

# Las Similitudes y Diferencias de La Terapia Oromotora Y PROMPT

Por: Robyn Merkel Walsh MA, CCC-SLP

TalkTools <sup>®</sup>

Traducción: Katherine Parra Acosta – Fonoaudióloga

Directora de FonoLatin Advantage Services

Recientemente, una pregunta se planteó en el sitio web del PROMPT, en el que un padre solicitó información acerca de las similitudes y diferencias entre las técnicas de Sara Rosenfeld-Johnson y PROMPT. El personal de Innovative Therapists International y Sara Rosenfeld-Johnson siempre han valorado tanto la terapia oromotora como PROMPT. En las enseñanzas de Sara, afirma que Prompt es un componente en el programa de trabajo para los pacientes con apraxia. El “Three-Part Treatment Plan for Oral-Motor Therapy” de Sara incluye el concepto de señalamiento facial como método para mapear el plan motor para la producción del habla.

Los terapeutas PROMPT y los especialistas oromotores ven el sistema del habla de una manera similar. Tanto Sara Rosenfeld-Johnson como Deborah Hayden enseñan a los terapeutas sobre el análisis del sistema del habla del niño en términos de la capacidad muscular; respiración y resonancia; la fuerza y graduación mandibular; la relación labio – facial; coordinación y disociación lingual; co- articulación y planeación motora; y el sistema total de Habla/Lenguaje. Mientras diferente terminología es usada en cada curso único, ambos profesionales valoran la importancia de analizar el sistema completo del niño, y en consecuencia basar un plan de tratamiento. Esto difiere de los enfoques fonológicos tradicionales, que analizan la producción del habla en forma aislada sin la relación entre las habilidades motoras orales, planeación motora y trastornos del lenguaje.

Las dos ramas filosóficas más claramente en términos de plan de programa y tratamiento. La terapia oromotora se basa en el desarrollo natural del niño desde el nacimiento. Así como los niños tienen que gatear antes que caminar y beber de una botella antes que de una taza, los niños desarrollan habilidades del habla previas a través de la alimentación y juegos de sonidos. Los juguetes para articular, masticar, balbucear y deglutir, son todos factores importantes en la preparación de la musculatura para la producción del habla. Estas actividades son utilizadas en terapia para ayudar a los pacientes a seguir los pasos naturales tomados en el desarrollo de las habilidades del habla. Adicionalmente, un enfoque fonológico de base muscular es utilizado para determinar la necesidad de

habilidades y colocación de mandíbula – labios – lengua para individuos con un desarrollo típico. Por ejemplo si la /m/ requiere selle labial y los labios del niño están siempre mantienes separados, la terapia oromotora puede direccionar ejercicios para cerrar los labios en actividades de no – habla tales como: remover purés de la cuchara, soplar silbatos con selle labial y practicando un ejercicio llamado “esponja – balsa – depresor lingual”. Cuando el selle labial deseado se logra, el terapeuta puede iniciar la transición hacia los objetivos de la producción del habla para incluir señalamiento facial o PROMPT.

La filosofía PROMPT afirma claramente que no existe relación entre los movimientos de No – habla que se puedan trasladar a la producción del Habla. Los cursos que enseña Deborah Hayden de la filosofía de PROMPT provee un sistema de señalamiento, un mapa para la secuencia de la producción del habla del niño. Se basa en la activación del sistema neurológico en orden para alcanzar una colocación articulatoria. El instituto PROMPT cree y enseña que la musculatura del habla no necesita una gran fuerza para que la persona pueda producir el habla. El instituto PROMPT también cree que la terapia oromotora tiene poco valor porque PROMPT en sí mismo trabaja sobre el desarrollo de la musculatura y ayuda a la planeación motora a través de la palabra misma. Esta técnica es utilizada para tratar varios temas incluyendo la tartamudez, resonancia y errores de articulación, y es usado para evocar lenguaje en niños no verbales.

La terapia oromotora no existe de manera aislada, como PROMPT, PROMPT es algo confinado a un PROMPT que si no es particular no facilita el sonido objetivo, tiene pequeños cambios en cuanto a cómo es presentado el PROMPT. Cada fonema se le asigna una señal PROMPT, algunos con una opción, otro con 2 o 3 (por ejemplo señalar el milohioideo + facial o solo señalar el facial). Cuando los músculos son impares, como en la disartria o desordenes de empuje lingual, el sistema del paciente no puede siempre soportar el sonido. En ITI (Innovative Therapist International) se ha encontrado un enfoque ecléctico de combinar ejercicios oromotores, actividades de alimentación y señalamiento facial como una técnica más efectiva porque sigue muchas variables y opciones para el paciente. No es la expectativa o enseñanza de ITI que la terapia oromotora de manera aislada, dé automáticamente como resultado la producción de un sonido, sin embargo, ayuda a construir la memoria del musculo necesaria para soportar la producción del sonido.

Otra diferencia entre PROMPT y la terapia oromotora es la base sensorial. PROMPT requiere que el niño tolere que lo toquen constantemente de la parte posterior del cuello (para soportar la cabeza) y el milohioideo, mandíbula, labios, nariz y cara. Esto es algo que se dificulta en los niños con defensiva sensorial. La terapia oromotora se basa en principios sensoriales o focalización táctil, kinestésica, gusto,

olfato y señales auditivas. Las sesiones oromotoras suelen comenzar con masajes sensoriales, presión del tejido profundo y desensibilización del sistema oromotor. PROMPT se enfoca solamente al señalamiento táctil.

Finalmente, está el tema del niño no verbal. PROMPT direcciona la voz por dos simples señales. Una de /j/ y una que toca la garganta. Estas son formas muy básicas para tratar de enseñar a un niño a evocar el flujo de aire para la fonación del habla. Las terapeutas oromotoras obtienen la fonación mediante varias actividades de flujo de aire para la graduación de la fuerza abdominal, además, de enseñar al niño a asociar el aire con el sonido, mientras trabaja sobre la memoria del musculo para la colocación articulatoria. Por ejemplo, la jerarquía de silbatos de Talk Tools trabaja sobre estos temas simultáneamente, mientras provee una divertida y gratificante para el niño.

En cuanto a la investigación estadística, Sara R. Johnson, Overland Lori, y varios terapeutas han realizado investigación clínica desde hace años. Especialistas oromotores, de hecho, reconocen la necesidad de investigar en esta área porque nosotros sabemos que esto funciona. Mientras algunos investigadores creen que los movimientos que no son del habla no tienen relación con la producción del habla, los ensayos clínicos han demostrado lo contrario. Los testimonios de los padres e historias clínicas son los datos que consideramos más valioso de todo.

En resumen, la terapia oromotora y PROMPT son técnicas muy beneficiosas para los niños con trastornos oromotores. No es necesario elegir uno de estos enfoques, sino analizar lo que funciona mejor para cada paciente. Un enfoque multisensorial es más útil para el tratamiento de varios tipos de trastornos del habla.