

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN

CENTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE



SAN SALVADOR, ENERO 2013



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	Pág. 3
II.	MISIÓN, VISIÓN Y VALORES	Pág. 4
III.	OBJETIVOS INSTITUCIONALES	Pág. 5
IV.	SITUACION ACTUAL	Pág. 5
V.	RETOS DEL MODELO DE ATENCION	Pág. 6
VI.	MODELO DE ATENCION	Pág. 6
VII.	CARACTERISTICAS DEL MODELO	Pág. 7
VIII.	MODELO DE PROVISION DE SERVICIOS	Pág. 7
IX.	DESARROLLO DEL PROCESO DE REHABILITACION	Pág. 8
	a. PROCESO DE INGRESO	Pág. 8
	b. PROCESO DE ATENCION	Pág. 10
	c. EGRESO	Pág. 14
X.	PLAN DE SEGUIMIENTO	Pág. 15
XI.	GRUPOS DE APOYOS	Pág. 15
XII.	ESTANDARIZACION	Pág. 15
XIII.	DEFINICION DE TERMINOS	Pág. 17

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	2 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

I INTRODUCCIÓN

El Centro de Audición y Lenguaje, fundado en 1963, forma parte de las dependencias del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, cuyo objetivo es proveer servicios especializados de rehabilitación a personas con discapacidad auditiva, de la voz y del habla.

Estos trastornos, denominados "Trastornos de la Comunicación Humana" tiene consecuencias muy complejas sobre las principales facetas del desarrollo humano, tanto en los aspectos cognitivos, afectivos, sociales, culturales y laborales. Esta variedad de repercusiones se debe fundamentalmente al hecho que estos trastornos incide en su capacidad de comunicación, su aptitud para generar códigos que permiten no sólo estructurar la vida colectiva, sino también transmitir conocimientos y valores.

La singularidad que produce esta discapacidad, se refleja en aspectos relacionados con el aislamiento, la postergación y una alta vulnerabilidad, razón por la cual el proceso de rehabilitación debe de ser abordado por un equipo de trabajo, condicionado por la singularidad de cada persona y su familia, lo cual resulta indispensable, si se quiere alcanzar el máximo de su desarrollo y la igualdad de derechos y de oportunidades.

Sin embargo, bajo el modelo actual de atención, la oferta de servicios se organiza enmarcada en tres grandes áreas como son: Médico, Servicios de Apoyo y de Rehabilitación, representando una estructura rígida, separada y con objetivos individuales, lo que dificulta la conformación de verdaderos equipos de trabajo que permitan la colaboración de distintos profesionales y permitan un escenario más amplios para los procesos de rehabilitación en los trastornos de la comunicación humana.

Es por lo tanto vital para el desarrollo del presente modelo, el cambio de la organización de servicios a una organización por **esquema de procesos**, así como el cambio en la oferta de servicios cuya base ha sido la demanda histórica, a un tipo de oferta derivada de las necesidades individuales y del su grupo familiar, el cual deberá considerarse el eje fundamental de la rehabilitación y por lo tanto deberá de procurársele aspectos más integrales y participativos.

Finalmente este modelo se incorpora las bases para la estandarización de los procesos de rehabilitación en el área de comunicación humana que garantice la calidad de los mismo a nivel institucional, estas han sido desarrollada por un equipo de trabajo de los Centros: CRIO, CRIOR, CRINA, Centro de Ciegos, CAL y CALE



Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	3 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE

II MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

El Centro de Audición y Lenguaje, se basa en la misión, visión, valores y los objetivos del Instituto salvadoreño de Rehabilitación Integral.

MISION:

“Somos la Institución pública autónoma cuya finalidad es la provisión de servicios especializados de rehabilitación a personas con discapacidad, brindándolos con calidad y calidez, en coordinación entre el usuario y su grupo familiar, organizaciones e instituciones relacionadas, a fin de desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para lograr su independencia funcional, calidad de vida y plena inclusión social.”

VISIÓN:

“Ser la institución en servicios de rehabilitación integral para personas con discapacidad, reconocida por su excelencia a nivel nacional e internacional.”

