

Invest. Medicoquir 2020 (mayo-agosto);12 (2)

ISSN: 1995-9427, RNPS: 2162

ARTÍCULO ORIGINAL

La comprensión de lectura en adultos con enfermedad cerebro vascular isquémica. Rehabilitación defectológica Reading comprehension in adults with ischemic vascular brain disease. Defective rehabilitation

Odalys Boys Lam¹, Maydané Torres Aguilar¹, Estela Quesada Rodríguez¹, Mercedes Crespo Moinelo¹, Jenny Nodarse Ravelo¹, Tania Francia González¹

I Centro Internacional de Restauración Neurológica. La Habana. Cuba

RESUMEN

Introducción. La habilidad lectora es uno de los elementos fundamentales para la reinserción del adulto a la sociedad. Por otra parte, es muy frecuente la alteración de la comprensión de lectura en la población que se recibe en el Centro Internacional de Restauración Neurológica, cuya misión es mejorar calidad de vida de los adultos con secuelas de enfermedades neurológicas. En la práctica profesional se evidencian frecuentes trastornos en los procesos cognitivos y en muchos casos dificultades para la comprensión de textos. Actualmente constituye una debilidad en el trabajo defectológico la carencia de medios de trabajo adecuados a las características y necesidades diagnosticadas en estos pacientes, para la corrección o compensación de los mismos.

Métodos. Con el objetivo de evaluar el efecto de un software educativo, diseñado en Cuba para la rehabilitación del primer nivel de comprensión de lectura en adultos con enfermedad cerebro vascular isquémica, se seleccionaron 30 pacientes ingresados en el servicio de Clínica de Lesiones Estáticas Encefálicas del Centro Internacional de

Restauración Neurológica, con diagnóstico de enfermedad cerebro vascular isquémica que fueron asignados al azar a dos grupos con 15 pacientes cada uno. **Resultados.** Se demostró mediante el experimento, las ventajas del ordenador con relación al método convencional. **Conclusiones.** Esta propuesta tecnológica constituye una de las herramientas de mayor importancia en la rehabilitación defectológica de la comprensión de textos en los adultos con enfermedad cerebro vascular isquémica.

Palabras clave: rehabilitación, enfermedad cerebro vascular isquémica, comprensión de lectura, software, adultos

ABSTRACT

Introduction: Reading ability is one of the fundamental elements for the reinsertion of adults into society. On the other hand, it is very common to alter reading comprehension in the population that is received at the International Center for Neuro-logical Restoration whose mission is to improve the quality of life of adults with sequelae of neurological diseases. In professional practice, there are frequent disorders in cognitive processes and in many cases difficulties in understanding texts. We do not have any technological resources that support and help both the development of the therapeutic process and its automation. At present, the lack of means of work appropriate to the characteristics and needs diagnosed in these patients for their correction or compensation constitutes a weakness in the defective work. **Objective:** To evaluate the effect of an educational software Rehabilitation of Reading Comprehension in adults with Special Educational Needs designed in Cuba for the rehabilitation of the first level of reading comprehension in adults with ischemic vascular brain disease. **Methods:** Two groups were randomly selected with 15 patients each. The advantages of the computer in relation to the conventional method were demonstrated by the experiment. **Conclusions:** This technological proposal constitutes one of the most important tools in the defective the rehabilitation of text comprehension in adults with Ischemic Vascular Brain Disease.

Keywords: rehabilitation, ischemic vascular brain disease, reading comprehension, software, adults

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cerebro vasculares (ECV) comprenden un conjunto de trastornos de la maculatura cerebral que conllevan a una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro (flujo sanguíneo cerebral o FSC) con la consecuente afectación, de manera transitoria o permanente, de la función de una región generalizada del cerebro o de una zona más pequeña o focal, sin que exista otra causa aparente que el origen vascular. La enfermedad cerebrovascular trae como consecuencia procesos isquémicos (de falta de sangre) o hemorrágicos (derrames), que causan la subsecuente aparición de sintomatología o secuelas neurológicas. La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo de la enfermedad cerebrovascular.^{1,2}

Los adultos con ECV isquémica presentan lentitud del proceso comprensión, no comprenden instantáneamente las estructuras lógicas gramaticales ni el contenido de la tarea que se le plantea. Confrontan dificultades contextuales, por ejemplo, el sentido de la frase: “al dirigir el país, el monarca se apoya en las clases dominantes, cumplen su voluntad”, no se percibe de forma inmediata, lo piensan largamente, repiten en voz alta y ponen acentos lógicos. “no puedo entenderla de repente”, dicen los pacientes, “si la leo una vez capto sólo varias palabras, no hay sentido... Debo leerla muchas veces, separar los pensamientos, compararlos y entonces entenderé.”^{3,4}

