

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/A EN TERAPIA DE LENGUAJE**

TEMA:

“Déficit del lenguaje comprensivo y expresivo en paciente con
fenilcetonuria”

AUTORA:

Ruth Magaly Pomaquero Moreno

TUTORA:

Lcda.: Roció Pérez

Manta, Diciembre 2019

CERTIFICACIÓN

Lcda. Roció Pérez Mendoza Mg. docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, certifica que:

El análisis de caso realizado por Ruth Magaly Pomaquero Moreno bajo el título “Déficit del lenguaje comprensivo y expresivo en paciente con Fenilcetonuria” 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 de Noviembre del 2019.

Lcda. Roció Pérez Mendoza Mg
TUTORA

TRIBUNAL DE TITULACIÓN

Titulo:

Déficit del lenguaje comprensivo y expresivo en paciente con Fenilcetonuria.

Autora: Ruth Magaly Pomaquero Moreno

TRIBUNAL:

Lcda. María Elena Carreño Mg

CALIFICACIÓN

Lcda. Marjiory Ibarra Mg

CALIFICACIÓN

Psi. Cli. Eva Ganchozo Mg

CALIFICACIÓN

SECRETARIA

Lcda. Alexandra Bailón Vera.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Ruth Magaly Pomaquero Moreno portadora de la C.I No. 135070487-8, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como el informe final, previo a la obtención de título de “**Licenciada 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 y responsabilidad académica.

Ruth Magaly Pomaquero Moreno
CI: 135070487-8

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios, por acompañarme en mi vida diaria, brindándome inteligencia en mis estudios, por cuidar de mí durante todo el proceso de formación académica y sobre todo por darme paciencia, voluntad y fuerzas para poder cumplir mis metas propuestas. A mis padres Martha y Luis por haberme apoyado dándome ánimos para seguir en mis estudios y por forjar mi carácter hasta convertirme en la persona que soy en la actualidad.

A mis hermanos, primos y al resto de mi familia que me apoyan para que siga con mis estudios y alcance la meta propuesta. A mis amigos de la Universidad Jazmín, Víctor y Mery que han sido mi apoyo durante la formación académica, gracias por tantos momentos compartidos. Por tantas alegrías, tristezas y momentos especiales que me han permitido crecer como persona y también profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al acompañante eterno de toda mi vida Dios, por cuidar de mí en el diario vivir, por darme fuerzas, paciencia e inteligencia en mis estudios académicos, permitiendo citar el siguiente versículo bíblico Filipenses 4:13 todo lo puedo en Cristo que me fortalece. A mis queridos y amorosos padres por apoyarme en mis estudios doy gracias por su paciencia y su fe depositada en mí para lograr mi meta.

Brindo un reconocimiento especial a mi querida Institución ULEAM y cada uno de los Docentes que contribuyeron en mi formación académica, permitiéndome desarrollar mis destrezas con inteligencia para poder aplicarlas en el ámbito profesional. A mi tutora de tesis por brindarme su tiempo, paciencia y ser guía en la redacción de este proyecto.

RESUMEN

El presente análisis de caso titulado “Déficit del lenguaje comprensivo y expresivo en paciente con Fenilcetonuria”, hace referencia a la intervención realizada en paciente con fenilcetonuria que presenta problemas para comunicarse, para esto es imprescindible implementar un sistema alternativo/aumentativo de comunicación (SAAC), como es el PECS, teniendo un solo objetivo mejorar las habilidades comunicativas mediante una comunicación funcional en personas con discapacidad.

Para realizar este estudio se procedió en varias fases, teniendo como punto de partida el levantamiento de información mediante la recolección de datos, la entrevista a la familia, la ficha individual logopèdica, la ficha de evaluación de terapia de lenguaje y la valoración del test PLON-R (Prueba del Lenguaje Oral Navarra Revisada) que permitieron en conjunto evaluar las habilidades comunicativas, para crear un plan de intervención terapéutica adecuado, mejorando la comunicación mediante la ejecución del sistema PECS el cual se basa para su aplicación en un intercambio de imágenes para lograr una comunicación funcional.

Palabras clave: Fenilcetonuria, Déficit del Lenguaje, Sistemas Alternativos/Aumentativos de Comunicación.

ABSTRACT

The present case analysis entitled “Deficit of comprehensive and expressive language in a patient with phenylketonuria”, refers to the intervention performed in a patient with phenylketonuria that presents problems to communicate, for this it is essential to implement an alternative / augmentative communication system (SAAC), as is the PECS, having only one objective to improve communication skills through functional communication in people with disabilities.

To carry out this study, we proceeded in several phases, having as a starting point the gathering of information through the collection of data through the family interview, the individual logopedic record, the language therapy evaluation sheet and the assessment of the PLON-R test (Revised Navarre Oral Language Test) that together allowed to evaluate the communication skills, to create an adequate therapeutic intervention plan, improving communication through the execution of the PECS system which is based for its execution in an exchange of images to achieve functional communication.

Keywords: Phenylketonuria, Language deficit, Alternative / Augmentative Communication Systems.

ÍNDICE

Contenido

CERTIFICACIÓN	i
TRIBUNAL DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
1. JUSTIFICACIÓN	1
2. INFORME DEL CASO	3
Presentación del caso	3
Ámbitos de estudio	5
Actores implicados	5
Identificación del problema	6
3. METODOLOGÍA.....	8
Lista de preguntas	8
Fuentes de información.....	9
Técnicas para la recolección de la información.....	9
Instrumentos	10
4. DIAGNÓSTICO	11
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	14

Denominación de la propuesta.....	14
Objetivos de la propuesta.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos	14
Fundamentación de la propuesta.....	15
Caracterización de la propuesta	16
Planteamiento de la propuesta	17
Actividades y tareas	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
Cardona et al. (2013) Revista CES Salud Pública, Desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo en niños de 12 a 36 meses. Vol. 4, Nº. 2, 2013. ISSN-e 2145- 9932, págs. 92-105	22
ANEXOS	24

1. JUSTIFICACIÓN

El lenguaje es una herramienta que permite ordenar procesos mentales y permiten al hombre expresar sus pensamientos, sentimientos y vivencias. También se define como el conjunto de sistemas de comunicación constituido por diversas manifestaciones: dibujos, gestos, sonidos y movimientos. Esto es fundamental para la comunicación, formación de la conciencia y el desarrollo cognoscitivo, ya que permite trascender lo que sucede alrededor, codificar los sucesos, comprenderlos, manipularlos y transformarlos (Cardona et al., 2013)

El déficit del lenguaje se define como la existencia de una alteración en el desarrollo de la comprensión o expresión del lenguaje, viéndose afectada la capacidad del sujeto para comprender y emplear cualquier aspecto del lenguaje. Se detecta en edades tempranas y si no se trata persiste en la edad adulta. (Gortázar, 2006.p.02).

Santos y Bajo (2011) señalan en su estudio de indicadores de alerta del lenguaje “que los niños con déficit del lenguaje, presentan características como son en las capacidades expresivas se desarrollan más lentamente que las comprensivas o cognitivas y estas dificultades se pueden abarcar desde una simple pobreza de vocabulario”

Las dificultades del lenguaje receptivo implican incapacidad para entender lo que otros están diciendo. Dificultades del lenguaje expresivo implican incapacidad para expresar pensamientos e ideas. Cuando las dificultades se enfocan en lo receptivo y expresivo implica incapacidad para entender y usar el lenguaje hablado.

