

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE**

ANÁLISIS DE CASO

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
TERAPIA DE LENGUAJE**

TEMA

**Paciente con retraso del lenguaje y su intervención a través del PECS en el
desarrollo de habilidades lingüísticas.**

AUTOR:

LUIS ENRIQUE RODRÍGUEZ MENÉNDEZ

TUTOR:

Mg. María Elena Carreño Acebo.

Manta, Julio 2018

CERTIFICACIÓN

Mg. María Elena Carreño docente de la UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ, certifica que:

El estudio de caso realizado por Luis Enrique Rodríguez Menéndez bajo el título **“PACIENTE CON RETRASO DEL LENGUAJE Y SU INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL PECS EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS”** reúne los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigible a una investigación científica las cuales han sido incorporadas al documento final, las sugerencias realizadas, en consecuencia, está en condiciones de ser mi sometida a la valoración del tribunal encargada de juzgarla.

Y para que conste a los efectos oportunos, firma la presente en Manta, mes Junio del 2018.

Mg. María Elena Carreño

TUTORA

Estudio de caso aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN TERAPIA DE LENGUAJE**.

TRIBUNAL DE TITULACIÓN

Título:

“PACIENTE CON RETRASO DEL LENGUAJE Y SU INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL PECS EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS”

Autor: Luis Enrique Rodríguez Menéndez.

TRIBUNAL:

Presidente del tribunal

CALIFICACIÓN

Tribunal 1

CALIFICACIÓN

Tribunal 2

CALIFICACIÓN

SECRETARIA

DECLARACION DE AUTENCIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Luis Enrique Rodríguez Menéndez portador de la CI No. 131540497-8, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como el informe final, previo a la obtención el título de **“Licenciado en Terapia de Lenguaje”** son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden de un trabajo y propuesta de intervención y luego de la redacción del mismo documento son de mi sola exclusividad responsabilidad académica.

Luis Enrique Rodríguez Menéndez.

CI: 131540497-8

DEDICATORIA

Principalmente a mi tía quien desde muy pequeño me inculco buenos valores, costumbres y me enseñó que siempre hay que luchar para conseguir nuestros objetivos, hoy en día desde el cielo me guía y por eso este logro va dedicado a ella con mucho amor.

A mis padres que siempre me brindaron su apoyo incondicional para que pueda convertirme en una persona de principios y en un excelente profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme culminar esta etapa universitaria, por darme la fortaleza y la perseverancia necesaria para afrontar estos 5 años de formación académica de una manera satisfactoria en donde he adquirido los conocimientos esenciales, para ser un gran profesional.

A mis padres por ser el pilar fundamental de este logro, a mis familiares que me han apoyado en este proceso de formación profesional.

A mis amigos y compañeros de la facultad, especial a mis amigos Galo Arcentales, Belén Arcentales, Carlos Arcentales, por estar acompañándome en este proceso universitario.

A mi tutora de estudio de caso Lcda. María Elena Carreño.

A mi distinguida universidad y docentes que estuvieron siempre dispuestos a compartir sus enseñanzas.

RESUMEN

El presente trabajo de estudio de caso se titula: Paciente con retraso del lenguaje y su intervención a través del PECS en el desarrollo de habilidades lingüísticas.

La investigación tiene como objetivo principal determinar el retraso del lenguaje y la intervención en un paciente de 2 años de edad que acude al servicio de terapia de lenguaje en Centro de Rehabilitación Integral Especializado, de la ciudad de Portoviejo.

Se aplica para ello, como método de intervención el PECS (Sistema de Comunicación por intercambio de imágenes) que a través de un proceso terapéutico que permite utilizar estrategias de ayuda y reforzamiento que promueven la comunicación en pacientes diagnosticados con retraso del lenguaje.

El retraso del lenguaje es la aparición pausada en el desarrollo normal del lenguaje, en edades tempranas, uno de los inconvenientes más significativos que presenta el paciente con retraso del lenguaje es la comunicación oral, ya que no cumple con esta función, también se ve alterada la interacción social, por ello es preciso incorporar programas de intervención como el PECS, que desarrollen objetivos específicos relacionados con la comunicación y el lenguaje de estos pacientes.

A continuación, se presenta el caso, junto con una revisión sobre el tema; abarcando aspectos relevantes.

Palabras claves: retraso del lenguaje, PECS,

ABSTRACT

The present case study work is entitled: Patient with Language Delay and its intervention through the PECS in the development of linguistic skills.

The present case study work is entitled: Patient with language delay and its intervention through the PECS in the development of language skills.

The main objective of the research is to determine the language delay and the intervention in a 2-year-old patient who attends the language therapy service at the Specialized Comprehensive Rehabilitation Center in the city of Portoviejo.

To this end, the PECS (Communication System for the Exchange of Images) is applied as a method of intervention. Through a therapeutic process it allows executing an application, which intervenes as a didactic technique in the development of linguistic abilities of patients diagnosed with delay of the diagnosis language.

The delay of the language is the paused appearance in the normal development of the language, in early ages, one of the most significant disadvantages that the patient presents with language delay is the oral communication, since it does not fulfill this function, it is also altered social interaction, it is therefore necessary to incorporate intervention programs such as the PECS, which develop specific objectives related to the communication and language of these patients.

Below is the case, along with a review on the subject; covering relevant aspects.

Keywords: language delay, PECS.