En el Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN) se ha llevado a cabo la aplicación de un programa de rehabilitación funcional a los pacientes con estas afecciones, por un equipo multidisciplinario integrado por el neurólogo, el clínico, el fisiatra, el rehabilitador físico, el logopeda, el neuropsicólogo, y el pedagogo especial que someten al paciente a una intensa actividad regulada, para que el adulto discapacitado se coloque mental, física, ocupacional y socialmente en condiciones de desenvolverse en su medio sociofamiliar; de este programa general se derivan otros específicos como el de Defectológica.⁵

Es conocido, que la defectología es la ciencia que estudia las particularidades psicológicas y fisiológicas del desarrollo de las personas que presentan insuficiencias físicas o mentales.⁶

La rehabilitación, como proceso de aprendizaje restaurativo, busca acelerar y aumentar al máximo la recuperación de las secuelas, la independencia funcional y la calidad de vida, lo que permite integrar al individuo a la sociedad.^{7, 8, 9}

La identificación de la adaptabilidad dinámica que presenta el SN ante las demandas continuas del ambiente, ha dirigido en los últimos años un paradigma de la neurorrehabilitación basado en mecanismos neurobiológicos. Profundizar en el conocimiento de los procesos de la neuroplasticidad es la clave para el diseño y la mejora de nuevas estrategias terapéuticas, que promuevan la recuperación funcional después de la lesión del SNC y que pueden llegar a tener un alto impacto sobre la calidad de vida del paciente.¹⁰

El 60 % de los adultos atendidos presentan alteraciones de las funciones psíquicas superiores, en el área de la memoria, disminución en la velocidad de procesamiento de la información, enlentecimiento de las funciones ejecutivas, la atención, el pensamiento, en el lenguaje expresivo, impreso y la comprensión de textos, así como dificultades en el primer nivel de comprensión o nivel literal.

Este nivel es el más importante y necesario, porque supone tener claro lo que el texto dice y ser capaz de expresarlo con palabras, esto implica que mientras se lee, es necesario identificar la idea principal del texto, entender los múltiples significados y las analogías, descubrir el orden y la secuencia del contenido textual y encontrar las relaciones, tanto temporales como causales, que estructuran el texto. En concreto, la comprensión literal conlleva una buena capacidad de “traducción” e interpretación de lo que el texto “dice.”^{11,12}

El software con sistema multimedia es una clase de sistema interactivo de comunicación, conducido por un ordenador que crea, almacena, transmite y recupera redes de información textual, gráfica, visual y auditiva.¹³

En el presente estudio, el objetivo fue determinar el efecto del software educativo RECLANEE en la rehabilitación de la comprensión del primer nivel de lectura de los adultos con ECV isquémica.

MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental en el período comprendido desde febrero de 2011 hasta marzo de 2013 en 30 pacientes ingresados en la Clínica de Lesiones Estáticas Encefálicas del CIREN, con diagnóstico de ECV isquémica, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión siguientes:

Criterios de Inclusión

Pacientes que presentan dificultades en la comprensión de lectura.

Pacientes de ambos sexos con edades entre 17 y 67 años de edad (ambas inclusive).

Pacientes que realicen la lectura de frases y textos cortos de forma aceptable, como base para una posible comprensión de lectura.

Pacientes que alcanzaron una puntuación en el MMS entre 25-29

Consentimiento informado del paciente.

Criterios de exclusión

Pacientes que presentan diagnóstico de demencia o alexia.

Pacientes que la puntuación en el MMS sea menor de 24 puntos.

Pacientes que no dieron su consentimiento informado.

Pacientes que presenten alteraciones sensoriales, visuales y/o auditivas, que le impidan el trabajo en la computadora.

Pacientes que presenten un déficit motor significativo que impida el manejo de la computadora y el mouse.

Los pacientes fueron asignados al azar a dos grupos de 15 pacientes, grupo experimental y grupo control, mediante la función Random between de Excel 2007.

