12).

Así mismo, es descriptivo, como lo menciona Jiménez P. R. (1998), porque se sitúa sobre una base de conocimientos más sólida que los exploratorios. En estos casos el problema científico ha alcanzado cierto nivel de claridad, pero aún se necesita información para poder llegar a establecer caminos que conduzcan al esclarecimiento de relaciones causales. El problema muchas veces es de naturaleza práctica, y su solución transita por el conocimiento de las causas, pero las hipótesis causales sólo pueden partir de la descripción completa y profunda del problema en cuestión (pág. 12).

La muestra seleccionada corresponde a 20 docentes con estudiantes con discapacidad que cursan básica primaria en las aulas de tres instituciones educativas de Medellín.

Dentro de las fases desarrolladas se tienen:

- » Formular las acciones de comunicación aumentativa y alternativa para el aula. (C.A.A)
- » Selección de la población objeto del producto
- » Implementación de acciones de C.A.A
- » Propuesta de integración de las acciones de C.A.A en el PIAR.

Resultados

El producto de innovación titulado diseño de estrategias desde la comunicación aumentativa y alternativa para la realización de planes individuales de ajustes razonables [PIAR] dirigidas a los docentes de básica

primaria de Medellín, buscó favorecer la codificación de los descriptores de las habilidades comunicativas de los niños con discapacidad, según su previa valoración pedagógica y generó actividades de apoyo desde los sistemas alternativos y aumentativos, para el desarrollo de estos niños en sus procesos de comunicación y aprendizaje; presentando, además, un valor agregado relevante, dado que complementó al formato del plan de ajustes individuales [PIAR] unificado para Medellín, que fue elaborado por la Secretaría de Educación de Medellín-Subsecretaría para la prestación del servicio, en octubre de 2018.

Éste promovió beneficios para la institución educativa, aportándole estrategias de abordaje a los docentes que tenían niños con discapacidad en el aula de clase, no solo para dar cumplimiento a lo dispuesto en el decreto 1421 de 2017, sino para favorecer el quehacer del docente y permitió el diseño de acciones que apoyaron el desempeño de estos niños en el aula, priorizando la comunicación como medio de interacción en los diferentes escenarios.

El aporte profesional desde la disciplina de la Fonoaudiología fue promover el bienestar comunicativo de la población, con el diseño de estrategias desde la C.A.A, que cambiaron el proceder comunicativo del maestro en el aula de clase y se constituyó en un apoyo inclusivo, facilitando la comunicación interpersonal de la población escolar que estaba diagnosticada con algún tipo de discapacidad y que se veía reflejado y orientado en los PIAR.

Es importante en este punto retomar que las estrategias sugeridas estuvieron enfocadas desde:

- » La conceptualización de la inclusión educativa y la discapacidad dentro de los lineamientos legales que la soportan, que apunta a fortalecer el saber ser del docente.
- » El manejo conceptual de los modelos y sistemas de comunicación aumentativa y alternativa, que favorece el saber de estos profesores.
- » Acciones no tecnológicas desde modelos de ayuda y soporte.
- » Acciones tecnológicas desde plataformas de libre acceso ARASAAC (Centro Aragonés de Tecnologías para la Educación et Cols, 2007)
- » Acciones tecnológicas desde plataforma OTTA (TV10cCórdoba, 2017)
- » Banco de estrategias para el PIAR dirigido a las habilidades comunicativas de niños con discapacidad en el aula de clase.

Conclusiones

Una vez realizado el proceso sistemático para diseñar las estrategias desde la C.A.A para la realización del plan de ajustes individuales, que se dirigió a docentes de Medellín, partió de un estudio realizado sobre las perspectivas del docente en torno a las categorías del saber ser en el aula de clase, saber hacer en la labor pedagógica y al saber frente a los sistemas de comunicación aumentativa/alternativa para la educación inclusiva.

Dado lo anterior, puede concluirse que en el Saber Ser, los docentes reconocieron las diferentes políticas desde decretos, leyes y resoluciones que legislan sobre los derechos de los niños con discapacidad en el aula, buscando la igualdad en todos los aspectos del ambiente escolar y del proceso de aprendizaje.

En el Saber los docentes se formaron en los conceptos de los sistemas de comunicación aumentativa y alternativa, relacionado con los apoyos y recursos presentes y viables a utilizar en la planeación, desarrollo y retroalimentación de temáticas en el salón de clase.

En el saber hacer conocieron e implementaron estrategias de C.A.A, desde las estructuras tecnológicas y no tecnológicas que posibilitaron una interacción comunicativa con los estudiantes con discapacidad en el aula, así como su participación en el proceso escolar para el logro de las metas pedagógicas, lo cual a su vez constituyó la conformación de un banco de acciones fundamentadas en estrategias y actividades que enriquecieron el PIAR de cada uno de los niños que requieren apoyo en sus habilidades comunicativas dentro del ámbito escolar.

Según lo referido, se recomendó continuar enriqueciendo las actividades de clase, promoviendo en los docentes la apropiación de este producto de innovación, que está enmarcado dentro de la comunicación aumentativa y alternativa, generando propuestas para cada uno de los niños, favoreciendo su bienestar comunicativo y a su vez desarrollando talleres de capacitación e implementación de estrategias a los padres y cuidadores de estos niños, para que las estrategias trabajadas se puedan transferir a otros contextos.

Bibliografía

Centro Aragonés de Tecnologías para la Educación et Cols. (2007). Centro Aragonés de Tecnologías para la Educación et Cols. Obtenido de <http://www.arasaac.org/>

Congreso de la República. (23 de febrero de 2013). Ley estatutaria de 1618. Colombia.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2007). Discapacidad por departamentos. Antioquia, Colombia.

Jiménez, P. (1998). Tipos de investigación según estado del conocimiento y alcance de resultados. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bioestadistica/metodologia_de_la_investigacion_1998.pdf

Ministerio de Educación. (29 de agosto de 2017). Decreto 1421. Atención educativa a la población con discapacidad. Colombia.

*Ramírez, M. O. (2019). Comunicación aumentativa y alternativa para profesores de estudiantes con discapacidad. En E. Serna, **Revolución en la formación y la capacitación para el siglo XXI** (págs. 586-596). Medellín, Antioquia, Colombia: Instituto Antioqueño de Investigación. Obtenido de *Revolución en la formación y la Capacitación para el siglo XXI*: http://drive.google.com/file/d/1u9PfbVjGUJWA6zH-MeFj_T_I8hRg_JcN/VIEW*

Soro-Camats, E. B. (2012). Pluridiscapacidad y contextos de intervención. . Barcelona, España.

TV10cCórdoba. (18 de Julio de 2017). OTTA Project: comunicación para personas con discapacidad . Córdoba, Argentina.

La Educación del Sordo Usuario de la LSC:

Reflexiones dialogadas entre Sordos y Fonoaudiólogos.

Adriana M Rojas G¹

Mónica M Carvajal O²

Yenny Rodríguez H³

Resumen

Las tendencias investigativas identificadas a nivel internacional y nacional, así como la baja investigación en asuntos relacionados con la fonoaudiología y los sordos usuarios de la lengua de señas colombiana en contextos de educación, no alcanzan a evidenciar los sentidos que se construyen sobre la profesión desde las miradas de los protagonistas (profesionales y personas sordas) quienes sostuvieron una relación estrecha a lo largo de la historia educativa de los sordos y que aportó en la construcción de la identidad de la disciplina fonoaudiológica.

La evolución histórica del concepto de persona sorda y de sordera permeó la educación generando cambios sustanciales al poner en evidencia una realidad lingüística y cultural desconocida por muchas instancias privadas y públicas. La fonoaudiología también experimentó un cambio. La recuperación de experiencias profesionales y sordas a través de las narrativas de 15 fonoaudiólogas y 15 sordos, de Medellín, Bogotá y Cali, permitieron identificar cambios en el ser y hacer fonoaudiológico, así como las percepciones que se construyen desde la perspectiva sorda.

El análisis de los resultados brinda elementos para interpelar a la fonoaudiología y realizar una prospectiva de su acción con dicha población en el marco de los derechos lingüísticos y educativos de estas personas, el reconocimiento de las implicaciones de trabajar en el marco de la diversidad lingüística y comunicativa para recuperar o re-significar el trabajo con la comunidad sorda para aportar con mayor fuerza a la transformación de sus integrantes, así como a la preservación y el fortalecimiento de dicha comunidad.

Abstract

The research trends identified at international and national level, as well as the low research in matters related to speech therapy and Deaf users of the Colombian sign language in educational context, they fail to show the senses that are built on the profession from the perspective of the protagonists who maintained a close relationship throughout the educational history of the deaf and that contributed to the construction of the identity of the phonoaudiological discipline.

The historical evolution of the concept of Deaf person and deafness permeated education by generating substantial changes by highlighting a linguistic and cultural reality unknown by many private and public instances. Phonoaudiology also underwent a change. The recovery of professional and deaf experiences through the narratives of 15 speech therapists and 15 Deaf people, from Medellín, Bogotá and Cali, allowed

1 Fonoaudióloga, MSC Desarrollo Educativo y Social. Fundación Universitaria María Cano.

2 Fonoaudióloga, Esp. Bilingüismo, MSC Lingüística y Español. Universidad del Valle.

3 Fonoaudióloga, Lic. Ciencias de la Educación, Esp. Psicolingüística, MSC Estructuras y Procesos de Aprendizaje. PHD Educación.

us to identify changes in being and do speech therapy, as well as perceptions that are constructed from the deaf perspective.