INDICE GENERAL

| | |
|---|-----------|
| CERTIFICACIÓN..... | ii |
| TRIBUNAL DE GRADUACIÓN..... | iii |
| DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD..... | iv |
| DEDICATORIA..... | v |
| AGRADECIMIENTO..... | vi |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACTO..... | viii |
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| 1. Justificación..... | 1 |
| CAPÍTULO II..... | 3 |
| 2. Informe del caso..... | 3 |
| 2.1. Definición del caso..... | 3 |
| 2.1.1. Presentación del caso..... | 3 |
| 2.1.2. Ámbitos de Estudio..... | 4 |
| 2.1.3. Actores implicados..... | 5 |
| 2.1.3. Identificación del Problema..... | 5 |
| 2.2. Metodología..... | 6 |
| 2.2.1. Lista de Preguntas..... | 6 |
| 2.2.2. Fuentes de Información..... | 7 |
| 2.2.3. Técnicas para la recolección de información..... | 7 |
| 2.2.4. Instrumento..... | 8 |
| 2.3. Diagnóstico..... | 9 |
| CAPÍTULO III..... | 14 |
| 3. Propuesta de Intervención..... | 14 |
| 3.1. Denominación de la propuesta..... | 14 |
| 3.2. Objetivos de la propuesta..... | 14 |
| 3.3. Fundamentación de la propuesta..... | 15 |
| 3.4. Planteamiento de la propuesta..... | 16 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 20 |
| ANEXOS..... | 22 |

CAPITULO I

1. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso se refiere al retraso del lenguaje y la aplicación del método PECS como proceso de intervención en terapia de lenguaje, dado que el retraso del lenguaje es una tardanza en la aparición tardía de los niveles tempranos de lenguaje.

La Universidad de Murcia (2013) informa que el retraso del lenguaje altera sobre todo a la expresión de la palabra, y no es a causa de déficit intelectual, sensorial, tampoco conductual. Mientras que la comprensión del lenguaje es intacta y superior a la expresión.

Este estudio tiene como objetivo primordial determinar la importancia que aporta el método PECS en los niños con retraso del lenguaje, siendo de gran valor porque ayuda a desarrollar habilidades lingüísticas, mejorando su intención comunicativa.

La intervención de un terapeuta del lenguaje (fonoaudiólogo o logopeda) es fundamental en la rehabilitación del lenguaje en este estudio, porque es el profesional capacitado para la: prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento en las áreas de la comunicación, de esta manera pueden rehabilitar con un método determinado de acuerdo a las particularidades que cada paciente pediátrico ostenta.

El partícipe del presente estudio de caso es un infante diagnosticado con retraso del lenguaje (CIE10: f80.1) de dos años de edad que radica en la ciudad de Portoviejo, presenta dificultad para expresar sus necesidades comunicativas, su forma de comunicarse es por medio de gestos y señas, pronuncia escasas palabras: mamá, agua.

El propósito de este estudio es garantizar que el PECS (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes) conceda una ayuda a los niños con retraso del lenguaje o con desordenes comunicativos orales y no orales a iniciarse en el lenguaje. Parece ser una

herramienta eficaz ya que su nivel de aplicación nos permitirá adaptarlo de manera personalizada a la necesidad comunicativa del niño en nuestra intervención terapéutica.

La realización del método PECS puede favorecer la interacción de las familias con personas con problemas de comunicación por tanto es muy adaptable y aplicable a cada situación y entorno.

Este trabajo investigativo, que pretende brindar un aporte útil a los estudios del retraso del lenguaje y la intervención a través del método PECS.

También se ha priorizado el dejar constancia tanto física como digital de la realización de este trabajo para que sirva como referencia bibliográfica o fuente de estudio para los futuros estudiantes de terapia de lenguaje.

CAPITULO II

2. INFORME DEL CASO

2.1. Definición del Caso

2.1.1. Presentación del Caso

El caso que se va a presentar en el siguiente estudio es el de un paciente pediátrico, sexo masculino de 2 años 0 meses de edad, residente de la ciudad de Portoviejo, que acude al Centro de Rehabilitación Integral Especializado CRIE #3, acompañado de sus padres los cuales refieren que desde que tenía 1 año de edad venía presentando dificultades en su lenguaje por lo que antes de asistir al área de terapia de lenguaje, decidieron asistir al médico.

Después de la valoración con el médico fisiatra, el paciente es enviado al servicio de terapia de lenguaje, donde se obtuvo el diagnóstico de retraso del lenguaje f80.9 (ver Anexo 1).

Al llegar al área de terapia de lenguaje, se realizó la debida entrevista, valoración inicial a través de La Escala de Desarrollo de Bayley que se realiza en niños de 2 a 30 meses de edad (ver Anexo 2). En la recopilación de datos e información de los padres, la madre refiere que tuvo un embarazo y parto normal sin complicaciones y un test de APGAR de 9/9.

El neonato con evolución clínica favorable, rosado con una buena mecánica respiratoria, mantuvo buen patrón de succión, tolerando adecuadamente la vía oral.

En antecedentes familiares no se registra patologías asociadas al lenguaje, y en los antecedentes personales el médico diagnóstica al paciente con retraso del desarrollo R 620, al primer año y tres meses de edad

En la exploración realizada en el área de lenguaje se verificó que el paciente en su lenguaje comprensivo presentaba escaso reconocimiento del esquema corporal, y de onomatopeyas (animales) mientras que en su lenguaje expresivo carecía de emisión de sonidos onomatopéyicos, padres refieren que solo pronunciaba las palabras: mamá y agua, y se comunicaba por señas y gestos.

Al diagnosticar retraso del lenguaje, se determinó que el paciente debe asistir a las sesiones de terapia de lenguaje dos veces por semana, cada sesión con una duración de 30 minutos, a su vez se ejecutó el debido plan de intervención que requiere el paciente donde el principal objetivo fue desarrollar habilidades lingüísticas a través de método PECS y otras técnicas específicas para la patología.