A nivel mundial el déficit del lenguaje se basa en porcentajes que se dan en distintos estudios. Se menciona una prevalencia que oscila entre el 3% al 10 % de los niños en edad escolar, entre 3 a 5% presentan trastorno expresivo y entre 3 a 5% trastorno expresivo y receptivo. Se menciona también una mayor incidencia en varones. (Gortázar, 2006, p.16)

En Ecuador el déficit del lenguaje comprensivo y expresivo es relativamente frecuente en la infancia, lo que preocupa a padres y profesionales de la salud. Tienen una prevalencia cercana al 5-8% en preescolares y a un 4% en escolares; y su mayor importancia radica en el hecho que altera la capacidad de comunicación del niño con sus padres y la sociedad. (Briceño, 2013.p.04)

La fenilcetonuria (PKU) se define como una enfermedad hereditaria, autosómica y recesiva, es un error del metabolismo de los aminoácidos q afecta a 1 de cada 10.000 recién nacidos, se caracteriza por una inhabilidad de los individuos para utilizar la fenilalanina (Phe) siendo un aminoácido que se encuentra en las proteínas. (Pajares, 2016, p.03).

A nivel de Manabí en la ciudad de Chone donde se desarrolló el caso, no existen aún estudios sobre la prevalencia e incidencia del déficit del lenguaje comprensivo y expresivo, es por esta razón que la investigadora de este análisis de caso realizó este estudio en la paciente de 5 años de edad que asiste a la unidad educativa especial Juntos Venceremos de Chone. Cuyo objetivo se basa en la evaluación de los parámetros comprensivo y expresivo del lenguaje mediante la aplicación del test PLON-R (Prueba del Lenguaje Oral Navarra Revisada) y en la implementación del sistema alternativo/ aumentativo de comunicación PECS para mejorar sus habilidades comunicativas y por ende su calidad de vida.

2. INFORME DEL CASO

Presentación del caso

Paciente sujeto de este análisis de caso pertenece al género femenino de 5 años, diagnosticada por el Instituto de Referencia Andino de Bogotá- Colombia con fenilcetonuria, por el Neurólogo Denisse Salazar y por el Hospital de Especialidades de Portoviejo por la Dra. Sandra Rodríguez Palacios Neuróloga Pediatra (Ver anexo 1), en el cual se confirma el diagnóstico de la paciente en cuestión, determinando el grado leve de discapacidad intelectual. El entorno familiar está conformado por padre, madre, abuelos y un hermano, la madre no trabaja por lo que se dedica al cuidado de su hija.

La paciente fue remitida al centro de salud tipo C de la ciudad de Chone, para practicarle una valoración de lenguaje, al principio su diagnóstico fue un posible trastorno del espectro autista, el mismo que se descartó al conocer el resultado final.

Actualmente la paciente presenta un lenguaje verbal limitado su comunicación se remite a gestos o señas, hay escaso contacto visual, no tolera ruidos fuertes y se torna irritable cuando ve muchas personas desconocidas a su alrededor. Por tales dificultades fue derivada a terapia de lenguaje.

En la anamnesis según los datos otorgados por la madre, refieren que el embarazo fue normal, con un control médico frecuente, parto por cesárea a las 38 semanas de gestación. Durante el parto no se presentaron complicaciones, hubo llanto inmediato sin presentarse ninguna complicación.

Desarrollo normal hasta los 6 meses, tomaba leche, empezó a gatear. Próxima a los 7 meses presento un cuadro febril muy alto provocando una convulsión, por la cual fue ingresada a la clínica Santa Rita de la ciudad de Chone para estabilizarla. Como consecuencia de esa convulsión la paciente presento un retroceso de sus habilidades motoras, por lo cual ella no camina en la actualidad, además de otros síntomas como: hiperactividad, trastornos de sueño, déficit de atención y retraso del lenguaje.

En el área motora fina sus destrezas están conservadas sostiene los juguetes, el lápiz y realiza trazos de corto alcance y en el área motora gruesa también presenta limitaciones debido a su discapacidad física, no camina sola pero utiliza sus manos en forma de gateo para desplazarse, ella no se sienta sola pero si la colocan en una posición mantiene su postura.

La paciente estudia en la unidad educativa especial “Juntos Venceremos” del cantón Chone, en el ciclo de preparatoria escolar, donde en la actualidad recibe terapia de lenguaje.

Para obtener información de este caso se accedió al consentimiento firmado, tanto para la toma de datos de la paciente por parte de la madre (Ver anexo 2), como también para la intervención. Para la valoración de llevo a cabo una entrevista con la madre y el padre la cual permitió recolectar información detallada y datos significativos, a través de la observación se pudo conocer como es el comportamiento de la paciente.

- La ficha individual logopèdica (evaluación de estructura y función oral) Ver anexo 3
- La ficha de evaluación de terapia de lenguaje. (Ver anexo 4)

La paciente presenta un vocabulario limitado y su intención comunicativa es escasa. Debido a esto se realizó la planificación de su intervención en un sistema alternativo/aumentativo PECS, el cual es un sistema de comunicación basado en un sistema de apoyo y de reforzamiento de las habilidades socio comunicativas verbales y no verbales.

La intervención terapéutica se realizó en la escuela especial Juntos Venceremos en el área de terapia de lenguaje, con 2 sesiones por semana martes y viernes durante 20 minutos donde el objetivo primordial fue desarrollar las habilidades comunicativas por medio del PECS, el cual es un método que se basa en el intercambio de imágenes entre terapeuta y paciente, el cual se adapta a las habilidades particulares de la paciente.

Ámbitos de estudio

El presente análisis de caso esta introducido directamente en el campo de la salud y bienestar en el área de terapia de lenguaje, rehabilitación y tratamiento de salud realizado en una paciente de 5 años con déficit del lenguaje comprensivo y expresivo, secundario a la enfermedad fenilcetonuria y cuyo análisis abarca la rehabilitación de las habilidades comunicativas, ya que la paciente presenta problemas al momento de comunicarse y expresarse. Por lo cual es indispensable el uso del sistema alternativo/aumentativo de comunicación denominado PECS, mismo que se llevó a cabo en el área de terapia de lenguaje de la escuela especial Juntos Venceremos del cantón Chone.

Dentro del ámbito médico, se debe mantener en una revisión constante por el especialista, ya que la alimentación de la paciente se basa en una dieta de proteínas y en el ámbito social no tiene ninguna dificultad al principio le cuesta socializar pero una vez que los conoce se torna tranquila, lo que le ayuda cuando está en el aula de clases y al relacionarse con sus compañeros de salón.

Actores implicados

En este análisis de caso los principales actores implicados son:

Paciente de 5 años, sexo femenino, con diagnóstico de fenilcetonuria enfermedad que afecta su lenguaje comprensivo y expresivo. Médico especialista tratante en neurología pediátrica del hospital de especialidades de la ciudad de Portoviejo, quien valoró y remitió a la paciente con el especialista de terapia de lenguaje. La psicóloga clínica de la escuela especial Juntos Venceremos en el cantón Chone, encargada de revisar los exámenes del paciente, refiriéndolo al área de terapia de lenguaje.

La terapeuta de lenguaje de la escuela especial Juntos Venceremos, quien evaluó a la paciente, llegando a un diagnóstico de terapia de lenguaje, realizando la rehabilitación aplicando el sistema alternativo/ aumentativo de comunicación PECS. La madre de la paciente quien es la representante legal y es la que brinda toda la información necesaria para continuar con la intervención terapéutica y la egresada de la carrera de terapia de lenguaje quien es la autora de este análisis de caso.

Identificación del problema

Una vez que la paciente es evaluada por el neurólogo, psicóloga y la terapeuta de lenguaje, se pudo evidenciar que posee un lenguaje comprensivo bueno y su lenguaje expresivo se encuentra limitado, dificultando su comunicación verbal. La paciente ha recibido una buena estimulación desde pequeña, logrando un buen nivel comprensivo de acuerdo a su edad. Es por esto el interés de la investigadora en emplear un sistema alternativo/ aumentativo de comunicación, mediante el uso del PECS, para mejorar su habilidad comunicativa y por ende su calidad de vida.