VALORES:

- **Calidez:** disponemos de la calidad humana en el trato al usuario, reflejados en la conducta y actitud del personal al prestar los servicios.
- **Competencia:** mantenemos la actitud, idoneidad y capacidad para ejercer el cargo con eficiencia y eficacia.
- **Compromiso:** estamos identificados con el quehacer de la institución y concientizados que el ISRI es una sola institución, conformada por la Administración Superior y todos los Centros de Atención.
- **Confidencialidad:** somos reservados en el uso de la información institucional.
- **Equidad:** garantizamos a toda persona igualdad en la prestación de los servicios de rehabilitación.
- **Lealtad:** somos empleados leales a la institución, respetamos y cumplimos las normativas, instructivos y lineamientos institucionales.
- **Responsabilidad:** actuamos con sentido de los deberes y obligaciones que nos compete dentro de la institución.
- **Transparencia:** nuestras acciones son realizadas con honorabilidad, de tal manera que nos permite confianza en nuestras operaciones y la disponibilidad por ser objetos de evaluación.
- **Unidad:** estamos comprometidos a trabajar en equipo para brindar una atención de calidad.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	4 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

III OBJETIVOS INSTITUCIONALES

1. Brindar servicios de rehabilitación integral a la población con discapacidad en las áreas físicas, intelectuales, sensoriales, psicológicas y mixtas.
2. Promover y desarrollar programas de orientación, capacitación vocacional e inserción productiva para personas con discapacidad.
3. Contribuir a la rehabilitación, vida independiente e integridad de los adultos mayores
4. Intervenir tempranamente las discapacidades en las diferentes áreas de atención
5. Contribuir en la prevención y detección temprana de las discapacidades
6. Promover la equiparación de oportunidades para la plena participación social de de las personas con discapacidad.
7. Promover la investigación orientada a la consecución de sus fines.
8. Dirigir el desarrollo institucional.

IV SITUACION ACTUAL

En la última década la demanda de atención anual de nuevos usuarios, ha aumentado en un 58% (1269 a 2170), de la cual corresponde en un 54.7% (1259) a Trastorno de Lenguaje, un 31.3% (721) a evaluaciones audiológicas y un 11.6% (268) a trastornos auditivos. Sin embargo, si consideramos adicionalmente a la demanda de nuevos usuarios, aquella población que se encuentra actualmente activa en los diferentes procesos de rehabilitación, controles audiológicos, médicos o en servicios de apoyo, esta población sobrepasan los 4,500 usuarios que se benefician anualmente de los programas de este Centro.

Este incremento en la demanda de los servicios sobrepasa por mucho la oferta de los mismos, lo que trae consigo una demanda insatisfecha, los datos del 2010 y 2011 demuestran que solo entre el 10 % y el 12% de los usuarios que se diagnosticaron por primera vez con una discapacidad de la comunicación humano logro ingresar alguno de los servicios de rehabilitación, sin duda alguna esto representa un cuestionamiento de la oportunidad y la pertinencia de los programas de rehabilitación que se ofertan en el Centro de Audición y Lenguaje.

Adicionalmente al aumento de la población que demanda los servicios de rehabilitación, existen otros factores que se suman y dificultan la atención de esta demanda, entre los cuales se encuentra los tiempos de tratamiento o de permanencia prolongados en los servicios, si bien los usuarios con trastornos auditivos profundos permanecen ingresado en los programas hasta 8 años, estos representan solo el 1.6% de la población, sin embargo la población con mayor demanda, cuya discapacidad está relacionada con trastorno de lenguaje y voz, permanece en promedio de 13 meses, existiendo algunos casos que por su condición y gravedad alcanzan una permanencia de 46 meses, lo cual da como resultado una rotación muy baja de la población y por consiguiente un incremento de la listas de espera que en el caso de terapia de lenguaje es superior a los novecientos usuarios por año

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	5 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

y en el área de otorrinolaringología aproximadamente mil cien usuarios cuya espera es de más de siete meses para su atención..

Forma parte también de estos factores la poca participación de la familia en el proceso de rehabilitación, lo que dificulta y retrasa el alcance de los objetivos, lo que a su vez, está influenciado por el poco conocimiento que tenemos de las necesidades del usuario y de su familia, que de contar con un mejor acompañamiento permitiría que la familia se volviera el actor principal de su rehabilitación.

Finalmente debe considerarse que no ha habido un incremento del recurso humano en las últimas dos décadas y que esto, por sí solo, no representa una solución a la problemática actual, lo que vuelve urgente proponer un nuevo modelo de atención que permita hacer frente a esta demanda.

V RETOS DEL MODELO DE ATENCION

Este nuevo modelo tiene retos encaminados a buscar la participación activa de la familia en los proceso de rehabilitación, transformándola en el eje fundamental para alcanzar los objetivos rehabilitatorios, una atención integral basada en el conocimiento de las necesidades del usuario que permitan un acompañamiento exitoso.

Esta atención integral deberá brindarse a través de equipos de trabajo que permitan ampliar el conocimiento de las necesidades individuales y familiares, y de las estrategias diseñadas para brindar información, asesoramiento y acompañamiento dentro de este proceso.