El paciente en la actualidad sigue asistiendo a las sesiones, evidenciando su mejora en el habla y lenguaje gracias al método empleado PECS.

2.1.2. Ámbito de Estudio

En el presente estudio de caso se interviene en el campo de la terapia del lenguaje debido a que se trata a un paciente que presenta retraso del lenguaje.

Según la información detallada anteriormente, el diagnóstico realizado y el método utilizado en la intervención, los ámbitos que intervienen en el estudio de caso son: la valoración con La Escala de Desarrollo de Bayley que se realizó para proporcionar el diagnóstico, ya que tiene una importancia relevante en la clasificación de alteraciones del lenguaje, también como coadyuvante para determinar de una manera más detallada el retraso del lenguaje, y tener un diagnóstico concreto y específico de la patología que se le presentó al paciente.

De la misma manera para confirmar, se accedió a la historia clínica del paciente y los datos que aportaron sus representantes, permitieron un mejor diagnóstico para realizar una intervención en la rehabilitación del lenguaje.

Este estudio de caso se realizó en el centro de rehabilitación integral especializado de Portoviejo CRIE, institución que brinda su servicio a toda la colectividad en general.

2.1.3. Actores Implicados

Los actores implicados en el presente estudio de caso son los siguientes:

El paciente pediátrico al cual se le diagnosticó retraso del lenguaje por sus dificultades al poder comunicarse.

La Lcda. en terapia de lenguaje del centro de rehabilitación integral especializado, que estuvo dispuesta supervisar y enseñar el método y las técnicas que se le realizaron al paciente pediátrico.

El médico fisiatra del paciente quienes brindaron la información necesaria acerca del diagnóstico y la patología del paciente.

Los padres del paciente los cuales siempre estuvieron dispuestos ayudarnos con la información necesaria y la aprobación legal para la elaboración de este estudio de caso.

El interno de terapia de lenguaje como autor y ejecutor de esta investigación

2.1.4. Identificación del Problema

El participante del estudio de caso a investigar, presenta un diagnóstico retraso del lenguaje.

El principal problema de este caso es el retraso del lenguaje y que es necesario saber con claridad qué tipo de métodos o técnicas de intervención se les puede realizar a estos tipos de pacientes, en este caso fue el método PECS.

El paciente de estudio de caso clínico, asistió al Centro de Rehabilitación Integral Especializado, para obtener un diagnóstico en terapia de lenguaje, se realizaron varias valoraciones tanto por el médico fisiatra y la terapeuta de lenguaje, donde se llegó obtener como diagnóstico retraso del lenguaje, clasificado por el CIE 10 como: F80.1

El retraso del lenguaje es cuando un niño sin ninguna otra alteración aparente, va adquiriendo el lenguaje más tarde que otros de su misma edad.

Santana Leonor (2016) en su trabajo investigativo hace referencia que el retraso simple del lenguaje afecta, a pesar de que no es de igual manera, tanto a la producción del lenguaje como a la comprensión del mismo; por tanto, es necesario diferenciar los síntomas en cada uno campo del lenguaje.

Es decir, se piensa en un retraso simple del lenguaje si hemos descartado otros problemas que puedan afectar al lenguaje (sordera, déficit motor o cognitivo, trastornos emocionales o trastornos del espectro autista).

En el retraso simple suele estar más afectada la expresión del lenguaje que la comprensión (el niño comprende más de lo que habla).

2.2. Metodología

La metodología utilizada en esta investigación es de tipo exploratorio y descriptivo, se pretende describir lo que le acontece al paciente por medio de la elaboración del estudio de caso.

El instrumento de investigación que se ha utilizado para la recogida de información son las entrevistas que se realizaron a los padres de familia del paciente.

También, es preciso detallar que se realizó el proceso de recolección de datos aplicando la valoración inicial en terapia de lenguaje la cual permite recopilar datos esenciales que nos lleven a un diagnóstico eficaz.

Para reproducir la información con respecto a retraso del lenguaje del paciente y su intervención a través del PECS.

2.2.1. Lista de Preguntas

Para reproducir la información con respecto a la patología del lenguaje se realizaron las siguientes interrogantes.

- ✓ ¿Cuáles son los beneficios del método PECS en el paciente con retraso de lenguaje?

- ✓ ¿En qué consiste la valoración inicial de terapia de lenguaje con la utilización del método PECS?

- ✓ ¿Qué aporte puede dar la intervención a través del PECS en paciente con retraso del lenguaje?

- ✓ ¿Qué eficacia tiene el método PECS en el retraso de lenguaje en niños

2.2.2. Fuentes de información

La principal fuente de información del presente caso clínico, fueron los datos aportados por los padres de familia, la información brindada por el médico fisiatra tratante, la información aportada por la Lcda. del área de terapia de lenguaje del centro CRIE 3, y respectiva historia clínica del paciente.

Además de sitios web que aportan información acerca de la patología relacionada con el tema.

2.2.3. Técnicas para la recolección de información

Para la realización del presente caso clínico, se realizó la técnica de recolección de datos, valoración de parte de profesionales en patologías del habla y lenguaje, acceso a historia clínica del paciente, lo que permitió el descubrimiento de la patología del lenguaje y después el tratamiento y avance respectivo del paciente.

También las técnicas para la obtención de la información en el presente trabajo investigativo fueron: observación y valoración del paciente, revisión documental.