The analysis of the results provides elements to challenge phonoaudiology and carry out a prospective of its action with said population within the framework of the linguistic and educational rights of these people, the recognition of the implications of working in the framework of linguistic diversity and communicative to recover or re-signify the work with the deaf community to contribute more strongly to the transformation of its members, as well as to the preservation and strengthening of said community.

Delimitación del problema

En el análisis bibliométrico realizado por Lizarazo & Fique (2013) para identificar las características de los estudios realizados en Fonoaudiología y reconocer las tendencias y el aporte de la investigación al desarrollo de la profesión, a partir de las investigaciones presentadas en los Encuentros de Investigación en Fonoaudiología entre el 2007-2010 (Corporación Universitaria Iberoamericana), se encontró que sólo 2,4% de dichos trabajos colombianos se centran en las lenguas de modalidad viso-gestual.

Por otra parte, a partir de un estudio bibliométrico, Rodríguez (2016) reporta 186 artículos de investigación relacionados con la población sorda en temas referidos a: ayudas tecnológicas, habilidades comunicativas; desarrollo de la lectura y escritura; desarrollo del lenguaje; desempeño académico; habilidades lectoras; procesos de intervención; percepciones de la calidad de vida y rol de los profesionales. No se identifican estudios específicos que den cuenta de los cambios y retos que se han configurado en el hacer fonoaudiológico a partir de los cambios gestados en las concepciones alrededor de la sordera y de la persona sorda. Hecho que plantea la necesidad de realizar más estudios en esta modalidad para generar aportes significativos que den cuenta de la singularidad lingüística, comunicativa y cultural expresada por la comunidad sorda y las re-significaciones que se dan en el abordaje profesional en coherencia con dicho reconocimiento.

Las diferentes posturas en torno a la persona sorda y la sordera, permiten evidenciar una realidad lingüística y una condición diferencial en este plano, no reconocida por mucho tiempo en relación con la existencia de sistemas lingüísticos de modalidad viso-gestual. En particular la visión socio-antropológica, despatologizó la sordera, y trajo consigo una nueva mirada sobre su educación.

Esta comprensión del abordaje fonoaudiológica bajo una visión socio-antropológica implica plantear investigaciones basadas en un trabajo colaborativo que asegure la participación del Sordo como parte del equipo. Este principio se convierte en una herramienta valiosa para escuchar aquellas voces que no han sido escuchadas para identificar los aportes que desde la fonoaudiología se han realizado y describir los nuevos caminos que debe tomar el abordaje fonoaudiológico.

En este contexto las voces de las personas sordas en su relación con los fonoaudiólogos permiten, como lo afirma Ramírez (2008), conocer sus experiencias como individuos y las relaciones que han establecido entre sí y consigo mismo, sus expectativas, sus valoraciones y apreciaciones en torno al aporte de esta profesión para su desarrollo en el escenario educativo. Reconocer los aportes que ha dado la fonoaudiología desde la visión de la persona sorda y desde el mismo profesional, son insumos para replantear las acciones fonoaudiológicas que se deben adelantar, y una estrategia para construir a partir del encuentro entre dos mundos (Sordo y oyente) acciones que beneficien de manera más efectiva a uno de los grupos íconos con los que, históricamente, trabaja la profesión.

¿Cuáles son los aspectos en los que debe avanzar la fonoaudiología en su abordaje con la población Sorda usuaria de la lengua de señas, en escenarios educativos, para favorecer su desarrollo lingüístico y comunicativo?

Objetivo general

Describir los aspectos en los que debe avanzar el abordaje fonoaudiológico con la población Sorda usuaria de la lengua de señas colombiana LSC, para favorecer su desarrollo lingüístico y comunicativo en escenarios educativos, a partir de los cambios conceptuales en la comprensión de la sordera y persona sorda.

Objetivos específicos Fase 1

- » Identificar los conceptos de persona Sorda y sordera que se transmiten en los discursos de los participantes Sordos
- » Describir los roles y las funciones desempeñadas por los fonoaudiólogos con la población Sorda en el escenario de educación a partir de los conceptos de sordera y persona sorda identificados en los discursos de las personas Sordas
- » Identificar los aportes de la fonoaudiología a la población Sorda usuaria de la lengua de señas en el escenario de educación desde el análisis de las percepciones de las personas Sordas
- » Definir las necesidades que reportan los participantes Sordos sobre la intervención fonoaudiológica en el escenario educativo.

Objetivos específicos Fase 2

- » Identificar los conceptos de persona Sorda y sordera que se transmiten en los discursos de los fonoaudiólogos.
- » Describir los roles y las funciones desempeñadas por los fonoaudiólogos con la población Sorda en el escenario de educación a partir de los conceptos de sordera y persona sorda identificados en los discursos de los fonoaudiólogos.
- » Identificar los aportes de la fonoaudiología a la población Sorda usuaria de la lengua de señas en el escenario de educación desde el análisis de las percepciones de los fonoaudiólogos.
- » Definir los retos que reportan los profesionales sobre la intervención fonoaudiológica en el escenario educativo con la población Sorda.
- » Plantear proyecciones y retos del abordaje fonoaudiológico con la población Sorda en el escenario educación en correspondencia con el marco de sordera y persona Sorda, las necesidades y las condiciones del contexto político y educativo del momento.

Aspectos metodológicos

Enfoque: cualitativo

Diseño: Narrativo

Participantes:

Fase I: a) 15 personas Sordas, cinco en cada ciudad (Medellín, Bogotá y Cali).

Fase II: b) 15 fonoaudiólogos(as), cinco en cada ciudad (Medellín, Bogotá y Cali)

Técnica: entrevista a profundidad

Las transcripciones de las entrevistas se analizaron empleando el método de análisis categorial. El material transcrito, se vació en una matriz de registro en Excel y con el soporte del software “Atlas ti (the qualitative data analysis & research software) se codificaron las categorías predeterminadas para cada grupo (fonoaudiólogos y Sordos) y para cada ciudad.

Del análisis interactivo entre el marco conceptual, y los hallazgos para cada uno de los grupos de participantes y cada ciudad, los resultados se recogen en tres asuntos: acciones fonoaudiológicas; paradigmas y aportes de la fonoaudiología a la educación de los sordos y retos para la fonoaudiología.

Por el carácter conversacional del trabajo de campo y el análisis interactivo de los relatos dados en las tres ciudades, emergieron dos categorías que aportaron al cumplimiento del objetivo de la investigación; éstas fueron: la relación fonoaudiólogo-comunidad sorda y la imagen que construye la comunidad sorda alrededor del fonoaudiólogo.

El análisis permitió, además identificar asuntos generales que se encontraron en las tres ciudades, y singulares de cada región en relación con el asunto que se estudió.

Resultados

Los resultados de la investigación se presentan entrelazando dos asuntos que transversalizaron las experiencias fonoaudiológicas y sordas: el contexto socio-histórico de la educación para los sordos a nivel mundial, nacional y local (en las tres ciudades), y la evolución en las concepciones sobre sordera y persona sorda. Desde la perspectiva fonoaudiológica, se evidencia el lugar preponderante que ocupó el rol asistencial y la emergencia de los roles de administración y consultoría educativa, así como el docente e investigativo de la mano con los cambios paradigmáticos alrededor de la sordera y los sordos. Dichas concepciones transitan y co-existen de manera ambigua entre discursos de la discapacidad y de la sordera nutridos desde la relación salud-enfermedad, el modelo social de la discapacidad y la mirada social y cultural sobre la sordera. Desde este último discurso se reconoce la LSC como la lengua de la comunidad sorda la cual cuenta con valores culturales constituidos desde la experiencia visual que marca la modalidad de dicha lengua.

La perspectiva sorda expresa una relación con la fonoaudióloga a través de acciones patologizantes y reparadoras de la sordera con el propósito de lograr la producción oral a través de procesos diagnósticos de la audición, de la habilitación auditiva y de los procesos terapéuticos alrededor de español oral y escrito. La huella de este rol asistencial, construido desde la experiencia terapéutica, que marcó la mayoría de los espacios educativos, evidenció un cambio en la percepción de algunos sordos hacia el reconocimiento de la función docente, de profesional de apoyo y de gestión social y comunitaria.

Se identifica una ruptura entre esta mirada alrededor de la fonoaudiología y la concepción de persona sorda que construye este grupo de sordos la cual está asociada con el reconocimiento como ser humano que vive una experiencia de vida y formas de existencia desde el silencio de la que emerge una lengua como máxima expresión de la capacidad de generar formas de significar la realidad desde una modalidad visual; el silencio lo consideran como una fuente de expresión lingüística y cultural que cohesiona a un colectivo heterogéneo en el que la LSC es soporte para la construcción de identidad, de interacción comunicativa y de sujeto bilingüe. Ser sordo implica emplear otros canales para conocer la realidad, para significarla y recrearla en una relación comunalmente sorda.

En consecuencia, co-existen valoraciones de alta y baja significancia sobre el aporte de fonoaudiología a la educación del sordo a partir de las cuales se resaltan necesidades relacionadas con: el aporte del

profesional a la construcción bilingüe del sordo desde temprana edad y fortalecimiento del español como segunda lengua y soporte para la educación superior; el trabajo con las familias hacia la restitución del estatus de sujeto lingüísticamente diferente; la mediación con la comunidad oyente para asegurar condiciones reconocedoras de sus derechos lingüísticos y comunicativos; apoyo al desarrollo de habilidades lingüísticas en su lengua nativa; trabajo conjunto con los sordos profesionales, investigación conjunta y participación en la construcción de políticas.