La paciente vinculada a este análisis de caso que presenta el diagnóstico de fenilcetonuria y como consecuencia un déficit del lenguaje comprensivo y expresivo, impidiendo la comunicación con las personas que la rodean. Para ello se emplea la valoración por medio del test PLON-R (Prueba del Lenguaje Oral Navarra Revisada) en conjunto con la ficha individual logopédica (evaluación de estructura y función oral).

La aplicación del PECS como un sistema alternativo/ aumentativo de comunicación, serán de gran ayuda en la comunicación de la paciente, porque podrá tener un mejor desarrollo en la habilidad comunicativa, permitiendo comunicar sus deseos y necesidades, evitando frustración y rechazo por parte de su entorno. De esta manera se logrará analizar los beneficios del PECS para el desarrollo de la comunicación funcional en la paciente con fenilcetonuria.

Mediante la aplicación del test PLON-R, prueba utilizada para evaluar el lenguaje oral en dos modalidades comprensión y expresión, este test se aplicó a la paciente, en el cual se identificó el déficit de sus habilidades comunicativas, los parámetros que fueron evaluados son: forma, contenido y uso del lenguaje y por ende fonología, morfología, expresión verbal espontánea, acciones y órdenes sencillas.

Dentro de la valoración se pudo observar las dificultades presentes en la comunicación de la paciente, donde se pudo obtener como diagnóstico un retraso del lenguaje con mayor afectación en lo expresivo debido a su lenguaje verbal limitado, por otra parte su nivel comprensivo se encuentra más desarrollado, pero necesita mejorar hasta ubicarse en el rango de edad correspondiente.

3. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en este análisis de caso que permitieron conocer y obtener datos relevantes acerca de la investigación fueron:

Metodología descriptiva: permitiendo observar y describir las dificultades de la paciente escogida en este análisis de caso y la Metodología cualitativa: permitió conocer las situaciones y actitudes que predominan en la descripción del caso, obteniendo mayor cantidad de información para crear un perfil completo del paciente en su entorno. Además de las técnicas de entrevista realizada a la madre y la valoración inicial por medio del instrumento de observación de la comunicación, logrando obtener información detallada y precisa de la paciente y el test PLON-R.

Lista de preguntas

¿El test PLON-R permite evaluar el déficit del lenguaje comprensivo y expresivo en niños con fenilcetonuria?

¿Qué actos comunicativos son utilizados por los niños con déficit del lenguaje para manifestar las habilidades comunicativas?

¿De qué manera el sistema PECS favorece en el desarrollo del déficit del lenguaje comprensivo y expresivo?

Fuentes de información

El presente análisis de caso se ha realizado a través de información necesaria y relevante, recopilada por medio de la técnica de la entrevista realizada a la madre de la paciente que permitió elaborar la historia clínica del desarrollo de los primeros años de vida de la paciente. Además de otras fuentes como es la utilización del buscador de google académico, revisión literaria de libros, documentos, tesis, revistas con artículos científicos que brindaron información para desarrollar este caso.

Técnicas para la recolección de la información

Las siguientes técnicas permitirán recolectar información necesaria y específica para el análisis de caso:

La observación fue el punto clave que permitió la obtención de información de la conducta que presenta el paciente en su entorno de desarrollo.

En la entrevista realizada a la madre acerca del desarrollo de la paciente, se logró obtener datos significativos y relevantes. También se utilizó la ficha individual logopédica la cual consta de datos personales y familiares, antecedentes patológicos y aspectos evolutivos. Además de la entrevista, existe el instrumento de valoración del lenguaje: el test PLON-R, todas estas técnicas facilitaron datos acerca de la comunicación y el entorno de la paciente.

Instrumentos

El instrumento utilizado es el test PLON-R (Ver anexo 5), el cual es una prueba que permite medir el lenguaje oral en los niños de edades comprendidas entre 3, 4,5 y 6 años, en sus diferentes aspectos como son: Forma, evaluando fonología, morfología y sintaxis, también valora el Contenido, evaluando categorías, acciones, partes del cuerpo, ordenes sencillas y definición para el uso en los parámetros comprensivo y expresivo, a su vez evalúa el Uso del lenguaje midiendo la expresión espontanea.

Esta prueba esta revisada, su procedencia es de Madrid España con una adaptación al español en el 2004, es de aplicación individual y sus autores son: Gloria Aguinaga, María Luisa Armentia, Ana. Fraile, Pedro Olangua y Nicolás Uriz. (Moreno y García, 2003) El test PLON-R presenta para uso el manual de procedimiento, un cuaderno de estímulos y el cuadernillo de anotaciones.

Esta prueba permite detectar de forma precoz el lenguaje cuando el nivel del desarrollo lingüístico no es el esperado según su edad cronológica, brindando resultados establecidos en tres parámetros como son: retraso del lenguaje, necesita mejorar y normal, aplicando baremos de calificación por edades.

Las instrucciones para la utilización de este test son: aplicarlo de manera individual, determinar un tiempo establecido de 15 a 20 minutos y seguir las diferentes instrucciones detalladas en su manual, colocar las respuestas en su cuadernillo individual de registro dirigido para una edad específica.

El objetivo de la evaluación se basó en conocer las deficiencias que presenta la paciente en el desarrollo de su lenguaje comprensivo y expresivo, mediante el uso del test PLON-R y con la ficha individual logopèdica la cual evalúa las estructuras y función oral en relación con los órganos fonoarticuladores observando forma, simetría y movimiento.

Luego de la valoración se procedió a implementar el sistema alternativo/ aumentativo de comunicación PECS, mediante la intervención logopèdica ayudando a la capacidad comunicativa de la paciente y mejorando su calidad de vida.

4. DIAGNÓSTICO

Diagnosticada en sus primeros meses de vida por el Instituto de Referencia Andino de Bogotá- Colombia por el Neurólogo Denisse Salazar cuyo diagnóstico fue Fenilcetonuria, al momento de ser inscrita en la Institución Especial Juntos Venceremos su madre presento un certificado del Hospital de Especialidades de Portoviejo emitido por la Dra. Sandra Rodríguez Palacios Neuróloga Pediatra, en el cual se confirma el diagnóstico de la paciente en cuestión.

A la paciente del presente análisis de cas se le realizó una evaluación inicial mediante la ficha individual logopèdica para saber por qué fue remitida, antecedentes familiares, impresión general del desarrollo y su evaluación de estructura y función oral.

Por medio de la utilización del test PLON-R (Prueba del Lenguaje Oral Navarra Revisada) se realizó una evaluación, que permitió el diagnóstico de retraso del lenguaje y el grado de deficiencia que presenta en el nivel comprensivo y expresivo.

Conociendo que la paciente presenta más afectación en el lenguaje expresivo es decir su vocabulario es limitado y por ende presenta intención mínima de comunicación. Debido a esto el trabajo terapéutico se enfocó en la utilización de un sistema alternativo/aumentativo de comunicación denominado PECS, para que fomente y mejore las habilidades comunicativas de la paciente.

En la forma: Se evalúa los parámetros de fonología, morfología y sintaxis.

- Fonología: La paciente no realizó la producción verbal de los fonemas establecidos en su edad.
- Morfología y sintaxis: Tiene dificultades para realizar la repetición de frases de manera espontáneas y también para la expresión verbal.

En el contenido: Se evalúan los parámetros de categoría, acciones, partes del cuerpo, órdenes sencillas, definición para el uso, nivel comprensivo y expresivo.