2.2.4. Instrumento

Con el consentimiento firmado por el padre del paciente (verificar en anexo 3), el instrumento que se utilizó para la valorar el estado del paciente con retraso del lenguaje fue:

La Escala de Desarrollo de Bayley (2-30 meses) descripción de la escala a continuación:

| Edad | Lenguaje comprensivo | Lenguaje expresivo |
|-----------------|--|--|
| 0-1 año | <ul style="list-style-type: none"> -Lateraliza sonidos -Reconoce su nombre -responde al “no” -Empieza a reconocer palabras comunes | <ul style="list-style-type: none"> -Llora para comunicar necesidades y emociones -Balbuceos, gorjeo, silabeo -Expresa alegría sonriendo -Primeras palabras |
| 1-2 años | <ul style="list-style-type: none"> -Escucha historias simples -Sigue órdenes sencillas -Identifica partes del cuerpo -Identifica objetos simples cuando se le pide | <ul style="list-style-type: none"> -Aumenta el vocabulario (hasta 50 palabras a los 2 años) -Frasas cortas de 2 a 3 palabras |

Los signos de alarma a nivel de lenguaje que nos conllevan a diagnóstico de retraso del lenguaje son los siguientes:

| Edad | Signos de alarma |
|-----------------------------|---|
| Antes de los 6 meses | <ul style="list-style-type: none"> -El infante no se atemoriza, frente a un estímulo sonoro fuerte e inesperado. -No hay respuesta de orientación del sonido. -No tiene contacto visual a la cara del evaluador cuando le habla. -No emite sonidos agradables ni desagradables. |
| A los 6 meses | El niño no balbucea principalmente cuando se habla con él. |

| | |
|-----------------------|--|
| A los 10 meses | El niño no contesta a su nombre. A los 10 meses el niño sólo emite chillidos o gruñidos. |
| A los 12 meses | No señala objetos, pinturas o fotos y a los miembros de la familia. El sonido del niño se limita a sonidos vocálicos. |
| A los 15 meses | El niño no reacciona al NO. El niño no imita sonidos ni palabras. |
| A los 18 meses | El niño no utiliza 6 palabras con significado adecuado. |
| A los 21 meses | El niño no reacciona al DAME, VEN o SILENCIO si no se acompaña de gestos. |
| A los 23 meses | El niño no pronuncia frases de 2 palabras. |

(Retraso del Lenguaje, Hospital Universitario Nuevo Real, 2014).

2.3. Diagnóstico

Al participante de esta investigación se le realizó la intervención en terapia de lenguaje a través del método PECS, debido al retraso del lenguaje que presenta. El retraso del lenguaje de este paciente fue el resultado de una valoración tanto del médico fisiatra como de la terapeuta de lenguaje, en la que no se llevó a cabo un tratamiento oportuno. El paciente presentaba las características necesarias para dicha patología del lenguaje.

Una de las primeras personas que se dará cuenta de que un infante pudiera tener alguna alteración en el habla y lenguaje suelen ser el padre de familia o docentes del centro educativo al que el infante pertenece. En el diagnóstico participan profesionales del habla y del lenguaje, incluyendo un fonoaudiólogo, patólogo del habla-lenguaje o logopeda (un profesional de la salud capacitado para evaluar y tratar a niños con problemas del habla o del lenguaje). Las habilidades en el lenguaje se miden usando instrumentos de evaluación (Escala de Desarrollo de Bayley 2-30 meses) que determinan la capacidad del niño de construir frases y mantener las

palabras en el orden correcto, el número de palabras en su vocabulario y la calidad de su lenguaje hablado.

Hay una cantidad de pruebas específicamente diseñadas para diagnosticar las diferentes patologías del lenguaje para nuestro diagnóstico empleamos La Escala de Desarrollo de Bayley (2-30 meses).

La escala Bayley, creada por Nancy Bayley en Estados Unidos, es un instrumento diseñado para valorar el desarrollo infantil en la 3ª edición cuenta con tres sub-escalas diferentes, que miden individualmente las áreas del desarrollo, desde lo cognitivo, pasando por los aspectos referentes a la comunicación comprensiva y expresiva. (Revista Movimiento Científico, 2016).

En el paciente del presente estudio de caso se valoró las sub escalas de lenguaje receptivo y expresivo, fundamentales para el diagnóstico en terapia de lenguaje.

Cabe recalcar que en de las pruebas se usan interacciones entre el niño y títeres u otros juguetes. De esta manera, se pueden evaluar las normas específicas de la gramática, especialmente el uso incorrecto de los tiempos verbales. Estas pruebas se pueden aplicar con los infantes de edades tempranas y son especialmente útiles para identificar a los niños con el TEL, en cuanto entran en la edad escolar. (Instituto Nacional de Sordera y Otros Trastornos de Comunicación, 2013).

En este caso clínico para evaluar, diagnosticar y generar un plan de intervención en terapia de lenguaje específico para el paciente se realizó la aplicación La Escala de Desarrollo de Bayley (2-30 meses) como método de evaluación. Y el método PECS como instrumento de intervención en el paciente con retraso del lenguaje.

Para ello es necesario contar con el diagnóstico médico y los trastornos asociados del paciente. Frecuentemente, un terapeuta del lenguaje trabaja con sus pacientes con una base semanal. Las sesiones de terapia de la comunicación y el lenguaje duran aproximadamente de media hora a una hora, durante este tiempo el terapeuta fortalece una o más áreas con el paciente mediante la realización de técnicas, ejercicios o actividades de acuerdo a la edad del lenguaje, se registra el rendimiento y la evolución del paciente. (Universidad de Castilla, 2015).