Conclusiones

La presencia de dos paradigmas identificados en los discursos de los sordos y de los fonoaudiólogos delinearón el abordaje fonoaudiológico en contextos de educación para dicha población. En estos se expresan tensiones y puntos en común que se denominan respectivamente “desencuentros” y “encuentros”. En el primero, la persistencia del paradigma rehabilitador a pesar de los cambios paradigmáticos alrededor de la sordera, sumado al no reconocimiento del saber sordo. No obstante, En la construcción epistemológica de la mayoría de los fonoaudiólogos, se evidenció una postura reconocedora de la complejidad del escenario educativo, así como la historia de tensiones, hegemonías y opresiones que se han construido en la educación de los sordos, en donde resaltan la mirada alrededor de los sordos como grupos de seres humanos que expresan una riqueza lingüística y comunicativa a través de modalidades otras que ponen en cuestión la construcción cultural de lo que se ha entendido como “normalidad”.

En este desencuentro se ha generado una imagen poco deseable del fonoaudiólogo al interior de la comunidad sorda que requiere atenderse a través del diálogo de saberes para reconocer las epistemologías sordas que siguen a la espera de contribuir en la de-construcción y re-significación del concepto de niño sordo y de la organización escolar para la construcción bilingüe e intercultural de los sordos que no caigan en el audismo ni en el fonocentrismo. Esto implica plantear nuevas matrices relacionales con la comunidad sorda desde la comprensión de las implicaciones que tiene el encuentro interlingüístico e intercultural entre los dos grupos desde una inter-acción no jerárquica, aspecto que debe incorporarse o fortalecerse en la formación de nuevos profesionales de la fonoaudiología.

Bibliografía

- ASHA. (2008). *Association American Speech-Language-Hearing*. Obtenido de <https://www.asha.org/policy/PS2004-00232/>
- Carvajal, M. (2013). *Construyendo caminos. Sordos y oyentes pensando en la U*. Santiago de Cali: Universidad del Valle.
- Flórez, A. R. (2013). *Sistematización de experiencias en relación al quehacer fonoaudiológico con estudiantes sordos*. ARETÉ, 195-212.
- Lizarazo, A., & Figue, D. (2013). *Tendencias de investigación en Fonoaudiología: encuentros nacionales de investigación en Fonoaudiología*. Areté, 138-151.
- Muñoz, K., & Osses, S. (2017). *Salud pública de Mexico*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n4/0036-3634-spm-59-04-00496-a.pdf>
- Perez, O. (2014). *Las personas sordas como minoría cultural y lingüística*. DILEMATA, 267-287. Obtenido de http://repositoriodcpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/1025/AR_PerezdeLaFuenteO_Laspersonassordas-comominoriaculturalylinguistica_2014.pdf?sequence=1
- Rojas, A. (2010). *Papel del fonoaudiólogo en el abordaje de la población sorda*. Medellín: Fundación Universitaria María Cano.
- Sáenz, M., & Prieto, E. (2001). *La comunicación del sordo; variación comunicativa*. Areté, 15-19.
- Skliar, C., Massone, M., & Veinberg, S. (1995). *Google Académico*. Obtenido de <http://escritorioeducacionespecial.educ.ar/datos/recursos/pdf/skliar-massone-veinberg-acceso-ninos-sordos-al-bilinguismo-1995.pdf>

Programa de Conservación de la voz en la Fundación Universitaria María Cano

Aproximación desde la telepráctica.

Andrés F. Delprado A¹.

Resumen

Tras la declaración de la pandemia generada por el **SARS-CoV-2**, el mundo experimentó un cambio abrupto en las dinámicas de trabajo establecidas. Dado que el sector educativo no fue ajeno a estos cambios, la teleeducación colocó a los docentes en un entorno que impacta negativamente su voz. Las diversas quejas vocales reportadas coinciden con el fenómeno de fatiga vocal; síntoma subjetivo que ocurre al mantener un uso prolongado de la voz. Este estudio tuvo como propósito determinar el efecto de un programa de conservación de la voz en la función vocal de los profesores de la Fundación Universitaria María Cano a través de telepráctica. Para ello se contactó a los docentes de la universidad de forma electrónica para conocer el impacto del cambio en la función vocal; posterior a ello se realizó un tamizaje para definir cuáles docentes requerían de una evaluación de voz. Aquellos que pasaron el tamizaje recibieron pautas de higiene vocal. Quienes perdieron el tamizaje recibieron evaluación vocal que incluyó examen físico, examen de función respiratoria y fonatoria, y examen audioperceptual. Los participantes que evidenciaron un compromiso en la función vocal recibieron terapia de voz resonante. Los resultados indican que un programa de prevención vocal puede impactar positivamente la función vocal de los docentes en el contexto de alta demanda vocal propio de la teleeducación. Se sugiere profundizar en las formas de proteger a los usuarios ocupacionales de la voz a través de telepráctica para promover las mejores prácticas.

Abstract

After **SARS-CoV-2** pandemic was declared, a worldwide sudden change was experimented in pre-established work dynamics. Since education sector was also part of this change, online education put teachers in a setting that negatively impacts their voices. Different voice complaints are consistent with a phenomenon known as vocal fatigue; this is a subjective symptom produced by sustained use of voice through time. This study aims determining the effect of a voice care program in vocal function of teachers of Fundación Universitaria María Cano via telepractice. To this effect teachers were contacted via email to know the impact of online education in vocal function; hereunder a voice screening was executed to define which teachers required deeper assessment. Those who pass the exam received vocal hygiene. Conversely, those who failed the screening received a voice assessment including oral peripheral exam, voice function and respiratory exam as well as audioperceptual exam. Those participants who showed a compromise un vocal function received voice therapy by means of resonant voice therapy. Results indicate that a voice care program may positively impact vocal function of teachers in the context of high vocal demand in online education. Further research is needed to improve practices in order to protect occupational voice users.

1 Fonoaudiólogo. MSC Fisiología. Universidad María Cano

Delimitación del problema

La fatiga vocal es una percepción subjetiva que puede no tener un correlato físico cuantificable; esta ocurre luego de mantener un uso sostenido de la voz a lo largo del tiempo, implicando un incremento en el esfuerzo vocal percibido (Milbrath & Solomon, 2003). Este síntoma puede estar relacionado con cambios de los tejidos del pliegue vocal excepto con los musculares pues existe evidencia de que los músculos intrínsecos de la laringe son altamente resistentes a la fatiga. Aunque se encuentra en constante reconceptualización, en la actualidad se acepta que la fatiga puede ser tratada efectivamente por los especialistas de la voz (Solomon & Stemmler DiMattia, 2000).

Uno de los efectos que trajo consigo la pandemia generada por el SARS-CoV-2 fue el cambio abrupto en las dinámicas de trabajo establecidas (Cardenas & Montana, 2020). El distanciamiento social, como medida preventiva sugerida por la organización mundial de la salud para cortar la cadena de transmisión del virus (Presidencia de la república de Colombia, 2020), además de la consecuente migración a la virtualidad, hizo que los trabajadores dependieran fundamentalmente de sus voces para facilitar la comunicación (Diaz, 2020).

El sector educativo no fue ajeno a estas consecuencias (Crawford et al., 2020), la teleeducación reemplazó las interacciones que permitían la formación académica de todos los niveles. Esta situación ha situado a los docentes en un entorno que impacta su voz; si bien ya no existe el ruido de la clase o los ambientes reverberantes, otros factores afectan negativamente la función vocal: entre estos cabe mencionar un incremento en la intensidad de la voz debido a pobres sistemas de amplificación vocal, el uso vocal sostenido por largos periodos de tiempo y el aumento de situaciones estresantes o de la disminución de la calidad del sueño (Besser et al., 2020). Dado que los profesores debían continuar con sus labores, un programa que abordara integralmente la salud vocal podría ser beneficioso en esta población, frente a esto la pregunta fue: ¿cuál es el efecto de un programa de conservación de la voz en la función vocal de los profesores de la Fundación Universitaria María Cano?

Objetivo general

Determinar el efecto de un programa de conservación de la voz (ofertado a través de telepráctica) en la función vocal de los profesores de la Fundación Universitaria María Cano

Objetivos específicos

- » Determinar la prevalencia de desórdenes de voz en la Fundación Universitaria María Cano durante la pandemia por COVID-19.
- » Cuantificar la autopercepción del desorden de voz antes y después del programa de conservación de la voz.
- » Cuantificar la función vocal antes y después del programa de conservación de la voz.

Aspectos metodológicos

Tipo Mixto,

alcance prospectivo, observacional;

diseño Pre-pos tratamiento.

Población En la fase de reclutamiento participaron 94 profesores de todas las sedes de la fundación universitaria María Cano. Dado que esta etapa hizo las veces de filtro, la muestra se redujo para los siguientes momentos de investigación así: tamizaje 55 profesores, evaluación y tratamiento 16 profesores.

Instrumentos

Fase de reclutamiento

- » Demanda vocal: cuestionario inicial que recolectaba información de contacto e incluía preguntas generales de la demanda vocal y la respuesta a la demanda vocal de los docentes luego de trasladarse a la teleeducación (Hunter et al., 2020).