- Categorías: En esta etapa la paciente no presenta dificultades ya que distingue una determinada categoría por ejemplo la de alimentos
- Acciones: Tiene dificultades para realizar ciertas actividades, es capaz de realizar tareas sencillas con objetos que llamen su atención.
- Partes del cuerpo: Reconoce las partes básicas del cuerpo pero presenta dificultades al reconocer las partes menos comunes.
- Órdenes sencillas: Realiza las órdenes pero al requerir de una secuencia presenta dificultades.

Definición para el uso: en esa etapa se evalúa el nivel comprensivo y expresivo del lenguaje.

- En lo comprensivo la paciente no presenta dificultades al señalar un objeto y determinar su función.
- En lo expresivo presenta dificultades debido a su vocabulario verbal limitado, debido a esto se expresa por medio de gestos y señas permitiendo expresar sus deseos.

En el uso: Se evalúan los parámetros de expresión espontánea y expresión espontánea mediante una actividad manipulativa.

- Expresión espontánea: La paciente no denomina, no realiza narración y tampoco describe situaciones de manera verbal.
- Expresión espontánea mediante una actividad manipulativa: A la paciente le gusta manipular y explorar juguetes y en esta etapa solicita información y pide atención mediante señas o gestos cuando realiza una actividad.

Tomando en cuenta la evaluación mediante la aplicación del test PLON-R a la paciente se pudo resaltar que en su nivel comprensivo, necesita mejorar y en el nivel expresivo presenta un retraso, debido a que su vocabulario verbal es limitado, en el uso se registra retraso. Por lo que se hace énfasis en la utilización de un sistema alternativo/ aumentativo de comunicación como lo es el PECS (sistema de comunicación por intercambio de imágenes) para desarrollar la comunicación funcional y a su vez mejorar su habilidad comunicativa en su entorno tanto en lo académico, social y familiar.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Denominación de la propuesta

Plan de intervención logopèdica aplicando el sistema alternativo/aumentativo de comunicación PECS en paciente con déficit del lenguaje comprensivo y expresivo.

Objetivos de la propuesta

Objetivo general

- Incrementar el nivel de las habilidades comunicativas, mediante el sistema alternativo/aumentativo de comunicación en un paciente con déficit del lenguaje comprensivo y expresivo.

Objetivos específicos

- Capacitar a la familia en el uso y manejo del sistema alternativo/ aumentativo PECS.
- Implementar un plan terapéutico adaptado a las características, necesidades y capacidades de la paciente, mediante el uso del PECS.
- Fomentar el uso del sistema alternativo/ aumentativo PECS como herramienta en la comunicación diaria.
- Mejorar el desarrollo de las habilidades comunicativas mediante la aplicación del sistema alternativo/ aumentativo de comunicación PECS.

Fundamentación de la propuesta

La presente propuesta está basada en la implementación de un sistema alternativo/aumentativo de comunicación en un paciente con déficit del lenguaje comprensivo y expresivo, para desarrollar el uso de sus habilidades comunicativas mediante el uso del PECS, y de esta forma la paciente pueda iniciar intercambio de información y manifieste sus necesidades.

Referente a esto, los autores Chica y Calvopiña (2006), mencionan que “los SAAC traen múltiples beneficios para las personas con distintas condiciones médicas, asociadas a las deficiencias para la comunicación, ya que funcionan como una herramienta de comunicación versátil que se ajusta a los contextos donde se desenvuelve el individuo” (citado por Pardo y Romero, 2016, p.10).

En este análisis de caso se procedió a realizar una valoración inicial, mediante el test PLON-R (prueba de lenguaje oral Navarra revisada) midiendo su lenguaje comprensivo y expresivo, lo que permitió conocer como es la comunicación de la paciente.

Debido a que la paciente presenta un lenguaje verbal limitado se hace énfasis en la implementación de un sistema alternativo/ aumentativo de comunicación denominado PECS, el cual es un método que se basa en un intercambio de imágenes para poder expresar sus necesidades, logrando que la paciente desarrolle el uso de sus habilidades comunicativas y pueda interactuar y comunicarse con las personas que la rodean y mejorando así su calidad de vida.

Caracterización de la propuesta

El plan de intervención consiste en la aplicación del método PECS, el cual es un sistema de comunicación alternativo y aumentativo y fue diseñado para pacientes con déficits comunicativos, dificultad para adquirir el lenguaje por lo tanto este sistema ayuda en el desarrollo de las habilidades comunicativas de la paciente. El PECS no requiere de habilidad de imitación, contacto visual y de orientación facial ya que es un método que se basa en un intercambio de imágenes para la comunicación.

La presente propuesta se realizó a una paciente escolarizada que pertenece a la escuela especial Juntos Venceremos, ella presenta un lenguaje verbal muy limitado para poder comunicarse, por lo que el objetivo general de la propuesta se basa en un método alternativo/aumentativo de comunicación en un paciente con Fenilcetonuria. Además cabe destacar que en el tratamiento se hizo énfasis en solucionar las necesidades de comunicación de la paciente y por ende promover el uso de las habilidades comunicativas mediante el método PECS.

El método PECS es de ejecución muy sencilla y se basa en algunos pasos y criterios para su procedimiento, se empieza enseñando a la paciente a intercambiar imágenes es decir una imagen por un objeto, para mayor comprensión se utiliza objetos que sean de su agrado y luego se repite el procedimiento primero con una sola persona hasta aumentar cantidad y distancia, una vez establecido este procedimiento se prosigue a la discriminación de imágenes tanto de manera visual y auditiva, para posteriormente colocarlas en una frase de manera ordenada manifestando así sus habilidades comunicativas, en las fases más avanzadas se enseñara a utilizar modificadores para poder responder preguntas y comentar.

Planteamiento de la propuesta

Una vez realizada la valoración inicial a la paciente y el conocimiento de las necesidades en sus habilidades comunicativas, se realizó la intervención terapéutica la cual consiste en la implementación de un sistema alternativo/ aumentativo de comunicación denominado PECS, la propuesta ejecutada en la paciente se basó en varias fases (Ver anexo 7), detalladas a continuación:

Fase I: ¿cómo comunicarse? La comunicación se realiza mediante el intercambio físico de imágenes por objetos reales. Se enseñó por medio de la demostración a la paciente a que recoja la figura, extienda su mano y realice la entrega a la terapeuta. Una vez establecido este proceso se procedió a guiar a la paciente para que ejecute la acción demostrada y de esta manera se realiza el intercambio de imágenes, para hacer más fácil la intervención se empieza con imágenes que sean de su preferencia y por ende objetos motivadores.

Fase II: Distancia y persistencia. En esta etapa se buscó que la paciente realice el intercambio de imágenes entre varias personas es decir aumentando cantidad y distancia diferentes. Esta etapa consistió en que la paciente debido a su necesidad comunicativa recurra a su sistema alternativo/ aumentativo PECS, para despegar la figura y entregarla a la terapeuta y por ende a su contexto familiar.

Fase III: Discriminación de imágenes o de la figura. Esta etapa consistió en que la paciente aprenda a elegir y distinga entre varias figuras proporcionadas que es lo que desea pedir. Cabe destacar que para que la paciente discrimine las imágenes fue necesario que el PECS tenga imágenes grandes y coloridas para que sean visibles para la paciente.

Fase IV: Estructura de frase. Esta etapa exige más concentración que la anterior debido a que la paciente tiene que solicitar lo que desea por medio de la formación de la frase en el tablero PECS. Por lo cual se empieza con la figura del “Yo quiero” seguido de lo que desea por ejemplo una fruta (manzana), colocándola en el tablero y posteriormente procederá a despegarla y entregarla a la terapeuta, manifestando así la comunicación

Fase V: Comunicación ampliada y vocabulario. Esta etapa se refiere al uso de la comunicación por medio de peticiones ampliando así su vocabulario; por lo cual se procedió a realizar preguntas sencillas tales como: ¿Qué quieres? ¿Qué deseas? ¿Qué necesitas? De esta manera la paciente recurre a su tablero en busca de una imagen que represente lo que desea, para potenciar la comunicación.