En nuestro tratamiento realizamos dos sesiones por semana, con duración de media hora, durante dos ciclos, cada ciclo consta de dos meses (modalidad que aplica en centro)

El Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS), desarrollado por Bondy y Frost en el año 1985, tiene un gran aporte para iniciar en el lenguaje a pacientes con déficits en su habla y lenguaje, mejorando su intención comunicativa.

Las variables estudiadas en este caso son las siguientes:

Variable 1- Retraso del lenguaje: Es un retraso en la aparición de los niveles del lenguaje que afecta, sobre todo la expresión y que no es explicable por un déficit intelectual, sensorial ni conductual. La comprensión del lenguaje es superior a la expresión. (Trastornos del Lenguaje. Hernández Ledesma, Ana; & Ruvalcaba Jiménez, Isaí. 2017).

Variable 2- PECS: Sistema de comunicación con intercambio de imágenes.

Fase I, Intercambio físico. El objetivo será que al ver el ítem preferido, el niño recogerá la figura del mismo, extenderá la mano hacia el entrenado y soltará la figura en la mano del terapeuta.

Fase II, Aumentando la espontaneidad. El paciente se dirige al tablero de

Comunicación, despega la figura, va hacia el terapeuta y le da en la mano la figura.

Fase III, Discriminación de la figura. El niño solicitará los ítems deseados dirigiéndose al tablero de comunicación, seleccionando la figura de un conjunto y se acercará a su terapeuta a entregarle la figura.

Fase IV, Estructura de la frase. El paciente solicita ítems presentes y no presentes empleando frases con múltiples palabras. Escoge la figura “yo quiero” y lo pone sobre la tarjeta y la figura del ítem deseado. Se acerca al terapeuta y le entrega la tarjeta. En esta fase el niño ya tendrá en el tablero de comunicación entre 20 y 50 figuras y se comunicará con una variedad de personas de su entorno familiar.

Fase V, Respondiendo a ¿Qué deseas? El paciente puede solicitar espontáneamente una variedad de ítems y contestar a la pregunta ¿Qué deseas?

Fase VI, Respuestas y comentarios espontáneos. El niño contesta a preguntas: ¿Que deseas? ¿Que ves? ¿Qué tienes? (Universidad de Catilla, Facultad de Terapia Ocupacional, logopedia y enfermería, 2016).

Se aplicó este método en el tratamiento de nuestro paciente con retraso del lenguaje ya que los aportes que ofrece el método PECS se definen en “El Manual del Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes”

- Potenciación de las habilidades para el desarrollo de la independencia.
- Reforzamiento significativo: en acciones naturales.
- Mejora de las habilidades sociales y de comunicación: comunicación.
- Prevención y conducción de conductas contextualmente inapropiadas: de acceso, de escape, provocadas.
- Generalización.
- Corrección de errores.

(Universidad de Valladolid, Facultad de Medicina, Pérez, Johana, 2014).

Para poder trabajar y aplicar el método PECS necesitamos de dos partes fundamentales: (ver Anexo 4)

Reforzadores: para detectar cuáles son, se evalúan las preferencias del niño. Para ello hay que elaborar un listado de reforzadores y establecer una jerarquía de los mismos. Por eso es fundamental en la valoración inicial recopilar todos los datos que los padres del paciente puedan aportar para un mejor tratamiento.

Materiales: pictogramas en color o blanco y negro, tarjetas, fotografías, miniaturas, objetos en relieve, envoltorios, tablero de PECS, agenda de PECS, tira frase de PECS y velcro. (Universidad de Valladolid, Facultad de Medicina, Pérez, Johana, 2014).

En la sesiones del CRIE que acudió el paciente trabajamos campos semánticos, para constatar la aplicación podemos revisar anexos de este documento.

El manejo de los problemas del lenguaje lo tratan principalmente los terapeutas del lenguaje. Las técnicas han variado con el tiempo y no hay una técnica única de intervención. Al principio, se usaban las técnicas de repetición de palabras o ejercicios gramaticales. Hoy día, se tiende a utilizar situaciones diarias que promuevan una comunicación natural y que estimulen la socialización, por lo que a menudo se hace en grupos con niños de lenguaje normal y niños con problemas de lenguaje. No es raro en nuestros días comprometer a los padres en la terapia, en especial en la de los

preescolares. Es muy moderno el uso de programas de ordenador para mejorar la discriminación auditiva, pero no se ha demostrado que haya un método más eficaz que otro. No obstante, se ha visto la efectividad en el lenguaje al poner en contacto a estos niños con problemas con niños de habla normal. (Rev. Neurología, Vol. 57, Nº1, págs. 85-94, 2013)

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

3.1. Denominación de la propuesta

Empleo de un manual didáctico y explicativo sobre la presencia del retraso del habla y lenguaje en paciente pediátrico, la valoración para su respectivo diagnóstico y su respectivo plan de intervención en terapia de lenguaje aplicando el método PECS.

3.2. Objetivos de la propuesta

Objetivo general

Detallar concretamente los aspectos más relevantes del retraso del lenguaje, estableciendo el método PECS como estrategia en el plan de intervención de terapia de lenguaje.

Objetivos específicos

1. Aumentar el nivel de habla y lenguaje mediante la aplicación del PECS.
2. Desarrollar habilidades lingüísticas acorde a su edad de desarrollo.
3. Instaurar la eficacia del método PECS en el retraso de lenguaje.