Fase de tamizaje

- » Observación en área de trabajo: instrumento que valoraba condiciones de trabajo, aspectos académicos y comportamientos vocales durante las clases impartidas por los docentes. Este instrumento se creó con base en el trabajo de **Cantor Cutiva et al. (2013)**.
- » VHI (**Jacobson et al., 1997**): cuestionario autorreportado que consta de 30 preguntas divididas en dominios físico, funcional y emocional. Se estableció como punto de corte para perder el tamizaje una puntuación igual o mayor a 18 según lo sugiere **Nanjundeswaran et al. (2012)**.

Fase de evaluación

- » CAPE-V: Instrumento de evaluación audioperceptual creado por la Asociación Americana de Habla Lenguaje y Audición (ASHA; Kempster et al., 2009). Se consideraron únicamente los ítems de grado, aspereza, escape de aire, tensión, tono e intensidad de la versión validada al español por Núñez-Batalla et al. (2015).
- » Examen físico: inspección que pretendía observar la integridad, simetría y movilidad orofacial, cervical así como las sensaciones laríngeas a través de la escala de discomfort del tracto vocal (Santi et al., 2020).
- » Examen respiratorio y fonatorio: se emplearon las pruebas de tiempo máximo de fonación (Johnson & Goldfine, 2016), índice s/z (Joshi, 2019; Van der Meer et al., 2010) y la prueba de presión subglótica mínima (Hixon et al., 1982).

Fases

Fase de reclutamiento el programa inició con un cuestionario electrónico de demanda vocal que incluía el VHI. A partir de los puntajes obtenidos en el cuestionario autorreportado se calculó la prevalencia de desórdenes de voz.

Fase de tamizaje: los profesores inscritos en el cuestionario se contactaron para la firma del consentimiento informado y para programar una observación de su desempeño vocal en clase virtual, esta observación tuvo una duración de una hora y en ella se requería que el profesor activara la cámara mientras realizaba la videoconferencia. Quienes pasaron el tamizaje recibieron retroalimentación de los hallazgos además de indicaciones de higiene vocal; esto se efectuó en un encuentro sincrónico o a través de email. Aquellos que perdían el tamizaje fueron agendados para evaluación.

Fase de evaluación: la evaluación de la voz se ejecutó en un encuentro sincrónico que duraba una hora aproximadamente, en esta sesión se grababan los estímulos del CAPE-V para posterior análisis, examen físico, respiratorio y fonatorio. **Fase de tratamiento** aquellos que requerían de manejo adicional, recibieron terapia de voz resonante a partir de una combinación de enfoque como los enunciados por Yiu et al., (2017). En una sesión semanal o quincenal, así como en sesiones de seguimiento para monitorear el estado vocal.

Plan de análisis

Se calculó la prevalencia a partir de los resultados del VHI considerando el total de la muestra a partir de las respuestas obtenidas en el cuestionario. Los análisis de función vocal se explicitan de manera descriptiva.

Resultados

Fase de reclutamiento

El programa tuvo alcance a nivel nacional recibiendo respuestas por parte de docentes de las distintas sedes de la Universidad: Neiva (5), Cali (13), Popayán (7) y Medellín (69). El número promedio de asignaturas de los participantes fue de 1.45 y el número de horas de clase promedio fue de 14.14. El 45% de los encuestados manifestó reportó síntomas consistentes con fatiga vocal debido al cambio a la modalidad de teleeducación. Los participantes describieron entre otros los siguientes síntomas: fatiga respiratoria, dolor en la garganta, ardor en la garganta, resequedad de la garganta, sensación de cuerpo extraño, tos y carraspeo, cambios de la cualidad vocal (descrita como ronquera), quiebres de voz, rango vocal disminuido, rango de intensidad disminuido y aumento del esfuerzo fonatorio. Estos síntomas son consistentes con la definición de fatiga vocal.

Fase de tamizaje

La fase de tamizaje fue finalizada por 55 docentes (39 docentes desistieron del proceso). A partir de los datos recolectados por el VHI se determinó que la prevalencia de personas con riesgo de desarrollar desórdenes voz era del 30%. Las pautas de higiene vocal ofrecidas estuvieron direccionadas a controlar los hábitos de hidratación y disminuir los comportamientos fono-traumáticos, así como los factores de inflamación endógena. Estos factores se seleccionaron específicamente para cada profesor a partir de lo observado durante la ejecución de sus clases: pobre hidratación o hidratación con líquidos diferentes al agua, aumento injustificado de la intensidad, pobre uso de sistemas de amplificación, carraspeo o tos excesiva, así como pocos periodos de reposo.

Fase de evaluación

A partir de los resultados del tamizaje se sugirió la evaluación de 16 docentes encontrando compromisos vocales en la mitad de estos participantes. Ninguno de los participantes presentaba alteraciones de los órganos fonoarticuladores. Los resultados de la escala de incomodidad del tracto vocal fueron variables siendo los síntomas más reportados y con mayor intensidad el de sequedad y ardor en la garganta. El tiempo máximo de fonación se encontraba disminuido en estos pacientes y el índice s/z sugería predominio de la fase cerrada durante la fonación. La cualidad vocal de los participantes era variable; predominando desviaciones en el ítem de aspereza del CAPE-V. Dos usuarios presentaban diagnósticos médicos relacionados con la alteración de la voz antes de la evaluación fonoaudiológica; dado que uno de ellos no contaba con imagen laríngea se excluyó del tratamiento.

Fase de tratamiento

Los resultados terapéuticos fueron variables entre los 8 docentes que participaron en la fase de tratamiento. El número de sesiones varió entre 2 y 8 en un periodo de dos meses. Aquellos pacientes que mostraron mayor adherencia al tratamiento propuesto evidenciaron disminución en las puntuaciones del VHI en al menos 10 puntos. Así mismo, se evidenció disminución en las puntuaciones de frecuencia e intensidad para los síntomas reportados en la escala de disconfort del tracto vocal. No se observaron cambios en las mediciones aerodinámicas al evaluar antes y después de la ejecución del programa.

Conclusiones

- » Los resultados positivos observados en los sujetos que se adhirieron al tratamiento pueden estar asociados al seguimiento y sostenimiento de las acciones terapéuticas a lo largo del tiempo.
- » Los resultados del VHI pueden no ser significativos clínicamente según lo establecido por **Jacobson et al. (1997)**. Estos resultados pueden estar asociados con la variabilidad inherente de la prueba.
- » Proporcionar herramientas de cuidado vocal, así como ejercicios que promueven un patrón de emisión de voz más saludable puede tener un impacto positivo en las sensaciones reportadas por los participantes a partir de lo recolectado por el instrumento de disconfort del tracto vocal.
- » Existe una relación entre los factores internos y externos al usuario que determinan el riesgo de desarrollar desórdenes de voz (**Cantor Cutiva & Burdorf, 2015**). Hallazgos recientes indican además que existe una relación entre aspectos como el estrés, la calidad del sueño y los desórdenes de voz (**Carrillo-Gonzalez et al., 2019**); con lo cual el tratamiento debe expandirse fuera del campo meramente vocal y en lo posible tener un manejo interdisciplinar.
- » Pese a que algunos estudios habían propuesto lineamientos en el abordaje de los desórdenes de voz a través de telepráctica, las dinámicas cambiantes establecieron retos para decidir cuál es el manejo más adecuado para los usuarios ocupacionales de la voz, afortunadamente, el protocolo propuesto parece coincidir con los consensos internacionales más recientes (**Castillo-Allendes et al., 2020**). Esto plantea interrogantes acerca de cómo cuantificar y abordar la fatiga mucosa, muscular y mental que es inherente a la fatiga vocal/corporal para promover mejores resultados terapéuticos.
- » La propuesta nacional para la reactivación de las actividades académicas se acoge al modelo de alternancia propuesto por el ministerio de educación. Esto genera interrogantes que deben ser tenidos en cuenta para el refinamiento de programas de conservación de la voz en entornos académicos puesto que la reverberación en los salones puede modificarse, hablar sobre el tapabocas puede aumentar el esfuerzo vocal, o el desconocimiento del efecto de la amplificación vocal cuando la voz se produce sobre el tapabocas.

Bibliografía

- Besser, A., Lotem, S., & Zeigler-Hill, V. (2020). *Psychological Stress and Vocal Symptoms Among University Professors in Israel: Implications of the Shift to Online Synchronous Teaching During the COVID-19 Pandemic*. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.028>
- Cantor Cutiva, L. C., & Burdorf, A. (2015). *Effects of noise and acoustics in schools on vocal health in teachers*. *Noise & health*, 17(74), 17-22. <https://doi.org/10.4103/1463-1741.149569>