En la tabla 1 se muestran las características demográficas y clínicas en ambos grupos de pacientes

Tabla 1. Variables demográficas y clínicas según grupos

	Grupo control	Grupo experimental
Género	Hombres 11 Mujeres 4	Hombres 7 Mujeres 8
Edad (en años)	40.3 años	42
Tiempo de evolución (en años)	5,1 años	4,7
Lenguaje	Normal:10 Afásico:5	Normal:7 Afásico:8

Fuente: Servicio de la Clínica de Lesiones Estáticas Encefálicas del Adulto. Ciren. Cuba

Test a aplicar a ambos grupos de estudio

1. Test de Boston Ajustado (comprensión de lectura): Test para el diagnóstico de las afasias. Permite evaluar la comprensión auditiva y la comprensión de lectura. Además evalúa el cumplimiento de órdenes, responder preguntas de si no, así como también evalúa la lectura a través del reconocimiento de letras, palabras y números por un valor total de 44 puntos.
2. Escala para evaluar capacidad comunicativa en la vida cotidiana. Mide en 18 ítems la capacidad comunicativa en el contexto sociofamiliar con una escala de 0 a 4 según sea frecuentemente, casi nunca, rara vez, a veces.

Una vez ingresado el paciente, durante la primera semana se le realizó un examen médico completo, que incluyó una exhaustiva evaluación neurológica, en el cual se confirmó el diagnóstico y se descartaron otras comorbilidades, así como se estableció el estado funcional. Se evaluaron las funciones motoras (uso del mouse y el teclado) y cognitivas en general y dentro de estas, la comprensión del primer nivel de lectura. Al finalizar la semana de evaluación se hicieron conclusiones diagnósticas, pronósticos y

pautas para el tratamiento. Un principio rector en rehabilitación del paciente con enfermedad neurológica es que la habilidad mejorará si es practicada.¹⁴

Se realizó la primera recolección de los datos con la aplicación del test de Boston ajustado, los ítems para la comprensión de lectura y la escala para evaluar capacidad comunicativa en la vida cotidiana.

La intervención al grupo experimental se realizó con la implementación del software RECLANEE como sistema multimedia para el entrenamiento de la comprensión de lectura, a través de la combinación de diferentes estrategias y al grupo control se le aplicaron las técnicas tradicionales utilizadas hasta el momento en el CIREN en la terapia defectológica, para rehabilitar la comprensión de lectura durante 30 minutos en un ciclo de tratamiento (28 días) desde el 2011 hasta el 2013.

Finalmente se aplicó el test de Boston y la escala para evaluar capacidad comunicativa en la vida cotidiana, tanto al grupo control como al experimental y con ella la última recolección de datos. Esto propició la comparación de los resultados de los grupos de estudios y evaluar el comportamiento del software como sistema multimedia como vía para mejorar la comprensión de lectura de los adultos que presentan ECV.

Tratamiento defectológico convencional de rehabilitación de la comprensión de lectura aplicado al grupo control.

1- Relatos:

Objetivo: Revelar el grado de comprensión de la idea clara o encubierta de un breve relato; así como las posibilidades de relatar que tiene el paciente. Se observará en sus ideas la lógica orden detalles etc.

2- Clasificación. (70 tarjetas)

Diez grupos de tarjetas de siete elementos cada una relacionados entre sí.

Objetivo: Estudiar los procesos de abstracción y generalización, así como para seguir y analizar la secuencia de las conclusiones mentales, el carácter crítico y el nivel de

pensamiento de acciones, las particularidades de la memoria, el volumen y la estabilidad de la atención y las reacciones emocionales ante el éxito y el fracaso.

3 - Comparación de conceptos.

Objetivo: Esta metódica se utiliza para analizar procesos de análisis y síntesis, la capacidad para distinguir los rasgos esenciales del objeto y detectar lo común o diferente entre objetos y conceptos. La ejecución de la tarea supone la presencia de representaciones generalizadas ya formadas, así como el uso activo de los conceptos y el hábito de la formación de los mismos.

3- Cuarto excluido

La metódica está destinada a estudiar cómo el paciente es capaz de realizar el análisis, la síntesis y la generalización. Al sujeto se le presentan tarjetas en cada una de las cuales están representados cuatro objetos, seleccionados de tal manera que tres de ellos estén relacionados entre sí, mientras que el cuarto resulta incongruente en relación con los demás. El sujeto debe indicar cuál de los cuatro se debe excluir, las tarjetas serán presentadas en orden creciente de dificultad.

4- Láminas con argumentos

Objetivos: Revelar la comprensión del sentido de la situación por parte del paciente en el establecimiento de las relaciones espaciales, de tiempo y de causa–efecto.

Tratamiento defectológico mediante el empleo del software educativo *RECLANEE* para la rehabilitación de la comprensión de lectura. Aplicado al grupo experimental.de lectura..