Fase VI: Respuestas y comentarios. Es una última etapa, pero sin embargo las más complejas se le realizará a la paciente preguntas sencillas, pero que generen más comunicación por ejemplo: ¿Qué miras? ¿Qué escuchas? Ya que esto ayudara a que la paciente pueda comentar de manera espontánea por medio del tablero PECS.

Para el uso del sistema PECS se procedió a realizar una selección de las imágenes que sean de su agrado y por ende de categorías para no crear una confusión para la paciente, posteriormente haciendo uso de la técnica de observación se le enseñó a iniciar el intercambio de imágenes para establecer la comunicación, permitiendo el desarrollo de una comunicación funcional, mejorando la calidad de vida de la paciente.

Actividades y tareas

Plan de intervención logopèdica aplicando el sistema alternativo/aumentativo de comunicaci3n PECS en paciente con d3ficit del lenguaje comprensivo y expresivo.

Objetivos espec3ficos	Actividad vinculada	Tarea a desarrollar
Capacitar a la familia en el uso y manejo del sistema alternativo/ aumentativo PECS.	Fomentar el conocimiento en el entorno familiar del PECS para el uso de las habilidades comunicativas de la paciente.	Aplicaci3n de la enseanza clara sobre el m3todo PECS, a su entorno familiar.
Implementar un plan de terap3utico, adaptado a las caracter3sticas, necesidades y capacidades de la paciente, mediante el uso del PECS.	Se realiz3 una detallada b3squeda y revisi3n de estudios relacionados con la aplicaci3n de los SAAC.	Revisi3n de art3culos cient3ficos, art3culos web y libros. Selecci3n y realizaci3n del plan de intervenci3n escogido.
Fomentar el uso del sistema alternativo/ aumentativo PECS como herramienta en la comunicaci3n diaria.	Enseanza y entrenamiento del m3todo PECS	Desarrollar la comunicaci3n funcional en la paciente.
Mejorar el desarrollo de las habilidades comunicativas mediante la aplicaci3n del sistema alternativo/ aumentativo de comunicaci3n PECS.	Utilizaci3n de sistema alternativo/ aumentativo PECS, mediante el tablero de comunicaci3n, permitiendo intercambios comunicativos.	Aplicaci3n de las fases presentes en el PECS en el tablero de comunicaci3n.

Evaluación de resultados e impactos

Objetivos Específicos	Indicadores de Gestión	Indicadores de Impacto	Medios de Verificación
Capacitar a la familia en el uso y manejo del sistema alternativo/aumentativo PECS.	Se procedió a la enseñanza mediante la demostración del método PECS.	Aprendizaje inmediato por parte del entorno familiar.	A través del conocimiento del método PECS en su entorno familiar, se puede generar una adecuada intervención.
Implementar un plan terapéutico, adaptado a las características, necesidades y capacidades de la paciente, mediante el uso del PECS.	Desarrollar un plan de intervención terapéutico.	Aplicación de un plan de abordaje terapéutico	Efectuar el tratamiento por medio del tablero de comunicación, con imágenes que permitan potenciar la comunicación funcional.
Fomentar el uso del sistema alternativo/aumentativo PECS como herramienta en la comunicación diaria.	Ejecución del sistema PECS para comunicarse	Recurrir al sistema PECS como un método de comunicación funcional.	Usar el PECS mediante el manejo del tablero de comunicación.
Mejorar el desarrollo de las habilidades comunicativas mediante la	Al realizar la intervención terapéutica, la paciente tiene dificultad al	En cada sesión se realiza la actividad de repetición, reforzando las fases	Por medio de las sesiones el paciente puede realizar el intercambio físico y discriminación de

aplicación del sistema alternativo/aumentativo de comunicación PECS.	despegar imágenes del tablero.	las del	realizadas con anterioridad	las imágenes cuando se realiza la petición.
--	--------------------------------	---------	-----------------------------	---

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Briceño, L. (2013). *Trastornos del lenguaje y su incidencia en el rendimiento académico de los niños del tercer grado de educación básica paralelo a de la unidad educativa Luis a. Martínez del cantón Ambato provincia de Tungurahua*. (Tesis de Pregrado). Universidad técnica de Ambato, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5804/1/TESIS%20LICENCIADA.pdf>

Cardona et al. (2013) Revista CES Salud Pública, Desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo en niños de 12 a 36 meses. Vol. 4, N°. 2, 2013. ISSN-e 2145-9932, págs. 92-105 Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4890178>

Gortázar, L. (2006). *Trastorno específico del desarrollo del lenguaje*. (Tesis de pregrado). Universidad de la Republica, Chile. Obtenido de https://personal.us.es/cvm/docs/m-gortazar/Maria_Gortazar_Descripcion_diagnostico_TEL.pdf

Moreno, J. y García, E. (2003). *Guía de Recursos para la Evaluación del Lenguaje*. PLON-R, Madrid: CCS

Obtenido de <https://es.scribd.com/document/378431079/PLON-R-Manual>

Pajares, C. (2016). *Influencia de los factores socioeconómicos y del tratamiento dietético y farmacológico en la fenilcetonuria*. (Tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, Palencia. Obtenido de <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24443/TFGL%201579.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pardo, A y Romero, A. (2016). *Sistema alternativo/aumentativo de comunicación en sujeto con deficiencia motora: estudio de caso*. (Tesis de pregrado). Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá. Obtenido de <http://acefyn-dspace.metabiblioteca.com.co/bitstream/001/396/1/Sistema%20alternativo/aumentativo%20de%20comunicaci%c3%b3n%20en%20sujeto%20con%20deficiencia%20motora%3a%20estudio%20de%20caso.pdf>

Santos, E. Bajo, C. (2011). Revista de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja. Alteraciones del lenguaje en pacientes afectos de síndrome de Down. Vol. 2 N° 9 Obtenido de https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/124402/revistaorl201109_down.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Toscano, S. (2016) *Lenguaje y parálisis cerebral: El uso de los SAAC como medio de comunicación* (Tesis de pregrado). Universidad de la Republica, Uruguay. Obtenido de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/8517/1/Toscano%2c%20Sof%c3%ada.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Certificado médico de la paciente



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO

HISTORIA CLÍNICA No	1728341885	Alfabeto	YES, SEGURO CAMPESINO	Estado Civil	NO REGISTRADO
Nombre	NOREIRA NOREIRA NATALY DAYANA	Sexo	MUJER	Grupos Sangüíneos	NO REGISTRADO
Fecha Nacimiento	01/09/2013 Edad: 5 Años 9 Meses 17 Días	Pariente	ELDY ALFARO	Teléfono	0988410639 / 0988232286
Operación	NO REGISTRADO	Comer	CHONE		
Diagnóstico	CHONTA 2				
Profesión	NANABI				
Reporte generado por	130867324 RODRIGUEZ PALACIOS SANDRA LILIANA				

FOLIO	FECHA	TIPO DE ATENCIÓN
17	18/07/2019 12:07	AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA
CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL
ACUDE A CONTROL CON PADRES

EDAD DE 5 AÑOS 9 MESES
ANTECEDENTES DE PADRES CONSANGÜINEOS (PRIMOS HERMANOS)
DX:
FENILCETONURIA
EPILEPSIA
ENCEFALOPATIA CRÓNICA
TITU RECURRENTE

***NOVEDADES:**
ULTIMO EPISODIO CONVULSIVO TÓNICO GENERALIZADO HACE 10 MESES (18-05-18) - GATILLO POR FIEBRE.
SIN NECESIDAD DE RESPIRACION DE RESCATE.
CONTINUA CON AVP (VALPAKINE) 1.5 ML CADA 12 HRS (30 MG/KG/D)