- Cantor Cutiva, L. C., Vogel, I., & Burdorf, A. (2013). Voice disorders in teachers and their associations with work-related factors: A systematic review. En *Journal of Communication Disorders* (Vol. 46, Número 2, pp. 143-155). <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2013.01.001>
- Cardenas, J., & Montana, J. (2020). Efecto del COVID-19 sobre las ocupaciones de trabajadores en Colombia. En *Alianza Efi* (Vol. 2, Número April, p. 13). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31376.15361>
- Carrillo-Gonzalez, A., Camargo-Mendoza, M., & Cantor-Cutiva, L. C. (2019). Relationship Between Sleep Quality and Stress with Voice Functioning among College Professors: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Voice : Official Journal of the Voice Foundation*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2019.11.001>
- Castillo-Allendes, A., Contreras-Ruston, F., Cantor, Lady, Codino, J., Guzman, M., Malebran, C., Manzano, C., Pavez, A., Vaiano, T., Wilder, F., & Behlau, M. (2020). Voice Therapy in the Context of the Covid-19 Pandemic; Guidelines for Clinical Practice. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.08.001>
- Crawford, J., Butler-Hunderson, K. ., Rudolph, J., Malkawi, B., Glowatz, M., Burton, R., Magni, P. A., & Lam, S. (2020). COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses. *Journal of Applied Learning & Teaching* , 3(1), 9-28. <https://journals.sfu.ca/jalt/index.php/jalt/article/view/191/163>
- Diaz, J. (2020). *Managing Vocal Fatigue During the COVID-19 Pandemic*. <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/leader.MIW.25082020.34/full/>
- Hixon, T. J., Hawley, J. L., & Wilson, K. J. (1982). An around-the-house device for the clinical determination of respiratory driving pressure: A note on making simple even simpler. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47(4), 413-415. <https://doi.org/10.1044/jshd.4704.413>
- Hunter, E. J., Cantor-Cutiva, L. C., van Leer, E., van Mersbergen, M., Nanjundeswaran, C. D., Bottalico, P., Sandage, M. J., & Whitting, S. (2020). Toward a consensus description of vocal effort, vocal load, vocal loading, and vocal fatigue. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(2), 509-532. https://doi.org/10.1044/2019_JSLHR-19-00057
- Jacobson, B. H., Johnson, A., Grywalski, C., Silbergleit, A., Jacobson, G., Benninger, M. S., & Newman, C. W. (1997). The Voice Handicap Index (VHI): Development and validation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 6, 66-70.
- Johnson, A. M., & Goldfine, A. (2016). Intrasubject Reliability of Maximum Phonation Time. *Journal of Voice : Official Journal of the Voice Foundation*, 30(6), 775.e1-775.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.11.019>
- Joshi, A. (2019). A Comparison of the s/z Ratio to Instrumental Aerodynamic Measures of Phonation. *Journal of Voice : Official Journal of the Voice Foundation*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2019.02.014>
- Kempster, G. B., Gerratt, B. R., Abbott, K. V., Barkmeier-Kraemer, J., & Hillman, R. E. (2009). Consensus auditory-perceptual evaluation of voice: Development of a standardized clinical protocol. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 18(2), 124-132. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2008/08-0017\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2008/08-0017))
- Milbrath, R. L., & Solomon, N. P. (2003). Do vocal warm-up exercises alleviate vocal fatigue? *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 46(2), 422-436.
- Nanjundeswaran, C., Li, N. Y. K., Chan, K. M. K., Wong, R. K. S., Yiu, E. M.-L., & Verdolini-Abbott, K. (2012). Preliminary Data on Prevention and Treatment of Voice Problems in Student Teachers. *Journal of Voice*, 26(6), 816.e1-816.e12. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.04.008>
- Núñez-Batalla, F., Morato-Galán, M., García-López, I., & Ávila-Menéndez, A. (2015). Adaptación fonética y validación del método de valoración perceptual de la voz CAPE-V al español. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 66(5), 249-257.
- Presidencia de la república de Colombia. (2020). *Decreto Número 457 del 22 de marzo de 2020* (pp. 1-14).
- Santi, M. A., Romano, A., Dajer, M. E., Montenegro, S., & Mathieson, L. (2020). Vocal Tract Discomfort Scale: Validation of the Argentine Version. *Journal of Voice*, 34(1), 158.e1-158.e7. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.08.004>
- Solomon, N. P., & Stemmler DiMattia, M. (2000). Effects of a vocally fatiguing task and systemic hydration on phonation threshold pressure. *Journal of Voice*, 14(3), 341-362. [https://doi.org/10.1016/S0892-1997\(00\)80080-6](https://doi.org/10.1016/S0892-1997(00)80080-6)
- Van der Meer, G., Ferreira, Y., & Loock, J. W. (2010). The S/Z ratio: a simple and reliable clinical method of evaluating laryngeal function in patients after intubation. *Journal of Critical Care*, 25(3), 489-492. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2009.11.009>
- Yiu, E. M. L., Lo, M. C. M., & Barrett, E. A. (2017). A systematic review of resonant voice therapy. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 19(1), 17-29. <https://doi.org/10.1080/17549507.2016.1226953>

Programa de Estrategias Comunicativas para Jóvenes Pertenecientes a Comunidades Indígenas en Educación Superior

Enfoque intercultural.

Elsa E Puello H¹

Jessica Morantes T².

Resumen

El presente proyecto brinda un aporte de alto impacto al desarrollo de la investigación formativa realizada dentro de la institución, puesto que por un lado responde al interés de la universidad por crear proyectos que promuevan la educación intercultural, y por otro responde a las necesidades expresadas por los estudiantes indígenas en cuanto a las exigencias presentadas frente a las habilidades orales y lectoescritas dentro del aula de clases y su entorno social; además facilitó el acompañamiento en el proceso educativo de los estudiantes y por ende su desarrollo integral, protegiendo sus raíces y su cultura. La Escuela Intercultural de Diplomacia Indígena (EIDI) interesada por el seguimiento y apoyo de los estudiantes indígenas dentro de la Universidad y preocupados por los bajos rendimientos académicos encontrados en algunos estudiantes relacionados con las habilidades comunicativas deciden crear una alianza con el programa de fonoaudiología con el fin de encontrar alternativas que promuevan una mejor adaptación al medio universitario. El proyecto planteado utilizó la metodología investigación-Acción-Participativa (IAP), teniendo en cuenta su desarrollo en las tres primeras fases: Problematización, diagnóstico y diseño de la propuesta de cambio. La metodología se llevó a cabo por medio de grupos focales en las diferentes sedes de la universidad, a partir de los cuales se lograron identificar las principales fortalezas y debilidades de los estudiantes, creando de manera conjunta los talleres adaptados para guiar y reforzar habilidades lectoescritas y orales.

Abstract

This project provides a high impact contribution to the development of formative research carried out within the institution, since on the one hand it responds to the university's interest in creating projects that promote intercultural education, and on the other, it responds to the needs expressed by indigenous students in terms of the demands made on oral and written skills within the classroom and its social environment; It also facilitated students' accompaniment in the educational process and thus their integral development, protecting their roots and culture. The Intercultural School of Indigenous Diplomacy (EIDI) interested in the follow-up and support of indigenous students within the university and concerned about the low academic performance found in some students related to communication skills decide to create an alliance with the program of speech therapy in order to find alternatives that promote a better adaptation to the university environment. The proposed project used the research-Action-Participatory (IPA) methodology, taking into account its development in the first three phases: Problematization, diagnosis and design of the change proposal. The meetings were organized through focus groups in the different university headquarters, from

1 Fonoaudióloga en formación. Universidad del Rosario

2 Fonoaudióloga en formación. Universidad del Rosario

which the main strengths and weaknesses of the students were identified, jointly creating workshops adapted to guide and reinforce reading, writing and oral skills.

Delimitación del problema

Los estudiantes de educación superior indígenas se enfrentan con regularidad a múltiples problemas en el entorno universitario, que van desde dificultades de adaptación al medio cultural, pasando por discriminación y exclusión, hasta bajo rendimiento académico en razón a las diferencias y calidad de la educación que se recibe en las zonas marginales del país, generando una alta deserción. No obstante, las universidades no cuentan con modelos pedagógicos específicos, que tengan en cuenta las particularidades culturales de los estudiantes indígenas, ni las necesidades educativas, cosmovisiones y sistemas de conocimiento tradicional de sus comunidades (García, 2013).

De acuerdo con lo anterior, y en busca de cumplir con el enfoque pedagógico basado en interculturalidad la Universidad del Rosario realizó una alianza con diversas organizaciones indígenas de Colombia y se creó la **Escuela Intercultural de Diplomacia Indígena (EIDI)** como un proyecto pedagógico, dicha iniciativa brinda espacios académicos de seguimiento, apoyo y transformación a los estudiantes pertenecientes a comunidades indígenas.

De este modo, los coordinadores y encargados de la EIDI dentro de la Universidad, se interesaron por fomentar la participación, el empoderamiento y el crecimiento colectivo de sujetos provenientes de comunidades indígenas, por eso, identificaron necesidades comunicativas en la población, analizaron la importancia y posibilidad de promover dichas capacidades de interacción; por esta razón, la EIDI se articula con el programa de fonoaudiología con el objetivo de tejer estrategias comunicativas que favorezcan el aprendizaje, la interacción y el desempeño profesional de los jóvenes indígenas de la institución, estableciendo programas que favorezcan y articulen el objeto de estudio de la fonoaudiología, es decir, la comunicación humana, con la diversidad cultural de la Universidad del Rosario.

Teniendo en cuenta lo anterior, surge el interrogante de ¿Qué debe contener un programa de fortalecimiento de habilidades comunicativas en educación superior para estudiantes pertenecientes a comunidades indígenas basado en un enfoque intercultural?

Objetivo general

Diseñar un programa de estrategias comunicativas para jóvenes pertenecientes a comunidades indígenas en educación superior - Enfoque intercultural, en la Universidad del Rosario con el fin de mejorar el desempeño académico y prevenir la deserción.

Objetivos específicos

- » Priorizar las necesidades de los jóvenes indígenas de la Universidad del Rosario referente a las habilidades comunicativas (lectoescritas y orales) por medio del seguimiento realizado por la EIDI con el fin de mejorar el desempeño académico y prevenir la deserción.
- » Determinar las características comunicativas (lectoescritas y orales) de los jóvenes indígenas de la Universidad del Rosario, mediante narraciones de actitudes, sentimientos y experiencias relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje para mejorar el desempeño académico y prevenir la deserción.