Deberá también de establecerse un nuevo proceso que dinamice la atención, la vuelva accesible y oportuna, disminuya los tiempos de espera y acortando la permanencia en los programas, esto permitirá mejorar la oportunidad de los servicios de rehabilitación a la población que lo demanda anualmente.

Este modelo deberá continuar comprometido con el desarrollo del programa de detección y atención temprana de las poblaciones con factores de riesgo de hipoacúsicos, así como establecer las bases de una estandarización de los Servicios de Trastornos de la Comunicación Humana a nivel Institucional.

VI MODELO DE ATENCIÓN

Tiene su enfoque en una perspectiva de trabajo en equipo que permita la provisión de servicios de rehabilitación a personas con discapacidad en la Comunicación Humana de acuerdo a las necesidades individuales con la participación activa del usuario, familia o responsables.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	6 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

La **Finalidad**: Desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para lograr su independencia funcional, calidad de vida y plena inclusión social.

VII CARACTERISTICAS DEL MODELO

- **Integral**: Brindar la atención en Rehabilitación con un enfoque de trabajo en equipo, desde el ingreso, atención en las diferentes áreas hasta el egreso, contribuyendo a la promoción de la salud, prevención y detección temprana de discapacidades.
- **Integrado**: Dentro de una red de servicios que permita atender los diferentes contextos: Individual, Familia, Comunidad, Educativo.
- **Pertinente**: Que responde con una oferta de servicios a las personas con discapacidad de manera congruente y oportuna a sus necesidades
- **Coherente**: Con la misión, visión y valores Institucionales, así como las políticas sociales y las necesidades del usuario y su familia.
- **Sostenible**: Haciendo uso racional de los recursos existentes, priorizando la necesidad de las personas con discapacidad, la familia y la comunidad, y estableciendo alianzas.
- **Flexible**: Capaz de ser modificado y adaptado de acuerdo a las variables intervinientes, dinámico en concordancia a las características de la demanda y la oferta.

VIII MODELO DE PROVISION DE SERVICIOS

La Provisión de Servicios estará organizada por una red conformada por Centro del Aparato Locomotor, Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y Adolescencia, Centro de Ciegos y Centro de Audición y Lenguaje en San Salvador y los Centros Regionales, ubicado en Santa Ana el Centro de Rehabilitación Integral de Occidente y en San Miguel el Centro de Rehabilitación Integral de Oriente. Estos Centros de atención que ofertan servicios a la población con discapacidades en la comunicación humana, referidas o no por el Sistema Nacional de Salud, deberán brindar dicha atención de acuerdo a los Lineamientos de Atención para Trastornos de Comunicación Humana y los Protocolos del área.

Los Centros con diferentes capacidades resolutivas, brindan atención ambulatoria. Siendo el CALE, por su capacidad instalada, el Centro de referencia para apoyo médico, diagnóstico y de rehabilitación, debiendo priorizarse la atención de los usuarios en el Centro de atención más cercana a su localidad, además el CALE funcionará como el COORDINADOR DE LA RED, en los servicios de Comunicación Humana

El Centro de Audición y lenguaje brindara apoyo a los Centros Comunitarios de Rehabilitación para el diagnóstico de trastorno de la comunicación humana, con principal énfasis en la detección temprana de hipoacusias, así como el Apoyo para la capacitación de actores comunitarios en aspectos de lenguaje.


PRESIDENTE
COMUNIDAD DE REHABILITACION INTEGRAL

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	7 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

IX DESASARROLLO DEL PROCESO DE REHABILITACION

a) Proceso de Ingreso

El proceso de rehabilitación requiere de una evaluación inicial diagnóstica con la finalidad de proporcionar información sobre la deficiencia y la complejidad de la discapacidad, así como aspectos socio familiar, que permitan establecer un plan de rehabilitación y su pronóstico.

La necesidad de contar con la colaboración de los distintos profesionales, que en un momento u otro van a intervenir en el proceso de rehabilitación, pasa necesariamente por un mayor conocimiento de las competencias de cada uno, de los conceptos, de su práctica y especialmente, de sus herramientas de trabajo, esto hace necesario definir las intervenciones de cada área en el proceso de ingreso de acuerdo a la edad y necesidades del usuario.

- Trabajo Social

Si bien hasta el momento el área de Trabajo Social ha estado relacionada con orientar, gestionar y dar seguimiento a las necesidades de los usuarios dentro del proceso de rehabilitación, así como de apoyar la gestión en los Centros de atención, sin embargo en los últimos años hemos presenciado una creciente toma de conciencia, de las importantes necesidades de apoyo que experimentan la gran mayoría de las familias y, en especial, aquellas que por diversos motivos son usuarias de esta institución.