- Preparación inicial: selección de textos sencillos para su comprensión, lectura de palabras, frases cortas, oraciones sencillas y textos cortos. Lectura modelo del pedagogo especial o el familiar. Lectura oral y lectura silenciosa. Se leerá el texto tantas veces como sea necesario para que el adulto pueda comprender el texto.
- Entrenamiento: seguir instrucciones, asociar objeto palabra y viceversa, completar palabras y oraciones, ordenar palabras para formar oraciones, identificar sinónimos, antónimos y homófonos, responder preguntas sobre lo leído, extraer la idea principal del texto, identificar analogías, encontrar el sentido a palabras de múltiples significado, distinguir entre la información relevante y la información secundaria.
- Familiarización de los adultos con las tareas de reaprendizaje.
- Sistematización de las tareas. Repetir cada tarea de reaprendizaje para lograr automatización, no pasar a la siguiente sin vencer la anterior.
- Estimular los pequeños resultados.
- Participación de la familia durante el entrenamiento.
- Continuidad del entrenamiento desde el hogar.

Se trata de un software para evaluación y rehabilitación de la comprensión de lectura por ordenador, que permitirá la realización de un entrenamiento y recuperación de funciones cognitivas superiores en personas que presentan ECV isquémica. Facilita la rehabilitación de la comprensión de lectura donde el adulto interactúa con una

pantalla y el uso del mouse sigue una serie de instrucciones visuales y sonoras hasta completar cada una de las estrategias para la comprensión de textos.¹⁵

Consideraciones éticas

En el estudio se emplearon métodos y procedimientos que no afectaron la salud de los pacientes, preservando la integridad de los mismos, con pleno conocimiento por parte de ellos y de sus familiares. Los pacientes, una vez que se les explicó el objetivo del estudio, dieron su consentimiento para la realización del mismo y esto se reflejó en el modelo de consentimiento informado correspondiente.

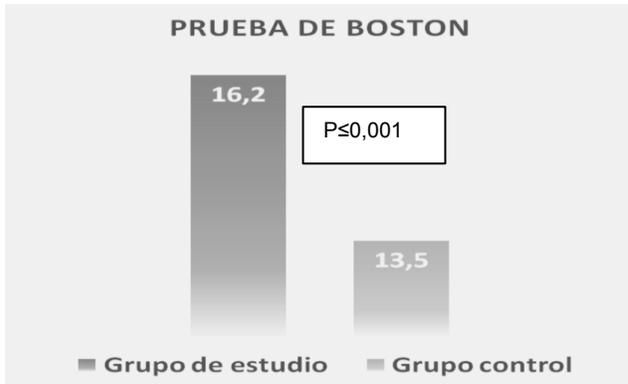
Procesamiento estadístico

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa Statistical versión 6. Se realizó un análisis estadístico descriptivo de cada una de las variables del estudio. La comparación de los resultados antes y después del tratamiento rehabilitador con el método convencional y con el software educativo RECLANEE fue realizada por la prueba de Wilcoxon para muestras pareadas. En todos los casos se consideró un nivel de significación de 0,05.

RESULTADOS

El test de Boston ajustado para diagnosticar los casos de afasias, constató que 17 pacientes (56,6 %) de la muestra presentaban un lenguaje normal y 13 presentaban afasia, (43,3 %).

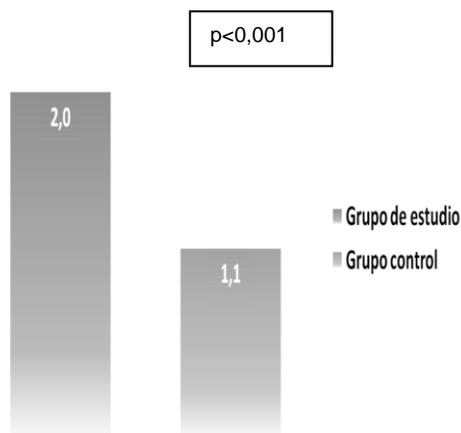
En ambos grupos se aprecia mejoría en las cifras finales en relación a las iniciales. De las variables evaluadas en el experimento, se observó que luego de la aplicación del entrenamiento se produjo un cambio significativo en las mismas, superior en el grupo de estudio. (Gráfico 1). Se apreciaron mejorías en la comunicación de los adultos con ECV isquémica en ambos grupos, fundamentalmente en el grupo de estudio; se amplió tanto el vocabulario pasivo como el activo, así como la utilización de estos en otros contextos.



Fuente: Laboratorio de Evaluación Psicomotriz. CIREN

Gráfico 1. Variación en el test de Boston

Se aplicó la escala para evaluar la capacidad comunicativa en la vida cotidiana antes y después de la rehabilitación defectológica. Los dos grupos mostraron mejorías estadísticamente significativas después de aplicada la estrategia, tanto con la terapia convencional como con la implementación de la herramienta informática, esta última con resultados superiores ($p < 0,001$). (Gráfico 2).