- » Establecer una propuesta encaminada al fortalecimiento de las habilidades comunicativas (lectoescritas y orales) en jóvenes indígenas de la Universidad del Rosario mediante la creación de talleres, con el fin de mejorar los desempeños comunicativos en el aula y su entorno.

Aspectos metodológicos

Con el propósito de dar respuestas a el objetivo antes mencionado, se propuso optar por la metodología investigación-Acción-Participativa (IAP), que se propone como un tipo de investigación-acción para organizar el análisis y la intervención como una pedagogía social constructiva que se contrapone a los privilegios del proceso de investigación como punto de partida para un cambio social de alcance indeterminable; es por ello, que se abordaron las fases propuestas para la IAP a partir de estrategias específicas, es decir, en la fase de problematización se realizó reunión con líderes de la EIDI, escuchando consideraciones necesarias para abordar necesidades identificadas en los estudiantes indígenas.

Seguidamente, se aplicó la fase de problematización mediante grupos focales y diligenciamiento de encuesta de autopercepción de los estudiantes frente a sus habilidades comunicativas orales y lectoescritas; finalmente, en la fase de diseño de una propuesta de cambio se propusieron talleres relacionados con las habilidades anteriormente mencionadas con el fin de dar respuesta a las necesidades manifestadas por la EIDI en conjunto con los estudiantes.

Resultados

En la fase de problematización inicialmente se realizó una reunión con los líderes de la EIDI donde se abarcaron temas relacionados con la deserción académica, el bajo rendimiento académico y seguimiento y apoyo evidenciado en jóvenes pertenecientes diferentes comunidades indígenas de la Universidad del Rosario.

Por otra parte, se realizó una reunión con los estudiantes para presentación de la propuesta y abarcar temas relacionado con ciertas necesidades académicas.

La fase de diagnóstico se realizó mediante una encuesta virtual y grupos focales; en relación con la encuesta se evidencia que fue diligenciada en un 78% por mujeres y un 22% por hombres pertenecientes en un 72% a primer semestre y con un promedio de edad de 22 años. Algunas apreciaciones obtenidas en la encuesta fueron que el 39% casi siempre siente ansiedad durante una exposición, el 39% algunas veces requiere esfuerzo para encontrar las palabras correctas al momento de expresarse, el 44% algunas veces no sabe organizar la información antes de escribirla, el 44% casi nunca sabe qué estrategias emplear según el tipo de texto que necesita escribir, el 50% menciona que se les dificulta centrar la atención durante la lectura, el 72% afirma que siempre influyen los hábitos lectores en el rendimiento académico.

Por otra parte, se establecieron 6 grupos focales los cuales permitieron brindar un espacio de escucha a los estudiantes indígenas y ayudaron a determinar que existen múltiples aspectos que intervienen en la participación universitaria, procesos de aprendizaje y adaptación al medio.

En relación con los resultados obtenidos en el diseño de la propuesta de cambio durante los grupos focales, se establecieron propuestas de talleres con un total de 18 ejes temáticos, de los cuales cinco corresponden a la habilidad comunicativa lectora, cinco para la habilidad comunicativa escrita y ocho para la habilidad comunicativa oral.

Conclusiones

Los estudiante indígenas expresan mejor desempeño en las habilidades orales que en las escritas puesto que la palabra era el instrumento más importante y clave en la formación de los pueblos, por lo tanto tienen mayor experiencia con dicha habilidad, reconociendo que los hombres culturalmente tiene mayor autoridad para expresarse dentro de sus comunidades en comparación a las mujeres, demostrando mayor facilidad y seguridad en el discurso, sin embargo, ambas partes se ven interesados por adquirir más destrezas en el discurso oral, la autoconfianza y manejo de ansiedad frente al auditorio.

Con relación a las habilidades lectoescritas, se identificó que los estudiantes indígenas expresan mayores dificultades en la habilidad comunicativa lectora; sin embargo, hacen mayor uso de herramientas metacognitivas en lectura en comparación con la escritura. Adicionalmente, en la habilidad comunicativa escrita se evidencia en las narraciones mayores dificultades, dentro de las cuales se involucra organizar las ideas del escrito antes de plasmarlo (planificación) y la fase relacionada con revisar el escrito (revisión). Por otra parte, se identifica que una de las estrategias de estudio de los estudiantes indígenas para exámenes y parciales, se relaciona con la memorización, expresando que no se memorizan bien la información y al momento de ingresar a una prueba se les olvida lo estudiado.

De igual forma, se reconoce la necesidad de repensar las metodologías de enseñanza brindadas por los docentes mediante capacitaciones y campañas de sensibilización, que favorezcan la interacción docente-estudiante y por consiguiente mejore el desempeño y participación dentro del aula de clase.

Además, el resultado de los talleres propuestos y modificados permitió analizar la posibilidad de aplicación a cualquier población ubicada en educación superior, puesto que, al ser vistos, creados y modificados en base a las percepciones, capacidades y dificultades de los estudiantes indígenas, abarca las temáticas generales y necesarias para desarrollar las habilidades comunicativas orales y lectoescritas requeridas para dicho nivel educativo.

Finalmente, se considera mencionar que el proyecto permitió conocer la importancia del trasfondo sociocultural que determina las formas de comunicación que determina las formas de comunicación verbal y no verbal; además, determina las diferentes formas de comunicación dadas por la cultura, lo cual debe tenerse en cuenta al momento de abordar los procesos comunicativos en la población indígena.

Bibliografía

- Bautista, N. (2011). *Proceso de la investigación cualitativa: epistemología, metodología y aplicaciones*. Bogotá: Manual Moderno.
- Cassany, D. (1993). *La cocina de la escritura*. Recuperado de: <https://media.utp.edu.co/referencias-bibliograficas/uploads/referencias/libro/287-la-cocina-de-la-escriturapdf-2vEUo-libro.pdf> (25 de octubre de 2019)
- Eralda Marlene Alemán Franco. (2018). *El Papel De La Lectura en La Formación Académica De Los Estudiantes De Educación General Básica: Una Experiencia Desde El Ecuador*. *Opuntia Brava*, (2), 278. Retrieved from <http://search.ebscohost.com.ez.urosario.edu.co/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.9c467031ed4b4b9fa7184d35a02cc738&lang=es&site=eds-live&scope=site>
- García, R. (2013). *El Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior - ICETEX OFICINA DE RIESGOS*. septiembre de 2013, 1–60. Consultado 20 de febrero de 2019.
- Ministerio de Educación Nacional. (2013). *Lineamientos política de educación superior inclusiva*. Recuperado de: http://www.dialogoeducacionsuperior.edu.co/1750/articles-327647_documento_tres.pdf (25 de octubre de 2019)
- MSPS, y FAO. (2015). *Plan Nacional De Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Bogotá. Consultado el 20 febrero 2019. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/anexo-etnico-plan-san-2012-2019.pdf>. Consultado 20 de febrero de 2019.
- Ramírez, J. (2002). *Expresión oral*. *Contextos educativos* 5, 57-72. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/498271.pdf>.

Protocolo de Evaluación Fonoaudiológica Integral del Neonato

pertinencia para el abordaje de la lactancia materna

Rosa Paola Leguízamo Galvis¹

Bleydis Dussán Cuenca²

Resumen

Innumerables estudios realizados por diferentes áreas de la salud demuestran los beneficios de la Lactancia Materna (**LM**) exclusiva y el crecimiento armónico de las estructuras craneofaciales para el adecuado desarrollo posterior de funciones orales como la respiración, deglución y el habla. La intervención temprana por parte del profesional en fonoaudiología en las Unidades de Cuidado Intensivo (**UCI**), evidencia beneficios indiscutibles pues promueve la autoeficacia en la madre, la lactancia materna y con esta, la disminución de comorbilidades en el bebé, así como la reducción del tiempo para la implementación de la vía oral. Es importante resaltar la importancia que tiene para el fonoaudiólogo contar con instrumentos validados que permitan diagnósticos oportunos y por ende tratamientos efectivos.

La presente investigación es de tipo descriptiva, con una metodología mixta y diseño no experimental; debido a que se orientó hacia la verificación de la validez de contenido (externa), del **Protocolo de Evaluación Fonoaudiológica Integral Del Neonatos EFIN**, determinando, además, su pertinencia al ser usado como instrumento orientador dentro del rol que ejerce el fonoaudiólogo en la lactancia materna.

Para efectos de validez en términos de suficiencia, pertinencia y claridad se realiza la validación a través del juicio de expertos, con un panel compuesto por profesionales de diferentes países latinoamericanos dentro de los cuales se encuentra Colombia, Perú, Chile, Brasil y Argentina, obteniendo una **validez fuerte** de la totalidad del protocolo, con un coeficiente de validez según el coeficiente estadístico V de Aiken superior a 0.81. Al medir la utilidad que el **Instrumento EFIN** frente al abordar al neonato desde la lactancia materna, se realiza una encuesta tipo Likert observando frecuencias absolutas homogéneas que permitieron ver el instrumento como una herramienta de gran utilidad, no solo en la lactancia materna sino en todas las áreas de neonatología desde el abordaje fonoaudiológico.

Abstract

Countless studies carried out by different health areas demonstrate the benefits of exclusive SCI and the harmonious growth of craniofacial structures for the proper subsequent development of oral functions such as breathing, swallowing and speech. Early intervention by the speech therapy professional in ICUs shows indisputable benefits as it promotes self-efficacy in the mother, breastfeeding and with it, the reduction of comorbidities in the baby, as well as the reduction of time for the implementation of the orally. It is important to highlight the importance for the speech pathologist to have validated instruments that allow timely diagnoses and therefore effective treatments.