Esto se ha traducido en una creciente atención a la familia y un aumento considerable de las iniciativas de formación y apoyo a los a los padres o responsables; no obstante, muchas de estas intervenciones no se han fundamentado en un conocimiento previo de las necesidades de las familias.

Es por ello que esta área se enmarcara dentro del nuevo modelo de atención, en una línea de investigación vinculada a las características y a los recursos de que disponen las familias para afrontar el proceso de rehabilitación. Así, como el tipo de apoyo que necesitan para convertirse en los actores principales de este proceso, razón por la cual se ha desarrollado un instrumento para el levantamiento de un inventario de apoyo social necesario para el éxito de los procesos rehabilitatorios el cual incluyen necesidades de información, asesoramiento, asistencia y apoyo emocional.

- Psicología

Esta área también se aparta de la forma tradicional de trabajo, cuyos objetivos se centran en brindar atención psicológica a usuarios con trastornos de comunicación humana, con una mayor preponderancia en aspectos psicométricos, esta área dentro del nuevo modelo deberá de conocer y analizar la dinámica familiar y las situación de riesgo psicosocial, cruciales de cara al diseño de una intervención realmente eficaz.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	8 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

Debiendo además de continuar con las evaluación del desarrollo psicomotor, social, cognitivo y lingüístico, originada a través de una referencia de los diferentes profesionales que participan en el proceso de rehabilitación.

- Área Médica y de Apoyo

La evaluación médico funcional del estado de la estructura y el funcionamiento oro-motor y auditivo, permite el establecimiento de un diagnóstico, causa, condición de ingreso, gravedad, pronóstico y plan de tratamiento, para lo cual se cuenta con la especialidad de Otorrinolaringología. Adicionalmente se ha establecido los mecanismos de referencia con la Unidad de Consulta Externa para contar con el apoyo de las especialidades de Neurología y/o Oftalmología cuando estas se han requeridas como parte de la evaluación.

El área de Otorrinolaringología además de proporcionar consulta de la especialidad contara para los estudios diagnósticos con una Unidad de Evaluación Endoscópica que permita la realización de Nasofibrolaringoscopias, Estroboscopia laringea y Videoscopia.

En las áreas de Electrodiagnostico y Audiología, se realizan los estudios de evaluación y diagnostico de la capacidad auditiva, en estas áreas se pueden realizar los siguientes pruebas: Audiometría, Logoaudiometria, Timpanometría, Reflejos Estapediales, Potenciales Evocados, Potenciales Evocados de Estado Estable, Emisiones Otoacústicas y Pruebas Automáticas de Tamizaje.

- Trastornos de la Comunicación Humana

Esta área basará su evaluación en los siguientes aspectos: presencia o ausencia de compromiso auditivo, Edad, Prerrequisitos de Comunicación, Lenguaje Comprensivo /expresivo, Morfosintaxis, Fonética y el Desarrollo de los Niveles Comunicativos y Componentes Psicolingüísticos.

RESULTADO

Es importante resaltar que como parte de la gestión de las listas de espera se ha establecido en todos las áreas que intervienen en la evaluación inicial horarios de urgencia, es decir, que dos cupos en las consultas de cada profesional serán dados o citados 24 horas previas a la consulta permitiendo así la atención oportuna de aquellos casos que lo requieran, así como aquellos usuarios cuya discapacidad ha sido priorizada para su atención: Afasias, Disfagia, Problemas de Voz, Tartamudez, Perdidas Auditivas y Secuela de Labio y Paladar Hendido

La evaluación inicial de un equipo de trabajo establecerá un plan de rehabilitación para los trastornos de la comunicación y los objetivos dentro del proceso, en el cual deberá de considerar la edad del usuario, las necesidades de información, asesoramiento, asistencia y acompañamiento del usuario y/o la familia, así como la Identificación de las ayudas técnicas necesarias para su rehabilitación.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	9 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

b) Proceso de Atención

Las atenciones en el proceso de rehabilitación se brindaran de acuerdo a los lineamientos de Atención y los Protocolos existentes para la atención de los diferentes trastornos de la comunicación humana, La oferta de estos servicios está relacionado con niveles de comunicación y comprende las siguientes áreas: Terapia de Lenguaje, Habilidades Adaptativas, Unidad de Apoyo en la Atención de la Persona Sordo, Psicología, Trabajo Social y área Médica.