3.3. Fundamentación de la propuesta

La presente propuesta se basa en la determinación del diagnóstico del retraso del lenguaje por parte del terapeuta del lenguaje en paciente pediátrico, para que exista el debido conocimiento en los procedimientos de dicho diagnóstico y de esta manera emplear un método eficaz y eficiente para intervenir en el área del lenguaje.

Es muy importante que se realice una valoración inicial, para brindar un diagnóstico preciso y conciso sobre la patología del lenguaje que presenta el paciente.

Y es necesario implementar el método PECS, explicando la información acerca de su respectivo uso, importancia y beneficios en un paciente de edad temprana con retraso del lenguaje.

3.2.1 Caracterización de la propuesta

El PECS (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes) es una técnica utilizada como método esencial en el plan de intervención en terapia de lenguaje para personas retraso del lenguaje.

La propuesta se realizó en el área de rehabilitación del lenguaje del centro de rehabilitación integral especializado CRIE#3 de la ciudad de Portoviejo, en la provincia de Manabí, la estrategia que se utilizó para fundamentarla fue la aplicación de técnicas de valoración, para luego intervenir con el tratamiento en terapia de lenguaje, para llegar al objetivo general planteado: desarrollar habilidades comunicativas.

Esta propuesta es de intervención comunitaria participativa, debido a que las actividades a realizarse fueron asumidas directamente por el autor de este trabajo.

El desarrollo de la propuesta está enfocado a resolver en gran medida las necesidades en el diagnóstico de campo, se realizaron sesiones de 30 minutos, dos veces por semana.

El desarrollo de la propuesta está enfocado a resolver en gran medida las necesidades comunicativas en el diagnóstico de campo. Bajo el tratamiento de terapia de lenguaje, que van a incluir:

Desarrollar habilidades lingüísticas mediante un sistema aumentativo de comunicación.

Reconocer esquema corporal a través de imágenes incrementando la espontaneidad del lenguaje.

Discriminar sonidos onomatopéyicos mediante relación imagen sonido.

Estructurar acciones y actividades de la vida cotidiana comunicándose interactivamente.

Diferenciar entre símbolos reales e imagen del tablero PECS, ampliando la comprensión del lenguaje oral.

Las terapias impartidas fueron muy gratificantes ya que demostraron buenos resultados y el paciente fue mejorando su intención comunicativa.

3.4. Planteamiento de la propuesta

La propuesta de intervención se basó en el objetivo de lograr desarrollar habilidades lingüísticas en el paciente que presenta retraso del lenguaje mediante la aplicación del método PECS, con el fin de mejorar su intención comunicativa.

El tratamiento se llevó a cabo, en el área de rehabilitación del lenguaje del CRIE #3 (centro de rehabilitación integral especializado) de Portoviejo. Se realizaron dos sesiones por semana con una duración de media hora por día.

Con este plan de intervención se pretendió, conocer los beneficios que contribuiría el PECS en el tratamiento de terapia de lenguaje para las personas con retraso del lenguaje.

3.4.1 Actividades y tareas

La rehabilitación en terapia de lenguaje se inició mediante la aplicación del método PECS para desarrollar habilidades lingüísticas, en la que se incluyó lo siguiente:

| Objetivo específico | Actividad vinculada | Tareas a realizar |
|--|---|---|
| Aumentar el nivel de habla y lenguaje mediante la aplicación del PECS. | Aplicación del de PECS como método de SAC (sistema aumentativo de comunicación). | Se empleó símbolos como objetos, imágenes, dibujos; como punto principal de este taller de trabajo. |
| Desarrollar habilidades lingüísticas acorde a su edad de desarrollo. | Intercambiar las imágenes del tablero PECS estimulado el lenguaje del pequeño. | Mediante el uso de imágenes del tablero PECS mostramos algunos de los campos semánticos para que puedan ser reconocidos y posteriormente repetidos por el niño. |
| Instaurar la eficacia del método PECS en el retraso de lenguaje. | Desarrollo y selección de acciones adecuadas al objetivo, estimulado el lenguaje comprensivo y expresivo. | Discriminación de la imagen que el terapeuta pregunte o indique, para luego conseguir la comunicación espontánea. |

3.4.2 Evaluación de resultados e impactos

| Objetivo específico | Indicadores de gestión | Indicadores de impacto | Medios de verificación |
|--|---|---|---|
| Aumentar el nivel de habla y lenguaje mediante la aplicación del PECS. | Al instante de aplicar la técnica en las primeras sesiones el paciente no reconocía al estímulo que se deseaba. | Los indicadores de impacto fueron la explicación continua de la actividad a realizar y repetición de cada símbolo presentado al niño | Posterior a varias sesiones se logró intercambiar con el paciente una imagen del tablero por un objeto real (Frutas). El paciente puede decir de manera voluntaria el objeto de la imagen del tablero PECS. |
| Desarrollar habilidades lingüísticas acorde a su edad de desarrollo. | El paciente mostraba rechazo al instante de realizar la actividad planteada | Los indicadores que se presentaron fueron la indicación correcta y adecuada de cada actividad y la aceptación que obtuvo el niño al momento de usar el tablero PECS | Se estructuro rutinas de instrucciones o guiones de actividades que realiza el infante en su casa como comer, dormir, tomar agua, asearse. El niño obtuvo un avance significativo logrando usar frases cortas de dos palabras. |
| Instaurar la eficacia del método PECS en el retraso de lenguaje. | En las primeras sesiones de terapia el paciente presento atención dispersa, se distraía con facilidad con los demás objetos del alrededor | Los indicadores de impacto en este proceso fueron el cambio y aceptación producida al momento de llevarle la mano al niño al tablero para el reconocimiento de la | El niño luego de varias sesiones pudo seleccionar la imagen que se le indico y pregunto, se acercó, y dejo el símbolo en mi mano. Se consiguió la comunicación |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | imagen que se deseaba discriminar en el tablero. | espontánea realizando preguntas ej. -Qué es esta imagen del tablero. -Para que nos sirve. |
|--|--|--|---|

BIBLIOGRAFÍA.