Fuente: Laboratorio de Evaluación Psicomotriz. CIREN

Gráfico 2 Variación en la escala para evaluar la capacidad comunicativa en la vida cotidiana

Los dos grupos mostraron mejorías estadísticamente significativas después de aplicada la estrategia, tanto con la terapia convencional como con la implementación de la herramienta informática, esta última supera a la anterior.

DISCUSIÓN

Tanto los pacientes del grupo control como del grupo experimental completaron el estudio sin eventos adversos. Se apreció una mejoría significativa de los resultados finales con relación a los iniciales después de las sesiones de intervención defectológica, mediante el entrenamiento con el software *RECLANEE*.

Los resultados confirman la hipótesis de que la utilización del software educativo *RECLANEE* contribuye a la rehabilitación del primer nivel de la comprensión de lectura de los adultos con ECV isquémica en la terapia defectológica.

La afasia se comportó como el trastorno del lenguaje más frecuente en los pacientes con ECV isquémica.

En la actualidad hay evidencias del desarrollo de nuevas aplicaciones para la rehabilitación de las afasias funcionales y sociales, dos horas por semanas entrenamiento interactivo en internet, leen y escriben palabras; el 40% de los pacientes con algún grado de afasia rehabilita con la tecnología de los tiempos modernos, una plataforma móvil. ¹⁶

CONCLUSIONES

La rehabilitación de la comprensión del primer nivel de lectura de los pacientes con enfermedad cerebro vascular isquémica mejora significativamente los indicadores evaluados mediante el entrenamiento con el software educativo *RECLANEE*, el cual constituye una alternativa en el perfeccionamiento de la terapia defectológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casado M. Análisis Comité del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares. Guía para el diagnóstico y tratamiento del Ictus. Prous Science Barcelona; 2006.
2. Rodríguez JM et al. «Comportamiento de la enfermedad cerebrovascular en un período de dos años», en revista Rev. Cub. Med. Mil. volumen 35, (4), 2006. ISSN 0138-6557.
3. Luria A.R. Restoration of a function after a brain injury. New York: The Macmillan Company, (1963).
4. Vega SD. Neurotrauma en Camagüey. Rev Cubana Cir. 2002; 42:120
5. Departamento de informática médica. Restauración neurológica: Clínica de Lesiones Estáticas Encefálicas del adulto; CIREN. [sitio en Internet]. Infomed. Disponible en <http://www.ciren.cu/clinestat.htm>. Acceso el 17 de enero de 2016.
6. Trujillo L. Ministerio de Educación. Dirección de Formación y Perfeccionamiento de Personal Pedagógico. Fundamentos de defectología. La Habana: Pueblo y Educación; 1996. pp. 7-16
7. Sentmanat A. Sistema de neurorrehabilitación multifactorial intensiva. [Tesis doctoral]. Ciudad de la Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2004.
8. Torres O. Estrategia pedagógica para la rehabilitación neurológica [Tesis doctoral]. Ciudad de la Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2008.
9. Sviatkova L. Rehabilitación en los casos de lesiones focales del cerebro. Ciudad de La Habana, Cuba: Pueblo y Educación; 1985. p.195.
10. Bergado JA, Almaguer W. [Cellular mechanisms of neuroplasticity.] *Rev Neurol*; (2000). 31:1074- 95.
11. Vigotsky LS. Obras Completas V. La Habana: Pueblo y Educación; 1995.

12. Roméu A. Teoría y práctica del análisis del discurso. Su aplicación en la Enseñanza. Editorial Pue-blo y Educación. La Habana, 2003.
13. Domínguez, I y otros. Lenguaje y comunicación. La Habana, Editorial Pueblo y Educación; 2014.
14. Software para la rehabilitación cognitiva de niños y adultos con trastornos neurológicos. Disponible en: www.innovacionessoftware.com el 27 abril de 2014.
15. Boys O, La rehabilitación del primer nivel de la comprensión de lectura en adultos con lesiones estáticas encefálicas [Tesis doctoral]. La Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2017.
16. Mieke W. Aphasia rehabilitation and the role of computer technology: Can we keep up with modern times? International Journal of Speech-Language Pathology, 2011; 13(1): 21–2

Recibido:14 de marzo de 2020

Aceptado: 26 de marzo de 2020

Odalys Boys Lam¹, Centro Internacional de Restauración Neurológica. Reparto Siboney, La Habana. Cuba

Correo Electrónico:odalysb@neuro.ciren.cu