***TRAJE ESTUDIOS:**
PCLU S4 (NO TIENE VALOR PREVIO)
LACTICO S24 AMONIO 17
AVP E1

EEG 230418: DESORGANIZADO- AISLADAS ONDAS AGUDAS FRONTO TEMPORALES BILATERALES
EEG 050419: LENTO, LEVE DESORGANIZACION CON AISLADOS ELEMENTOS DE SUEÑO- CONTINUO Y SIMETRICO- SE OBSERVAN ESPIGAS ONDAS FRONTALES BILATERALES SINCRONICAS Y ASINCRONICAS.
RMN CEREBRO 2019: AUMENTO DE LOS ESPACIOS SUBARACNOIDOS A PREDOMINIO DE LOS VALLES SILVIANOS CON SIGNOS DE ATROFIA CORTICAL- IMPRESIONA DISMINUCION DEL VOLUMEN ENcefálico EN LOBULOS FRONTALIS. LEVE DILATACION DE LOS VENTRICULOS LATERALES.
TRAJE 150418 DE. 2013 DONDE SE OBSERVAN MAYOR PROFUNDIZACION DE SURCOS Y C-SULCOS.
RMN 2014 MALA CALIDAD Y 2015 CON INFORME SIMILAR A LOS HALLAZGOS OBSERVADOS ACTUALMENTE

-EXAMEN NEUROLOGICO SIN CAMBIOS AL PREVIO.
PC: 46 CM +30S

-PLAN:
CONTROL EN 3 MESES PARA MEDICACION
CONTINUAR AVP (VALPAKINE) 1.5 ML CADA 12 HAS (30 MG/KG/D)
LIC NUTRICION
-EN CASO DE CRISIS NO REALIZAR MANOBRAS DE RESPIRACION REAN-MAC-UN- NI COLOCAR OBJETOS EN SU BOCA. COLOCARLA DE COSTADO. EN LO POSIBLE COLOCANDO UNA ALMOHADA DEBAJO DE SU CABEZA PARA EVITAR GOLPES- OBSERVAR LOS MOVIMIENTOS QUE REALIZA Y SU DURACION. ACUDIR SIEMPRE A LA EMERGENCIA.

DIAGNOSTICOS	ONDAS	CONDICION	CARDIOLOGIA
E100	FENILCETONURIA CLASICA	DEFINITIVO CONTROL	SUBSECUENTES
G400	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SIMTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS	DEFINITIVO CONTROL	SUBSECUENTES

SIGNOS VITALES						
Fecha	T.M.C	T.p.a	Frec	P. Res.	P. O.re	P. Sat.
18/07/2019 10:52:17	17.69	107	20.25	12	0	36

FARMACOTERAPIA E INDICACIONES 1			
CANTIDAD	ITEM	FRECUENCIA	INDICACION
6	ACIDO VALPROICO SAL SODICA LIQUIDO ORAL 200MG / ML (FRASCO POR 40 ML)	DUAL QD	TOMAR 1.5 ML CADA 12 HORAS



Sandra Rodríguez Palacios Liliana
C.I. 3006897323
NEURÓLOGA PEDIÁTRICA



GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Calle 15 de Abril y Av. Uruguay, Sector Las Tres María
Documento generado desde SYS-HEP
Generado el: 18/07/2019 18:19:08
Teléfono: 593(05) 370-3100
www.salud.gob.ec

Anexo 2

Carta de consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMANDO

Por medio del presente documento doy mi consentimiento a la autora del trabajo, para que mi hija y representada participe en el estudio "DÉFICIT DEL LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO EN PACIENTE CON FENILCETONURIA" desarrollado en la Escuela Especial Juntos Venceremos del cantón Chone.

Certifico que la señorita investigadora (egresada de la carrera de terapia d lenguaje) me ha proporcionado en forma escrita, he leído, he entendido y se me ha explicado completamente y detalladamente el propósito de la aplicación del test PLON-R y el uso del sistema alternativo/aumentativo de comunicación PECS.

Certifico que he sido notificada de todos los procedimientos a realizar en este estudio y me encuentro bien asesorada y en pleno uso de mis facultades estoy de acuerdo que mi hija integre este estudio, tal como ha sido establecido. Aceptando de manera voluntaria a colaborar con toda la información, datos y fotos los cuales serán utilizados para fines de esta investigación.

Nieves Moreira Vega

Firma del Representante

Sra.: Nieves Moreira

C.I. 1311901134

Anexo 3

Ficha logopédica de la paciente



UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA
"JUNTOS VENCEREMOS"



AVE. ELOY ALFARO KM 1,5 VÍA CHONE PORTOVIEJO.
FONO: 052696 - 943 CÓDIGO DE AMIE: 13H00962.
CORREO ELECTRÓNICO: juntosvenceremos13h00962@gmail.com
13D07C04_a

TERAPIA DE LENGUAJE.

FICHA INDIVIDUAL LOGOPEDICA. RESULTADO: SI _____ NO _____

Nombres y Apellidos: Moreira Moreira Nathaly Dayana.

Fecha de nacimiento: 1/10/2014

Edad: 5 años

Dirección: Shenla 2 parroquia Flaco Alfaro.

Teléfonos: 0986410639

Fecha de ingreso: 6/05/2019

Esta persona fue requerida por problemas de:

Audición: _____ Voz: _____ Lenguaje:

Aprendizaje: _____ Otros: _____

Datos familiares:

Nombre de la madre: Moreira Vega Nieves Nons Edad: 35

Ocupación: Ejecutivo del Hogar.

Nombre del padre: Moreira Vega Byron Pascual Edad: 38

Ocupación: Agricultor.

Numero de hermanos: 2 Qué lugar ocupa: 2

Antecedentes familiares:

Enfermedades: Diabetes Hipertensión

Otros: _____

Impresión general del desarrollo del niño:

Alimentación: Lactancia materna

Dificultad para deglutir: no

Dentición: Completos, buen estado.

Motricidad:

Fina: Realiza movimientos de prensión y agarre.

Gruesa: no camina.



UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA "JUNTOS VENCEREMOS"



AVE. ELOY ALFARO KM 1,5 VÍA CHONE PORTOVIEJO.
FONO: 052696 - 943 CÓDIGO DE AMIE: 13H00962.
CORREO ELECTRÓNICO: juntosvenceremos13h00962@gmail.com
13D07C04_a

2.- MECANISMO RESPIRATORIO.

TIPO RESPIRATORIO:

Bucal _____ Nasal Profunda: _____
Superficial: _____

VOZ

Débil Media _____ Fuerte: _____ Grave _____
Aguda _____ Nasalizada _____

3.- CARA.

Simetría: Expresión: Movilidad: Tono:

4.- MECANISMO ORAL PERIFÉRICO:

LABIOS:

Simetría: Tono: Apertura: Cierre:
Retracción: Protusión:

LENGUA:

Tamaño: *normal*

MOVIMIENTOS INTERNOS:

Lateral derecha: Lateral Izquierda: _____ Elevación: Descenso: Vibrar: _____
Chasquear: Acanalarla _____ Movimientos alternos: _____

PALADAR:

normal

MANDIBULA:

Apertura Cierre: Adelante: _____ Atrás: _____

DIENTES:

Implantación: _____ Oclusión: _____ Estado: *bueno*

OBSERVACIONES: *no mastica*

5.- ACTIVIDADES FUNCIONALES.