En el área de **Terapia de Lenguaje** se brinda atención a personas independientemente de la edad, que presenten trastornos en la Integración, comprensión, recepción, formación de estructuras sensoriales y la expresión del lenguaje, para lo cual se divide en los siguientes programas:

- **Intervención Temprana:** cuyo objetivo principal es la atención de población con sospecha o con diagnóstico de hipoacusia desde recién nacidos hasta los cuatro años, así como cualquier otro trastorno de la comunicación Humana en estas edades, para lo cual se divide en cuatro etapas: Sospecha, Diagnóstico, Implementación de prótesis auditiva o implante coclear y Rehabilitación.
- **Hipoacúsicos:** Programa que brinda atención a la población con pérdida auditiva, para las cuales el canal auditivo persiste como la principal vía de comunicación, con énfasis en Terapia de Lenguaje, entrenamiento auditivo, lectura labio-facial, así como la adaptación de prótesis.
- **Rehabilitación Aural:** La atención está dirigida a la población con pérdidas auditivas, para las cuales el canal de comunicación no es el auditivo, con énfasis en las áreas de entrenamiento auditivo y lectura labio-facial, adaptación de prótesis. Esta área deberá buscar los mecanismos para acercar el proceso de rehabilitación a la escuela para sordos Griselda Zeledón.
- **Terapia de Lenguaje:** Brindar atención a la población sin hipoacusia y con capacidad intelectual entre los rangos de normal a retraso mental leve cuyo trastorno de comunicación esté relacionado con problemas de semántica, fonológicos, articulatorios, morfosintáticos, contenido y fluidez.

Estos programas deberán contar con un plan de seguimientos que permita alcanzar los objetivos rehabilitatorios y garantizar la calidad de la atención, este plan deberá incluir: Cumplimiento de Protocolo y Planes de Tratamiento, Listas de Cotejo sobre Aspectos Técnicos y Tiempos de Tratamiento.

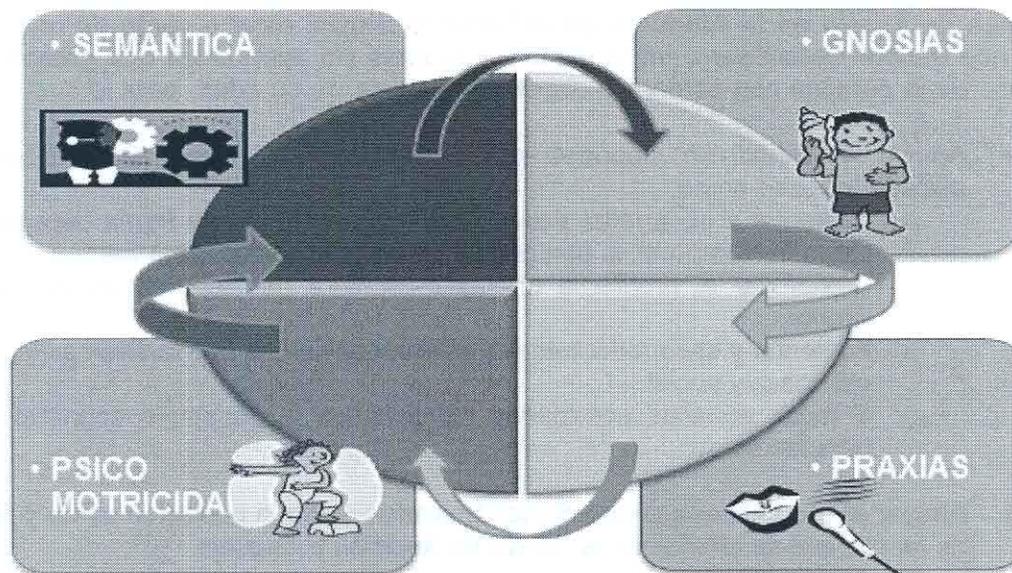
Se deberá formar una Unidad de Capacitación que permita el desarrollo de temas de interés para el área, cuya responsabilidad y desarrollo será compartida por todas las terapeuta debiendo realizarse en dos modalidades, la capacitación magistral y la de acompañamiento en los salones de terapia del tipo demostrativa.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	10 de 18

Adicionalmente el área de Terapia de Lenguaje, deberá planificarse las Reuniones y Charlas a Padres o usuarios de acuerdo a de Grupos Interés, Visitas a Escuelas de Usuarios Integrados y Encuesta de Satisfacción del Usuario.

Este nuevo modelo de atención, incluye además la dinamización del proceso de rehabilitación, en el área de terapia de lenguaje, para lo cual se ha establecido lo siguiente:

1. Formación de cuarto talleres con base a los componentes principales del lenguaje: semántica (integración y comprensión), gnosias (recepción), psicomotricidad (formación de estructuras complejas sensorial motriz) y praxias (expresión). Por los cuales rotara los pacientes durante sus sesiones.