1 Fonoaudióloga, MsC. en Fonoaudiología. INNOVAFONO

2 Fonoaudióloga, Esp. Gerencia de la Calidad en Salud. INNOVAFONO

This research is descriptive, with a mixed methodology and non-experimental design; Due to the fact that it was oriented towards the verification of the validity of the content (external), of the **EFIN Comprehensive Speech and Language Assessment Protocol for Newborns**, determining, in addition, its relevance when used as a guiding instrument within the role of the speech therapist in breastfeeding.

For validity purposes in terms of sufficiency, relevance and clarity, the validation is carried out through the judgment of experts, with a panel made up of professionals from different Latin American countries, including Colombia, Peru, Chile, Brazil and Argentina, obtaining a strong validity of the entire protocol, with a validity coefficient according to the Aiken V statistical coefficient higher than 0.81. When measuring the usefulness of the **EFIN Instrument** in addressing the newborn from breastfeeding, a Likert-type survey is performed observing frequencies homogeneous absolute values that allowed the instrument to be seen as a very useful tool, not only in breastfeeding but also in all areas of neonatology from the speech therapy approach.

Delimitación del problema

Para la fonoaudiología resulta cada vez más importante el diseño y validación de pruebas diagnósticas que permitan orientar procesos de evaluación y tratamiento con un gran rigor científico y que por lo tanto garanticen la calidad en cada uno de los procesos que se realizan con los usuarios.

En el caso específico de los neonatos, el proceso de succión-deglución-respiración es fundamental para el desarrollo del infante pues no solo asegura su supervivencia, sino que además prepara las estructuras para otros procesos fundamentales del desarrollo infantil; como la alimentación y el habla. Es por ello por lo que se considera importante contar con protocolos válidos y confiables que permitan realizar tamizajes y/o evaluaciones formales de estas funciones con el fin de detectar tempranamente posibles alteraciones, posibilitando así procesos de rehabilitación oportunos y eficaces.

A nivel mundial se contemplan la existencia de tamizajes al recién nacido en todas las áreas de desarrollo biopsicosocial del infante. En cuanto al proceso de succión - deglución encontramos investigaciones que proponen el diseño y adaptación de pruebas específicas que evalúen la lactancia en neonatos, sus características, fisiología y condiciones del proceso desde diferentes áreas del conocimiento, sin embargo, son pocos los instrumentos creados por fonoaudiólogos para fonoaudiólogos que integren todas las áreas de abordaje disciplinar en esta población tan vulnerable, es por esta razón que se plantea el diseño de un protocolo de evaluación de la integral del neonato, que además pueda ser usado como instrumento orientador en el rol del fonoaudiólogo en lactancia materna, planteándonos la siguiente pregunta de investigación.

¿El instrumento diseñado de evaluación integral del neonatos es válido y confiable, además de pertinente en el abordaje fonoaudiológico de la lactancia materna.?

Objetivo general

Validar el contenido del Protocolo EFIN a través del juicio de experto, con el fin de determinar su utilidad en la evaluación fonoaudiológica de la lactancia materna, desde la perspectiva investigación-acción.

Objetivos específicos

- » Complementar el protocolo de evaluación de la triada succión - deglución - respiración del neonato, con el fin de convertirlo en un instrumento de evaluación integral del neonato.
- » Realizar la validación de contenido del instrumento, a través del juicio de expertos, usando como la V de Aiken como herramienta estadística

- » Establecer la pertinencia del instrumento en el rol del fonoaudiólogo en lactancia materna, a través de la aplicación de una encuesta tipo Likert.

Aspectos metodológicos

Esta investigación es de tipo descriptiva, con una metodología mixta y diseño no experimental; debido a que se orientó hacia la verificación de la validez de contenido (externa), comprendida como el grado en que el instrumento mide realmente lo que se pretende medir, del **Protocolo de Evaluación Fonoaudiológica Integral Del Neonatos EFIN**, determinando, además, su pertinencia al ser usado como instrumento orientador dentro del rol que ejerce el fonoaudiólogo en la lactancia materna.

Al complementar una prueba original, en este caso el Protocolo de evaluación de la triada succión - deglución - respiración del neonato, que ya cuenta con una validez de contenido, se realiza la validación externa de las dimensiones incluidas a través del juicio de expertos usando la V de Aiken, y una revalidación de la prueba general, en donde el coeficiente debía ser mayor de 0.81 para ser considerado como válido.

Para determinar la utilidad del instrumento en la lactancia materna, se realiza una encuesta tipo Likert que consta de con 6 enunciados más 2 enunciados adicionales de pregunta semi estructurada, con un grupo de fonoaudiólogos de diferentes países latinoamericanos como Colombia, Chile, Argentina, Perú y Brasil en donde se realiza un análisis estadístico mediante el uso de Chi-cuadrado y un análisis cualitativo de las respuestas obtenidas.

Resultados

Validación de contenido

Para efectos de validez de la prueba general se realizó la revalidación general de contenido en términos de suficiencia, pertinencia y claridad y la validación de las nuevas dimensiones, a través del juicio de expertos, con un panel compuesto por profesionales de diferentes países latinoamericanos dentro de los cuales se encuentra Colombia, Perú, Chile, Brasil y Argentina, obteniendo una validez fuerte de la totalidad del protocolo, en donde la media es superior a 2.6, según los criterios establecidos de suficiencia, pertinencia y claridad. Adicionalmente, se observa que el 100 % de los ítems de la prueba de manera individual son válidos, obteniendo un coeficiente de validez según el coeficiente estadístico V de Aiken superior a 0.81 y agrupados por dimensiones mayor de 0.87.

Esta validación se realizó de manera independiente a la medición de la utilidad del instrumento en la lactancia materna, siendo procesos ciegos entre sí.

Con el fin de medir la utilidad que el **Protocolo EFIN** posee para los profesionales de fonoaudiología que abordan al neonato desde la lactancia materna, se realiza una encuesta tipo Likert que consta de 6 enunciados más 2 enunciados adicionales de pregunta semi estructurada, estableciendo las frecuencias relativas y absolutas con el fin de determinar si existían diferencias entre los entre los participantes usando el estadístico de Chi-cuadrado. Para esta encuesta participaron 15 profesionales de diferentes países de Latinoamérica entre ellos Colombia, Chile, Perú y Argentina, observando frecuencias absolutas homogéneas, que permitieron ver el instrumento como una herramienta de gran utilidad, no solo en la lactancia materna sino en todas las áreas de neonatología desde el abordaje fonoaudiológico.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos luego del proceso de validación, se tiene como resultado un instrumento valioso para el profesional en fonoaudiología, logopeda o terapeuta del lenguaje, que contribuye al ejercicio profesional de este especialista en el trabajo con neonatos nacidos a término o pretérmino, en cualquier modalidad de atención, ya sea en una UCI, hospitalización, alojamiento conjunto, consulta externa, plan canguro o incluso a nivel domiciliario, orientando no solo el diagnóstico y tratamiento, sino acordando tiempos de evaluación e intervención para la pronta obtención de logros, en beneficio de la madre y su hijo. El uso de este protocolo impacta de manera positiva en el abordaje de la comunicación temprana y la lactancia materna, teniendo en cuenta el entorno del recién nacido y su desempeño tanto en procesos iniciales de establecimiento del vínculo madre – hijo, como en la previsión del desarrollo de estructuras estomatognáticas, al promover la lactancia materna como la mejor forma de alimentación en beneficio no solo anatomofisiológico, sino nutricional y emocional tanto de la madre como del neonato.

El **Instrumento EFIN** validado desde la perspectiva de diferentes escuelas de formación, en diferentes países, después de un ejercicio riguroso de carácter científico, cumple con los criterios de pertinencia, suficiencia y claridad, resultando ser un instrumento altamente confiable que contribuye al crecimiento de la profesión, actualizando su intervención con la práctica basada en la evidencia, lo que le proporciona al profesional, herramientas objetivas que respaldan su qué hacer y le aportan reconocimiento, impactando de manera positiva su desempeño dentro de la comunidad, destacando además que el protocolo es una herramienta útil para el ejercicio del fonoaudiólogo en el contexto de la lactancia materna.