Zamorano, B. & Celdrán, C. (2013). Trastornos de la comunicación y el lenguaje. Murcia, España.

Santana, L. (2016). El retraso simple del lenguaje en el desarrollo socio afectivo en niños de 1 a 3 años. Ambato, Ecuador. Universidad técnica de Ambato

Trastorno específico del lenguaje. (Anónimo, 2017, p. 6)

Quisi, P. (2015). Diseño de un paradigma para generación automática de planes específicos de terapia de lenguaje para niños con trastornos de la comunicación en base a técnicas de minería de datos. España. Repositorio UCLM.

Palacios, M. (2016). Eficacia del sistema PECS para el desarrollo comunicativo y lingüístico en niños con trastornos con espectro autista. España. Repositorio UCLM.

Pérez, J. (2014). Experiencia con PECS: *instrumento para facilitar la intencionalidad comunicativa en niños con trastorno del espectro autista*. Chile

Pérez, J. (2014). Experiencia con PECS: *(Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes)*. Chile.

Moreno, F. (2013) Neurología: Trastornos del lenguaje, diagnóstico y tratamiento. España.

Vidal, B. & María, L. (2014). Retraso de Lenguaje. Puerto Real.

Jurado, C. Rebolledo, C. (2016). Movimiento Científico: *Análisis de escalas para la evaluación del desarrollo infantil usadas en América. Barranquilla, Colombia.*

Hernández, L. & Ruvalcaba, J. (2017). Trastornos del Lenguaje: *retraso del lenguaje.* Guadalajara. Universidad de Guadalajara.

ANEXOS

Anexo 1: criterio técnico.

| EVOLUCION | | PRESCRIPCIONES |
|-------------|------|---|
| FECHA (AÑO) | HORA | FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCION |
| 16/ | | <p>Examen E. Sano 10 meses Al no confiar en el llanto su nivel actualizado La que refieren es por separar de ellas hacia a los trazos lo que prescriben una verdadera afianzamiento del proceso y bajo la presión para definir el caso: Refiere el padre que dice palabras como: mamá, papá, agua, Además de decirle nombre de objetos y animales. Aunque de forma ininteligible. Además de que pueda hacer estado de atención y de comprensión a Ordines Seussida</p> <p>M. F. S. M.</p> |

Anexo 2: inventario escala Bayley.

Inventario de desarrollo Bayley

HOJA DE ANOTACIÓN

Nombre del evaluado: Mateo Vallejo

Institución: CRSE #3 Perkinjio

Docente: ////

Examinador: Luis Rodriguez

| | Año | Mes | Día |
|---------------------|---------|-----|-----|
| Fecha de examen | 2018 | 01 | 07 |
| Fecha de nacimiento | 2010 | 02 | 13 |
| Edad | 1 año | | |
| Edad en meses | 8 meses | | |

| Resumen de Puntuaciones | | |
|--------------------------|------------|------------------|
| Áreas | Puntuación | Edad equivalente |
| Personal/Social | | |
| Adaptativa | | |
| Motora (total) | | |
| Motora gruesa | | |
| Motora fina | | |
| Comunicación receptiva ✓ | 25 | 8 |
| Comunicación expresiva ✓ | 19 | 5 |
| Comunicación (total) | 13 | |
| Cognitiva | | |
| PUNTUACIÓN TOTAL | | |

Observaciones: Se verifico que el paciente en su lenguaje receptivo presentaba escaso reconocimiento del esquema corporal y de onomatopeyas, mientras que su lenguaje expresivo carecia de emision de sonidos onomatopeyicos, pronuncia: mama - agua, papa.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Trabajo de investigación. “PACIENTE CON RETRASO DEL LENGUAJE Y SU INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL PECS EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS”

Estimado representante del niño Mateo Vallejo, por medio del presente se le solicita amablemente participar en este estudio de caso clínico: el cual trata el tema, “PACIENTE CON RETRASO DEL LENGUAJE Y SU INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL PECS EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS” Por lo que le rogamos que nos apoye con su colaboración, garantizándole que los datos se manejaran de forma totalmente anónima. Se requiere que nos aporte alguno de sus datos generales solo con el fin de organizar la información. Los datos obtenidos serán confidenciales; solamente se darán a conocer los resultados generales y lo las respuestas concretas de la investigación. No está obligado a responder a todas las preguntas y puede Ud. Negarse a participar en el mismo de forma voluntaria.

Esta investigación responde al trabajo de terminación de la Licenciatura en Terapia de Lenguaje.

Para cualquier pregunta puede consultar al autor: Luis Enrique Rodríguez Menéndez, en la FCM-ULEAM o a la siguiente dirección de correo electrónico: luisito-15-94@hotmail.com

C.I

FIRMA

Anexo 4: tablero PECS.



Anexo 5: hoja de tratamiento y consentimiento informado del paciente.