2. Cambio de atención de dos veces por semana a una vez por semana, aumentando el tiempo por sesión a 1Hora 20 minutos, equivalente al tiempo brindado anteriormente.
3. El padre de familia deberá participar activamente en cada taller, debiendo instruirle y capacitarle para convertirse en el eje y responsable del proceso de rehabilitación
4. Se conformar al menos 5 equipos de trabajo integrados por las Terapista de cada taller, Psicóloga y Trabajadora social, con la finalidad de desarrollar discusión de los procesos de rehabilitación, así como la asignación de poblaciones comunes entre los diferentes profesionales involucrados en cada equipo.

En el área de **Habilidades Adaptativas** se implementaran programas que permitan desarrollar competencias, adquirir conocimientos y destrezas para adaptarse y satisfacer las

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	11 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

exigencias de sus entornos habituales, acordes a su edad cronológica, para ello será necesario implementar las siguientes áreas:

- **Habilidades Académicas Funcionales:** Habilidades cognitivas relacionadas con el aprendizaje escolar, las cuales se desarrollaran usando el lenguaje de señas salvadoreño, debiendo también divulgar el lenguaje-cultura sorda y el español como segundo idioma como medio para su integración, estableciéndose niveles de acuerdo a su edad cronológica, esta área preescolar deberá a mediano plazo pasar a ser responsabilidad del MINED
- **Educación Física Adaptada:** participación de las actividades recreativas individuales y grupales, que permitan aumentar la participación, el interés y las habilidades motrices.

En el área de **Apoyo en la Atención de la Persona Sordo**, estar a cargo de una nueva unidad que deberá desarrollar e implementar programas y/o actividades que garanticen el desarrollo de la persona con sordera, independientemente de su edad, para lo cual deberá de:

- Apoyar el Desarrollo Cognitivo de la personas con sorderas, a través de actividades tales como:
 - Fomentar y desarrollar actividades de arte como una forma de apoyar la expresión corporal, la participación y las actividades creativas.
 - Desarrollar el programa de Lecto-escritura del español como segundo idioma.
 - Fomentar y desarrollar tutorías a personas sordas que faciliten su inclusión educativa y social.
 - Y todas aquellas actividades relacionadas al desarrollo cognitivo de la persona sorda
- Apoyar el uso del Lenguaje de Señas Salvadoreño en la población sorda y padres de familia que se atiende en el Centro de Audición y lenguaje.
- Apoyar y desarrollar programas de acompañamiento en los aspectos de inclusión socio-familiar, tales como:
 - Apoyar el programa actual de aceptación y atención en crisis a padres de familia con hijos sordos.
 - Desarrollar programa de valores, autoestima y habilidades para la vida para los usuarios con sordera y sus padres o responsables.
 - Desarrollar Programa de apoyo psicológico para personas sordas y/o sus familiares
 - Sensibilización y concientización del Recurso Humano y Padres de Familia sobre la lengua y cultura sorda
 - Programas o actividades tales como: Integración de Hermanos y Familiares a Actividades del Centro (Salida Recreativas, Curso de Verano, Participación de la Asociación de Sordos).
 - Y todas aquellas actividades relacionadas al proceso de integración de la persona sorda

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	12 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

El proceso de rehabilitación también incluye al área de **Psicología**, quien deberá de establecer los siguientes apoyos dependiendo de la edad y necesidad del usuario:

- **Dinámica Familiar:** En el cual la familia es el primer contexto socializador, por lo cual deberá de estudiarse como se establece esa dinámica con relación a la discapacidad.
- **Programa de Padres con Hijos Sordos con diagnosticados por primera vez en cual requiere de:**
 - Atención en Crisis
 - Escuela de Padres con temas relacionados a la sordera
- **Educación Sexual**
- **Programa para Padres del Niño/a con dificultades en el Aprendizaje**
- **Programa de Prevención del Acoso Escolar**
- **Psicoterapia para casos Especiales (Secuela de Labio y Paladar Hendido, Tartamudez, Disfonías)**
- **Programa de Padres Comprometidos,** que proporcione acompañamiento, Orientación, Motivación y fomente la participación de la familia en el proceso de rehabilitación, Inicialmente serán referidos a este programa aquel padre o responsable que no participen dentro del proceso de rehabilitación, pudiendo extenderse en una segunda fase a todos los padres o familiares.
- **Programa el Cuidado del Cuidador,** que pretende orientar para que los cuidados se prestan con calidad y eficiencia en unas circunstancias no lesivas para el cuidador, quien debe tener como prioridad el cuidarse.