Succión: Deglución: Mordida:
Masticación: Sialorrea: Autoalimentación:

RESPUESTAS AUDITIVAS:

Seguimiento: Localización:
Discriminación: _____

7.- LENGUAJE COMPRENSIVO

Responde al nombre:

Presta atención cuando le hablan:

Reconoce a personas que le rodean:

Identifica el esquema corporal: *Reconoce las partes básicas ojos, nariz, boca, manos y pies*

OBSERVACIONES: _____

Discriminación de objetos simples por su nombre: *toma objetos reconoce los basicos y especialmente los de su preferencia.*



UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA "JUNTOS VENCEREMOS"



AVE. ELOY ALFARO KM 1,5 VÍA CHONE PORTOVIEJO.
FONO: 052696 - 943 CÓDIGO DE AMIE: 13H00962.
CORREO ELECTRÓNICO: juntosvenceremos13h00962@gmail.com
13D07C04_a

Discriminación de objetos por su función: no

Discriminación Auditiva: si

Comprensión de Estructuras Gramaticales Lógicas: no

OBSERVACIONES: _____

Seguimiento de órdenes: si

Simples: si

De dos etapas: no

tres o más etapas: no

OBSERVACIONES: no

8.- LENGUAJE EXPRESIVO si

Vocalizaciones: no

Baluceo: no

Utilización del si/no gestual: si

Imitación de sonido: si

Producción de palabras simples: si

Palabra/ frase: no Frases: no

Estructura gramatical: no

Lenguaje Repetitivo: no Lenguaje nominativo: no

Lenguaje Narrativo: no

Lenguaje Espontáneo: no

OBSERVACIONES: _____

10.- AYUDAS PARA LA COMUNICACIÓN

Llanto: Risa: _____ Gestos:

Señas: Designación (visual/manual): _____

Sistema Alternativo de Comunicación (especificar):

no

OBSERVACIONES: En las ayudas de comunicación lo realiza por medio de señas y gestos manifestando así sus necesidades.

Responsable de la valoración

Anexo 4

Ficha de evaluación de terapia de lenguaje

UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIALIZADA
“JUNTOS VENCEREMOS”



AVE. ELOY ALFARO KM 1,5 VÍA CHONE PORTOVIEJO.
 FONOS: 052696 – 943 CÓDIGO DE AMIE: 13H00962.
 CORREO ELECTRÓNICO: juntosvenceremos13h00962@gmail.com
 13D07C04_a



FICHA DE EVALUACIÓN - TERAPIA DE LENGUAJE

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Moreira Moreira Nathaly Deyana*
Fecha de Nacimiento: *11/10/2014* **Años:** *5 años* **C.I.** *172834988-5*
Carnet.: *Comada* **Porcentaje:** *75%* **Discapacidad:** *Física*
Peso: **Talla:**
Nombre del representante: *Moreira Vega Nieves Nolis*
Dirección domiciliaria: *Chonta 2 Parroquia Florencia Alfaro* **Teléfono:** *0986 410639*
Diagnostico medico: *Fenilcetonuria clásica*
Grado/ Ciclo: *preparatoria*
Tipo de comunicación: *Gestual.*

ASPECTOS PREVIOS AL LENGUAJE ORAL

	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- Capacidad de atención.	✓		
2.- Percepción visual.	✓		
3.- Percepción auditiva.	✓		
4.- Imitación.	✓		
5.- Ritmo.		✓	
6.- Comunicación gestual comprensiva.	✓		
7.- Comunicación gestual expresiva.	✓		
8.- Memoria visual y auditiva.	✓		
9.- Percepción espacio temporal.	✓		
10.- Sopló.	✓		

ASPECTOS ANATÓMICO-FUNCIONALES

OBSERVACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- Labios	✓		
2.- Lengua	✓		
3.- Paladar	✓		
4.- Mandíbula	✓		
5.- Dientes	✓		
6.- Uvula	✓		
7.- Frenillo lingual	✓		
PRAXIAS DE ORGANOS BUCOFONATORIOS			
1.- Labios	✓		
2.- Lengua	✓		
3.- Paladar	✓		
4.- Maxilares	✓		
5.- Mejillas	✓		

COMPONENTE FONETICO-FONOLOGICOS

EXPLORACIÓN FONÉTICA	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- Vocales		✓	
2.-Dictongos		✓	
3.-Fonemas		✓	
4.-Inversas		✓	
5.-Travadas		✓	
6.-Dobles		✓	
CONCIENCIA FONOLÓGICA			
1.-Segmentación silábica		✓	
2.- Identifica los fonemas		✓	
3.- Diferencia dos parecidos	✓	✓	

COMPONENTE SEMÁNTICO

	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- Vocabularies	✓		
a.Expresiva		✓	
b.Comprendiva	✓		
2.-Ejecuta ordenes sencillas	✓		
3.-Ejecuta ordenes complejas		✓	
4.-Describe situaciones		✓	
5.-Identifica semejanzas y diferencias		✓	
6.-Comprende historias y relatos		✓	
7.-Clasifica por categorias semánticas		✓	
8.-Identifica significados de opuestos		✓	

COMPONENTES MORFOLÓGICOS

LENGUAJE RECEPTIVO	SI	NO	OBSERVACIONES
1.-Singular-plural		✓	
2.-Verbos regulares	✓	✓	
3.-Verbos irregulares		✓	
4.-Presente	✓	✓	
5.-Pasado		✓	
6.-Futuro		✓	
7.-Pronombres personales		✓	
8.- Determinantes posesivos		✓	

LENGUAJE EXPRESIVO	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- Concordancia género-número		✓	
2.- Concordancia sujeto-verbo		✓	
3.- Presente		✓	
4.- Pasado		✓	
5.- Futuro		✓	
6.- Verbos regulares		✓	
7.- Verbos irregulares		✓	
8.- Determinantes posesivos		✓	
9.- Adjetivos		✓	
10.- Nexos		✓	
11.- Uso de pronombres		✓	

COMPONENTE SINTACTICO

	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- Frases sencillas		✓	
3.- Sujeto-verbo		✓	
4.- Sujeto-verbo-objeto directo		✓	
5.- Sujeto-verbo-objeto circunstancial		✓	
6.- Sujeto-verbo-Od-Oc.		✓	
7.- Interrogativas		✓	
8.- Exclamativas		✓	
9.- Oraciones compuestas		✓	
10.- Adjetivos		✓	
11.- Nexos		✓	
12.- Uso de pronombres		✓	

COMPONENTE PRAGMÁTICO

	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- Intension comunicativa	✓		
2.- Iniciativa		✓	
3.- Respuestas	✓		Gestos
4.- Habilidades sociales	✓		
5.- Tipo de comunicación	✓		Gestual.
6.- Saludos y despedidas	✓		
7.- Solicitud de deseos y necesidades	✓		
8.- Demanda de atención	✓		
9.- Expresión de opiniones		✓	
10.- Expresión de placer o rechazo	✓		

Anexo 5

Batería de aplicación test PLON-R

TEA Ediciones

PLON-R

5 años

Cuadernillo de anotación



Apellidos: _____ Nombre: _____
Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
Centro: _____ Curso: _____
Fecha de aplicación: _____ Examinador: _____

 Copyright © 2004 by TEA Ediciones, S. A.