Bibliografía

- Abarzua, C., Godoy, A., Rubilar, M., Silva, M., Velasquez, M., & Bustos, L. (2019). Normalización escala Early Feeding Skills (EFS) en recién nacidos prematuros. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(5), 508-514. <https://doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1023>
- Aguilar-Vázquez, E., Pérez-Padilla, M. L., Martín-López, M. de L., & Romero-Hernández, A. A. (2019). Rehabilitación de las alteraciones en la succión y deglución en recién nacidos prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 75(1), 549. <https://doi.org/10.24875/BMHIM.M18000001>
- Alfaro, E. (2018). *Influencia de la lactancia materna en el desarrollo de maloclusiones en niños de 36 a 72 meses de edad en el colegio 6071 – República Federal de Alemania de Villa el Salvador en el año 2018.*
- Báez León, C., Blasco Contreras, R., Martín Sequeros, E., Pozo Ayuso, M. L. del, Sánchez Conde, A. I., & Vargas Hormigos, C. (2008). Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: El LATCH. Análisis de fiabilidad. *Index de Enfermería*, 17(3), 205-209.
- Caicedo Aguirre, D., Castillo Rivera, J. A., Cerón Quilindo, L. V., Molina Castro, D. E., Muñoz Manquillo, A. D., & Valverde Yama, J. A. (2018). *Fiabilidad interobservador del instrumento de evaluación de la preparación del prematuro para el inicio de la alimentación oral—POFRAS en prematuros de instituciones hospitalarias Popayán. 2018.* <http://repositorio.unicauca.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/1242>
- Costas, M., Santos, S., Godoy, C., & Martell, M. (2006). Patrones de succión en el recién nacido de término y pretérmino. *Revista chilena de pediatría*, 77(2). <https://doi.org/10.4067/S0370-41062006000200014>
- Díaz, R. (2012). *El-fonoaudiologo-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatales.pdf*. [Disfagiaaldia.com](http://disfagiaaldia.com). <https://logopediapop.files.wordpress.com/2018/02/el-fonoaudiologo-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatales.pdf>
- Fontana, Menis, Pesenti, Passera, Liotto, Mosca, Roggero, & Fumagalli, F. (2018, junio). *Effects of early intervention on feeding behavior in preterm infants: A randomized controlled trial.* *Early Human Development; Early Hum Dev.* <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2018.04.016>

- Fujinaga, C. I., Morales, S. A. de, Zamberlan-Amorim, N. E., Castral, T. C., Silva, A. de A. e, Scochi, C. G. S., & Lipina, S. (2013). Clinical validation of the Preterm Oral Feeding Readiness Assessment Scale. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21, 140-145. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700018>
- Leguizamo, P., & Antunez de Mayolo, S. (2017). PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE LA TRIADA. [autoreseditores.com. https://www.autoreseditores.com/libro/10518/paola-leguizamo-galvis-susana-antunez-de-mayolo/protocolo-de-evaluacion-de-la-triada.html](https://www.autoreseditores.com/libro/10518/paola-leguizamo-galvis-susana-antunez-de-mayolo/protocolo-de-evaluacion-de-la-triada.html)
- Lopéz, Y. N. L. (2016). Función motora oral del lactante como estímulo de crecimiento craneofacial / Infant Oral Motor Function as a Stimulus for Craniofacial Growth. *Universitas Odontologica*, 35(74), 127-139. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo35-74.fmol>
- Macías, M. E. R., & Meneses, G. J. S. (2011). Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 68, 9.
- Meza, J. A., Garcés, S. P. G., Reyes, D. C. M., & Duarte, L. A. O. (2020). Percepción sobre el rol del fonoaudiólogo en el área de motricidad oral en la unidad de cuidados intensivos neonatal. *Pediatría*, 53(1), 23-29. <https://doi.org/10.14295/rp.v53i1.161>
- OMS | *Lactancia materna exclusiva*. (s. f.). Recuperado 14 de septiembre de 2020, de https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
- Pedraza, P. P., & López, T. S. (2006). *Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: Indicadores de preocupación*. 16.
- Prats, M., Segretin, M., Fracchia, C., Giovannetti, F., Mancini, N., & Lipina. (2013). *Desarrollo cognitivo infantil y prácticas maternas de crianza: Implementación de una intervención con madres y niños de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)*. <http://www.psiencia.org/10/1/24>
- Rondón, R., Zambrano, G., & Guerra, M. (2012). Relación de la lactancia materna y el desarrollo Dento-Buco-Máxilo-Facial: Revisión de la literatura latinoamericana. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*, 27.
- Valles, Vila-Rovira, Garcia, & Casanova. (2018). Fiabilidad y validez del cuestionario observacional de las conductas de alimentación en neonatos prematuros (COCANP). *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 38(4), 155-161. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2018.07.005>
- Velasco, K. S. V., Delacruz, J. M., León, V., & Lemus, Y. (2014). Rol del fonoaudiólogo en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. *Areté*, 14, 54-64.

Conclusiones

Yenny Rodríguez Hernández¹

En el contexto de pandemia por COVID-19, los organizadores del evento decidieron realizarlo en modalidad virtual. Para la versión VIII Encuentro Nacional y V Internacional de Investigación en Fonoaudiología se trabajaron cinco líneas. A saber, Tecnología Aplicada, Nuevos paradigmas del quehacer fonoaudiológico, Fonoaudiología basada en la evidencia, la comunicación humana y la diversidad, y Fonoaudiología en tiempos de pandemia.

El evento recibió un total de 65 postulaciones, 33 para la modalidad ponencia y 32 en video-póster. Una vez se realizó la evaluación por parte del comité científico, se presentaron 22 ponencias y 14 videos. En esta versión se incluyeron cinco talleres relacionados con las cinco líneas propuestas los cuales fueron orientados por expertos nacionales e internacionales.

En cuanto a la participación, la siguiente tabla expone las diferentes instituciones que aplicaron con sus postulaciones. Es importante mencionar la presencia acá de clínicas y establecimientos de salud.

INSTITUCIONES POSTULANTES
Escuela Colombiana de Rehabilitación
Fundación Universitaria María Cano
Universidad Santiago de Cali
Universidad de Pamplona
Universidad de San Buenaventura
Universidad de Santander (UDES)
Universidad de Sucre
Universidad del Cauca
Universidad Colegio Nuestra Señora del Rosario
Universidad del Valle
Universidad Manuela Beltrán
Universidad Metropolitana de Barranquilla
Universidad Nacional de Colombia
Corporación Universitaria Iberoamericana
Universidad Autónoma de México
Universidad de San Sebastián (Chile)
Centro AVANZAR Secretaria Distrital de Integración Social
INNOVAFONO
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Clínica de la Policía Nacional
Clínica Marly
Programa Malformaciones Carneofaciales Ministerio de Salud, Mendoza Argentina
Universidad de Buenos Aires

1. Docente-investigadora. Grupo Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal-estudio y abordaje-. Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá.

El 79% de las investigaciones se desarrollaron en el marco de proyectos interinstitucionales (universidades nacionales y universidades internacionales), el 16% intrainstitucionales y el 5% fueron estudios propuestos por empresas privadas (clínicas y grupos de profesionales). El 95% de las investigaciones se llevaron a cabo gracias a los convenios nacionales y el 5% a los internacionales.

Características de la producción investigativa

En relación con el índice de coautoría, el 29% de los trabajos fue elaborado por seis autores, el 24% por cinco, el 19% por cuatro, el 14% por tres, el 9% por dos y el 5% por uno.

En cuanto a la metodología, el 79% de los proyectos tienen un alcance descriptivo, el 8% investigación acción participativa, el 3% fenomenológico, el 3% prospectivo, el 2% correlacional y el 2% anidado concurrente. Al identificar los diseños, el 59% se clasifican como no experimentales transversales, el 21% cuasi experimentales, el 3% etnográficos, el 3% narrativos, el 2% Teoría Fundamentada y el 2% Investigación Acción.

Los estudios presentados se orientaron a la comprensión de procesos en el escenario educación (50%), salud (39%), bienestar (8%) y laboral (3%). Las funciones más trabajadas fueron evaluación (71%), intervención (21%), prevención y promoción (6%), y otros (2%). Los roles, asistencial con el 63% e investigación con el 37%.

Entre las poblaciones más estudiadas se encuentran los escolares (24%), los adultos jóvenes (21%), adultos mayores (10%), indígenas (5%), neonatos (5%), profesionales de la salud (3%), migrantes (3%), entre otros. La mayoría de las investigaciones (60%) se centran en poblaciones sin deficiencias y entre las deficiencias más trabajadas se encuentran la epilepsia, la pérdida auditiva, el Alzheimer, los accidentes cerebro-vasculares, y la múltiple deficiencia.

En cuanto a las áreas, el 24% corresponde a la deglución, el 24% a comunicación, el 18% a lenguaje, el 13% audiología, el 5% comunicación en modalidad visogestual, el 5% a tele-práctica, e 3% lectura y escritura y el 3% a escritura.

Retos

El evento planteó una pregunta de reflexión para los invitados nacionales e internacionales. Las respuestas se presentan a continuación

¿A dónde nos lleva la pandemia?

La situación que se está viviendo en estos momentos, lleva a los fonoaudiólogos a reflexionar en torno a las acciones que se pueden realizar centradas en aspectos como: a) el trabajo en comunicación (persona, sus interlocutores y su contexto); b) tele-salud (tele-rehabilitación, tele-práctica); c) el desarrollo de la competencia digital en Fonoaudiología; d) el trabajo interprofesional (diferentes escenarios); e) trabajo con grupos vulnerables (situación social y económica), y f) el trabajo en la formación del recurso humano (necesidades de las personas y los grupos). De igual manera se hace necesario plantear propuestas orientadas a la humanización de los servicios (bienestar y calidad de vida de los usuarios), al diseño de programas de Educación Continuada, a la innovación social y tecnológica y a la formulación de proyectos interinstitucionales/internacionales.

Para finalizar, las investigaciones que se presentaron con poblaciones migrantes e indígenas abren una puerta a las reflexiones que se pueden hacer en torno a los paradigmas de atención con todas aquellas poblaciones con diversidad lingüística, cultural o grupos vulnerables.

El evento cierra con dos preguntas que se esperan resolver en el próximo encuentro. A saber, ¿cómo podemos contribuir desde nuestra profesión al bienestar comunicativo, desarrollo humano y calidad de vida en los usuarios y grupos con los cuales trabajamos desde las condiciones sociales, económicas, culturales y de salud actuales?, y ¿qué acciones debemos adelantar para facilitar el reconocimiento de nuestra profesión en la sociedad actual?



De:

 Planeta Formación y Universidades