Para el caso de **Trabajo Social**, esta área deberá de reorientar sus actividades de la siguiente forma:

- **Asistir al usuario en la Inclusión Educativa,** teniendo en consideración que esta implica el derecho a la diferencia y en el rechazo a una educación excluyente hacia parte de la población más vulnerable, para lo cual se plantea:
 - Entrevistar a los padres de familia de los usuarios referidos por las diferentes áreas del Centro, por presentar problemas en el aspecto escolar (maltrato, discriminación, no aceptación en centros educativos y acoso escolar)
 - Contara con registro de representantes del departamento de inclusión del Ministerio de Educación para orientar a padres sobre el derecho a la educación integral del menor.
 - Programación de visitas a centros educativos, para entrevistarse con directores y/o docentes.
- **Promoción del la Inclusión Laboral:**
 - Informar a los Padres de Familia y Usuarios del programa Pre vocacional de formación que se brinda en el Centro de Rehabilitación Profesional.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	13 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

- Facilitar comunicación con empleador de usuario para informar sobre aspectos de rehabilitación del mismo
- Visita Domiciliarias o Laborales para conocer el estado y el apoyo que reciben las personas en proceso de rehabilitación o sus familiares y que han expresado dificultades en el hogar o en su trabajo
- Promoción de los servicios del Centro de Audición en los establecimientos de Salud, así como de el programa de Detección Temprana de Hipoacusia en población de riesgo

El **área médica** Integraran de acuerdo al recurso disponible y a la necesidades de los usuarios, aquellos equipos de trabajo que permitan un escenario más amplio y flexible, para la atención de los problemas complejos que se presentan en el proceso de rehabilitación. Así mismo dará seguimiento al proceso de rehabilitación y de ayudas técnicas cuando sea necesario.

RESULTADO

Abordar los trastornos de la comunicación desde una perspectiva amplia, dinámica e integral, con equipos de trabajo que logren centrar la atención, hasta hora brindada desde una oferta histórica de servicios, a aquellas atenciones que se originan desde las necesidades del usuario y su familia, considerando para ello el apoyo social, la información, el asesoramiento, la asistencia y el acompañamiento. Así como un proceso de rehabilitación con una mayor participación y responsabilidad de la familia.

c) Egreso

Su objetivo es conocer y valorar los resultados conseguidos por el usuario al finalizar el proceso de rehabilitación, los criterios de egreso están considerados en los protocolos y/o los Lineamientos de Atención para Trastornos de la Comunicación Humana.

De acuerdo a la necesidad estos resultados podrá evaluarse por el terapeuta, medico, equipo de trabajo debiendo valorar de forma puntual aquellos casos en los cuales no se lograron los objetivos rehabilitatorios los posibles factores involucrados que podrían corresponder a: Factores familiares/sociales: disfunciones familiares, falta de asistencia a las terapias; resultados de la prótesis auditiva o de las ayudas técnicas; y/o presencia de otros déficit

RESULTADO

Establecer la condición de egreso y el resultado del plan de rehabilitación, así como con la participación de la familia como eje central en el proceso.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	14 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

X PLAN DE SEGUIMIENTO

Establecer con el usuario y la familia los planes de seguimiento o la necesidad de planes alternos de tratamiento de acuerdo no solo a los resultados del proceso de rehabilitación, sino en aquellos aspectos socio familiares que han influenciado en el alcance los objetivos, por lo que deberá considerarse: Control médico, visitas domiciliarias, seguimiento en el proceso de inclusión escolar o laboral de acuerdo al caso y según disponibilidad recursos.

XI APOYO EXTERNO

Se cuenta con apoyo externo para lograr los objetivos en el área de rehabilitación de los trastorno de comunicación, entre los cuales se pueden mencionar:

Ministerio de Salud
Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Ministerio de Educación
Secretaria de Inclusión Social
Instituto Raymond-Dewar de Canada
Ministerio de Salud de Chile
Instituto Nacional de Rehabilitación de México.
Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas"
ECOSOL-SOR de España
García Ibáñez de España
Starkey hearing foundation
OPS-El Salvador.

XII ESTANDARIZACION

Los servicios de rehabilitación para los trastornos en la Comunicación Humana, así como el área audiológica que existen en diferentes Centros del ISRI, carecen de una estandarización que permita utilizar las mismas herramientas, con la finalidad de garantizar la calidad de los procesos de atención a nivel Institucional.