Perfil de resultados

	<i>Retraso</i>	<i>Necesita mejorar</i>	<i>Normal</i>
Forma	•	•	•
Contenido	•	•	•
Uso	•	•	•
TOTAL PRUEBA	•	•	•

Resumen de puntuaciones

Forma

Puntuación total (Máx: 5)

PD

PT

Fonología

Morfología-Sintaxis

Repetición de frases

Expresión verbal espontánea

Contenido

Puntuación total (Máx: 6)

Categorías

Acciones

Partes del cuerpo

Órdenes sencillas

Definición por el uso

Nivel comprensivo

Nivel expresivo

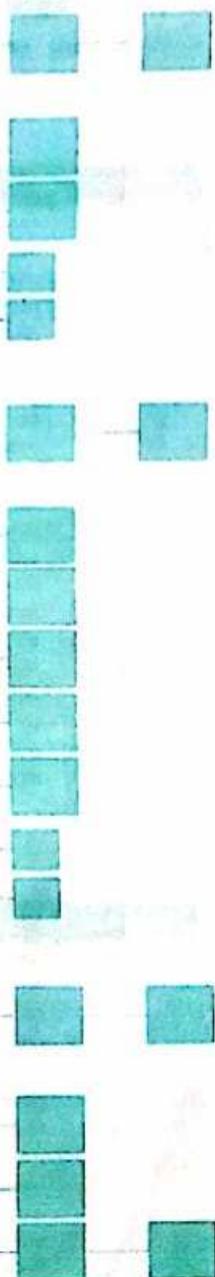
Uso

Puntuación total (Máx: 3)

Expresión espontánea ante una lámina

Expresión espontánea rompecabezas

PUNTUACIÓN TOTAL PLON-R (MÁX: 14)



Forma

I. Fonología

INSTRUCCIONES: *Mira, voy a enseñarte las fotos de... (Nombrar todas las imágenes de cada fonema)
¿Qué es esto? (Enseñar láminas y repetir la instrucción al principio de cada fonema)*

3 años

Fonema	Palabra	Producción verbal
b	bota	
	cubo	
ch	chino	
	coche	
k	casa	
	pico	
m	mano	
	cama	
n	nube	
	cuna	
p	tacón	
	pato	
t	copa	
	tubo	
ie	pata	
	pie	
ue	huevo	
	agua	
st	cesta	
	espada	
sk	mosca	

4 años

Fonema	Palabra	Producción verbal
d	dedo	
	nido	
f	foca	
	café	
g	gato	
	bigote	
l	luna	
	pala	
z	sol	
	zapato	
ia	taza	
	lápiz	
j	piano	
	jaula	
ll	tijera	
	llave	
r	pollo	
	pera	
s	silla	
	vaso	
ñ	manos	
	niño	
y	payaso	

5 años

Fonema	Palabra	Producción verbal
r	rana	
	gorro	
j	collar	
	reloj	
pl	plato	
	clavo	
bl	tabla	
	tren	
tr	letras	
	cromo	
kr	brazo	
	libro	

PUNTUACIÓN

- 1 punto: ningún error en los fonemas de su edad.
- 0 puntos: cualquier error en los fonemas de su edad.

Forma**II. Morfología-Sintaxis****1. Repetición de frases**

INSTRUCCIONES: *Ahora yo digo una frase y tú la repites.*

EJEMPLO: Los niños juegan en el patio.

FRASES:

A. Mi amigo tiene un canario amarillo que canta mucho.

Producción verbal:

Número de elementos repetidos

B. Tarzán y la mona Chita corrían mucho porque les perseguía un león.

Producción verbal:

Número de elementos repetidos

PUNTUACIÓN

- 2 puntos:** 8 o más elementos repetidos de cada frase.
- 1 punto:** 8 o más elementos repetidos sólo de una frase.
- 0 puntos:** 7 o menos elementos repetidos de cada frase.

2. Expresión verbal espontánea

INSTRUCCIONES: *Ahora te voy a enseñar un dibujo (Mostrar LÁMINA 1). Fíjate bien y cuéntame todo lo que pasa aquí.*

Producción verbal:

Número de frases producidas

PUNTUACIÓN

- 2 puntos:** 5 o más frases producidas.
- 1 punto:** 3 ó 4 frases producidas.
- 0 puntos:** 2 o menos frases producidas.

Contenido

I. Categorías

INSTRUCCIONES: *Vamos a jugar con esta lámina (Mostrar LÁMINA 2). Señala los...*

alimentos	+	-
ropas	+	-
juguetes	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: todas las categorías señaladas correctamente.
- 0 puntos: 2 o menos categorías señaladas correctamente.

II. Acciones

INSTRUCCIONES: *¿Qué hace ella niña? (Mostrar LÁMINAS)*

Lámina 3: recorta	+	-
Lámina 4: salta	+	-
Lámina 5: pinta	+	-

PUNTUACIÓN.

- 1 punto: todas las respuestas correctas.
- 0 puntos: 2 o menos respuestas correctas.

III. Partes del cuerpo

INSTRUCCIONES: *Señala tu...*

codo	+	-
rodilla	+	-
cuello	+	-
pie	+	-
tobillo	+	-
talón	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: 4 o más partes del cuerpo señaladas correctamente.
- 0 puntos: 3 o menos partes del cuerpo señaladas correctamente.

IV. Órdenes sencillas

INSTRUCCIONES: *Ahora vas a hacer lo que te diga, ¿vale? (Colocar una silla al lado del niño, una pintura retirada de él y el coche encima de la mesa). Pon el cochecito en esta silla (Señalar), luego enciende la luz y después trae aquella pintura (Señalar).*

orden 1 (coche)	+	-
orden 2 (luz)	+	-
orden 3 (pintura)	+	-
secuencia	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: realiza las 3 órdenes y la secuencia correctamente.
- 0 puntos: la secuencia no es la solicitada o realiza 2 o menos órdenes.

Contenido**Uso****V. Definición por el uso****1. Nivel comprensivo**

INSTRUCCIONES: Señala una cosa que sirve para...
(Mostrar LÁMINA 6).

no mojarse	+	-
pintar	+	-
hacer fotos	+	-
jugar	+	-
ordenar el tráfico	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: señala todos los elementos correctamente.
- 0 puntos: señala 1 o más elementos incorrectamente.

2. Nivel expresivo

INSTRUCCIONES: Dime para qué sirven...
(Nombrar cada parte).

los ojos	+	-
la boca	+	-
la nariz	+	-
los oídos	+	-
las manos	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: todas las respuestas correctas.
- 0 puntos: 4 o menos respuestas correctas.

I. Expresión espontánea ante una lámina

Denomina	+	-
Describe	+	-
Narra	+	-

PUNTUACIÓN

- 2 puntos: narra.
- 1 punto: describe.
- 0 puntos: denomina.

II. Expresión espontánea durante una actividad manipulativa: rompecabezas

INSTRUCCIONES: Ahora vamos a hacer este rompecabezas. A ver si nos sale (Se sacan todas las piezas menos una, que se deja parcialmente a la vista).

TIEMPO: de uno a tres minutos.

Solicita información	+	-
Pide atención	+	-
Autorregula su acción	+	-

Otras

PUNTUACIÓN

- 1 punto: 1 o más respuestas observadas.
- 0 puntos: ninguna respuesta observada.

1/3

Tabla 5.3. Escala 5 años (N = 244)

PI	PT	Desarrollo del lenguaje
Fonética		
0	1	Retraso
1	3	
2	20	
3	33	Necesita mejorar
4	46	
5	65	Normal

Comprensión		
0	1	Retraso
1	4	
2	14	
3	25	Necesita mejorar
4	38	
5	53	Normal
6	73	

Uso		
0	1	Retraso
1	23	
2	46	Necesita mejorar
3	69	Normal

TOTAL		
0-4	1	Retraso
5-6	6	
7	17	
8	25	Necesita mejorar
9	33	
10	39	Normal
11	48	
12	60	
13	72	
14	88	

Anexo 6

Proceso de aplicación del test PLON-R

Evaluación de la forma en fonología, morfología y sintaxis



Evaluación del contenido en categorías y acción, el uso de la definición para el uso en el nivel comprensivo y expresivo.



Anexo 7

Fases del proceso de intervención

Intercambio físico de la imagen por un objeto



Discriminación de la figura



Estructura de la frase solicitada y deseada



Uso el tablero de comunicación



Uso del tablero ampliando vocabulario



Uso de actividades preferidas para mejorar la intervención terapéutica.