- CARTONCITO NRO 3

CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO PORTO VIEJO NI

NOMBRES Y APELLIDOS: VALLEJO INTRIAGO MATEO A. **FECHA DE CONSULTA:** 20/12/17

EDAD: 1 **SEXO:** M **TALLA:** **PESO:**

TIENE SEGURO: **DISCAPACIDAD:** **PCTE SIMPLE:** **PCTE DOBLE:**

SI: **NO:** **SI:** **NO:**

DIAGNOSTICO: RETARDO DEL HABLA F809 **NUM DE SEIONES:**

MEDICO FISIATRA: DR. ALEXANDER GILBERT MATOS

| FECHA DE TRATAMIENTO / T. FISICA: | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| ELECTROTERAPIA | | | | | |
| MECANOTERAPIA | | | | | |
| KINESIOTERAPIA | | | | | |
| MASOTERAPIA Y COMPRESAS CALIENTES/FRIAS | | | | | |

FIRMA:

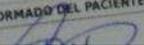
FECHA DE TRATAMIENTO / T. LENGUAJE: **CICLOS:** 02/05/09/12/16 **ENERO**

| | TRABAJAR MONOSILABOS Y ASOCIACION CON PALABRAS | | | | | OBSERVACION |
|-----------------------------------|--|--|--|--|--|-------------|
| EJERCICIOS RELACIONAMIENTO | DESARROLLAR ONOMATOPEYAS | | | | | |
| | Y RELACION CON ANIMALES Y OBJETOS | | | | | |
| EJERCICIOS COGNITIVOS | ESTIMULAR APARATO FONOARTICULAR | | | | | |
| | PERIFERICO | | | | | |
| TOTAL: | 1CLS | | | | | |

FIRMA: 

INFORMACION ENTREGADA POR EL PROFESIONAL TRATANTE SOBRE EL TRATAMIENTO TERAPIA Y PROCEDIMIENTO PROPUESTOS

| | |
|--|---|
| PROPÓSITO | RIESGOS DE COMPLICACIONES CLINICAS |
| RESULTADOS ESPERADOS | |
| NOMBRE DEL PROFESIONAL TRATANTE | ESPECIALIDAD |
| TELEFONO | CODIGO |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE | |



Anexo 6: historia clínica del paciente.

TL MyS 8:00 LC Morucela SB

DEPARTAMENTO DE REHABILITACION

HOSPITAL PROVINCIAL Y DOCENTE "Dr. Verdi Cevallos Balda"

| | | |
|-------------------|---------------|------------|
| FECHA DE CONSULTA | H. CLÍNICA No | TELÉFONO |
| 9.08.2016 | | 0995973545 |

INTERCONSULTA SECUENCIA CONTRARREFERENCIA PRIMERA SUBSECUENTE

REFERENCIA: NOMBRE Matteo Alejandro APELLIDOS Vallazo Inviago

C.I. 1352304511 DIRECCIÓN Barro Colorado

FECHA DE NACIMIENTO 23.02.2016 EDAD 5m SEXO M F RAZA M

FR. TA. _____ T. _____ PULSO _____ TAL. A. _____ PESO _____

TIPO DE SEGURO: SOCIAL CAMPESINO JUBILADO ISSFA ISPCL MSP PARTICULAR PRIVADO

CARNET DE DISCAPACIDAD No. _____ TERCERA EDAD

CARNET DE DISCAPACIDAD: FÍSICA INTELLECTUAL VISUAL AUDITIVA MENTAL ENFERMEDAD CATASTROFICA ALERGIA

PROTESIS INTERNA: VÁLVULA MARCAPASO IMPLANTE METALICO TRANSPLANTE OBSERVACIÓN B620

DIAGNOSTICO: Retardo del desarrollo

| MES/DÍAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| ENERO 2016 | | | | F | ✓ | ✓ | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FEBRERO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MARZO 15 | | | | | | | J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABRIL 12 | | | | F | ✓ | | | | | | | | TL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MAYO 17 | | | | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JUNIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JULIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AGOSTO 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEPTIEMBRE | | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| OCTUBRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOVIEMBRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DICIEMBRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| PRESCRIPCIÓN | FECHA | EVOLUCION - SUGERENCIAS | FECHA |
|---------------------------|----------|-------------------------------|------------|
| ① g en Balon | 09-08-16 | igual progresione | 1-11- |
| ② g Valles - gelta | | PT | 855 |
| ③ equilibrio en contacto | | | |
| ④ g en monedas 855 | | | 15-12- |
| igual progresione | 22-09-16 | igual progresione | |
| equilibrio por suelo | | usando just. pedosistema | Lic. Johan |
| Estimulación de la Marcha | 855 | mas de febrero por enfermedad | TEHA |
| T Lenguaje | | | CI |
| | | ① g en Balon | 23- |
| | | ② equilibrio por | |
| | | ③ estimulación | |
| | | la Marcha | |

Anexo 7: intervención en terapia del lenguaje.



Reconocimiento de alimentos (Frutas).



Onomatopeyas (Animales).



Partes del cuerpo (Esquema corporal).

Anexo 8: actividades en el área de lenguaje crie #3.



ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio seguirá las recomendaciones de la Comisión de Bioética de la FCM-ULEAM. La cual establece que:

En este estudio solo se revisará la historia clínica correspondiente y se manejarán datos de índole clínica del paciente objeto de análisis; no realizándose ningún proceder invasivo con el analizado.

Al paciente se le explicará correctamente: Que formará parte de un estudio de caso clínico, que tiene como título: “PACIENTE CON RETRASO DEL LENGUAJE Y SU INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL PECS EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS”; así como el carácter absolutamente privado del estudio y los resultados obtenidos; que no se revelará su identidad, ni ninguna otra información que pueda poner en evidencia su persona y que deberá de otorgar su Consentimiento Informado para participar en el mismo. (Ver en anexos)

El protocolo de estudio respetará en todo momento de Declaración de Helsinki para la realización de investigación médica con seres humanos.