Para ordenar y mejorar las distintas actividades que se realizan en los servicios enfocados a la rehabilitación de los trastornos de la comunicación humana, que permita simplificarlas, unificarlas y especificarlas, se ha elaborado y establecido lo siguientes:

- Clasificación epidemiológica en trastornos comunicación humana.
- Algoritmo de los trastorno de lenguaje.
- Algoritmo para la evaluación de los trastorno de lenguaje.
- Lineamientos para procurar una atención Integral : Programas de Seguimiento, Orientación y Participación Familiar; Programas de Seguimiento de la integración

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	15 de 18



ICR
Instituto Colombiano de Rehabilitación

MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

Social (Educativo y Laboral); Diagnostico y tratamiento de los trastornos comunicativos, Evaluación médica y de servicios de apoyo

- Criterios de Ingreso y Alta. Evaluación Orofacial, Evaluación de Lenguaje, Habla y Comunicación, Evaluación de Percepción Auditiva, Evaluación Psicológica, Factores Familiares y Sociales y Presencia de otros Deficit
- Atención de trastornos Urgente: Afasias, Disfagia, Problemas de Voz, Tartamudez, Perdidas Auditivas y Secuela de Labio y Paladar Hendido
- Protocolos para la atención en rehabilitación de: Afasia, Disartrias, Disglosia, Dislalias, Dislexia, Habilidades Oromotoras, Retardo en la Adquisición de Lenguaje, Tartamudez, Trastornos de la voz y el Habla, Hipoacusia, Rehabilitación Aural, Intervención Temprana.
- Protocolo para Evaluaciones Audiológicas
- Fichas de evaluación y seguimiento de los trastornos de la comunicación humana, las cuales son: trastorno del lenguaje expresivo, trastorno específico de la pronunciación, labio y paladar hendido, trastorno de voz, tartamudez, dislexia, afasias, hipoacusia de moderada a severa, rehabilitación aural hipoacusia profunda

"En tiempos de cambio, quienes estén abiertos al aprendizaje se adueñarán del futuro, mientras que aquellos que creen saberlo todo estarán bien equipados para un mundo que ya no existe" - Eric Hoffer"

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	16 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

XIII DEFINICION DE TERMINOS

Atención Individual: Es la atención de carácter personal, que el profesional brinda en forma directa al usuario durante el tiempo establecido para la intervención.

Barreras: Dificultades o impedimentos sociales, culturales, actitudinales, materiales, económicos, geográficos, entre otras, que dificultan a las personas el acceso al ámbito familiar, social o comunal.

Detección Temprana de Discapacidad: La identificación de factores de riesgos físicos, mentales o sociales, que pueden causar discapacidad o signos que evidencian estados iniciales de discapacidad.

Discapacidad (limitación en la actividad): Son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades.

Discapacidad permanente: Son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades de forma definitiva.

Discapacidad Transitoria: Es cuando la limitación en la actividad puede ser recuperada a través de los diferentes medios terapéuticos, siendo esta de carácter temporal.

Discapacidad de alta complejidad: Son aquellas que por su gravedad, evolución, pronóstico y por el nivel de especializado de intervención médica y terapéutica, requieren atención en un tercer nivel.

Equipo interdisciplinario: se considera a un grupo de profesionales que poseen formación académica, habilidades diferentes y complementarias, con objetivos y metas comunes para la atención de la persona con discapacidad que inter actúan de manera conjunta en un mismo espacio y tiempo. El equipo es conducido y liderado por uno de sus miembros integrantes asignados con dicha función.

Equipo Multidisciplinario: Es un grupo de diferentes profesionales que trabajan en un área común de forma independiente e interactúan entre ellos de manera formal e informal pueden valorar a la persona con discapacidad por separado pero intercambian la información de una forma sistemática, comparten una metodología de trabajo y trabajan juntos para conseguir un objetivo común, colaborando entre ellos e la planificación y puesta en marcha de un plan de tratamiento y cuidados.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTION-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	17 de 18



MODELO DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

Modelo: Conjunto de lineamientos conceptuales y de principios rectores, que determinan la manera de implementar y poner en funcionamiento la operación de la prestación de servicios de salud que deben ser prestados a la población objetivo.

Provisión de Servicios: Es la acción y efecto de proveer con el fin de facilitar lo necesario para el logro de los servicios de rehabilitación.

Rehabilitación: Es un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con discapacidad alcance el nivel máximo funcional.

Rehabilitación Integral: Es un proceso de atención en rehabilitación funcional, de acuerdo a las necesidades individuales, propiciando la inserción profesional, escolar e integración social de las personas con discapacidad correspondientes a su edad.

Rehabilitación funcional: Es el proceso de restauración de una o varias funciones de las personas con discapacidad, esta puede ser rehabilitación física, psicológica, sensorial y/o educativa.

Elaborado por:	Revisado por:	Fecha de actualización:	Fecha de aprobación	Página
EQUIPO DE APOYO A LA GESTIÓN-CALE	UNIDAD DE REGULACIÓN	ENERO 2013	JUNIO 2013	18 de 18