



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE**

CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

TRABAJO DE TITULACIÓN

MODALIDAD ESTUDIO DE CASO

TÍTULO:

**“DIFERENTES TIPOS DE COMUNICACIÓN EN
PACIENTE CON TRASTORNO DEL LENGUAJE”**

AUTOR:

VÉLIZ ALCÍVAR YANDRY MIGUEL

TUTOR:

LCDA. ÁNGELA MANZABA. MG.

CHONE-MANABÍ- ECUADOR

2017



CERTIFICADO DEL TUTOR

UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

Lcda. Ángela Manzaba. Mg, docente titular de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí Extensión Chone, en calidad de tutora certifico, que el presente Trabajo de Titulación con el título: **“DIFERENTES TIPOS DE COMUNICACIÓN EN PACIENTE CON TRASTORNO DEL LENGUAJE”**, ha sido revisado durante varias sesiones de trabajo y se encuentra listo para su presentación y apto para su defensa.

Las opiniones y conceptos vertidos en este tema de Trabajo de Titulación son fruto del trabajo y originalidad de su autor: **VÉLIZ ALCÍVAR YANDRY MIGUEL**, egresado de la Carrera de Terapia de Lenguaje, siendo de su exclusiva responsabilidad.

Chone, Octubre 2017

.....

Lcda. Ángela Manzaba. Mgs

TUTORA



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE**

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yandry Miguel Veliz Alcívar, declaro ser el autor de presente Informe Final Estudio de Caso: **“DIFERENTES TIPOS DE COMUNICACIÓN EN PACIENTE CON TRASTORNO DEL LENGUAJE”**, siendo la Tutora del Trabajo la Lic. Ángela Manzaba, Mgs y eximo expresamente a la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí y sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además, certifico que las ideas, opiniones, investigaciones, resultados y conclusiones y recomendaciones vertidos en el presente trabajo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Chone, Octubre 2017

Yandry Miguel Veliz Alcívar

C.C.: 131225824-5



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE**

CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Titulación siguiendo la modalidad Informe Final Estudio de Caso, con el Título: “**DIFERENTES TIPOS DE COMUNICACIÓN EN PACIENTE CON TRASTORNO DEL LENGUAJE**”, elaborado por el egresado **Yandry Miguel Veliz Alcívar** del Área de la Salud, Terapia de Lenguaje.

Chone, Octubre 2017

Ing. Odilón Schnabel Delgado, Mgs.
DECANO

Lic. Ángela Manzaba, Mgs.
TUTORA

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Lic. Fátima Saldarriaga
SECRETARIA

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma, dedico este trabajo a mis padres Glenda Lili Alcívar Alcívar y Ángel Alfredo Veliz Góngora que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos difíciles.

A mi preciosa hija Fiorellita para quien ningún sacrificio es suficiente, que con su luz ha iluminado mi vida y hace mi camino más claro.

A mis hermanos Carlos y Ángel que siempre han estado junto a mí brindándome su apoyo.

A mi esposa Leonela, que con su apoyo constante y amor incondicional ha sido amiga y compañera inseparable, fuente de sabiduría, calma y consejo en todo momento.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

Yandry Miguel

AGRADECIMIENTO

Al culminar el presente Trabajo de Titulación, dejo constancia de mi gran agradecimiento a:

Dios por estar conmigo en cada paso que doy y fortalecer mi corazón e iluminar mi mente para tener constancia en lo que me propuse iniciar, y que con esfuerzo puedo ver realizados mis sueños y así llegar a esta parte importante de mi vida.

A mi familia, por el esfuerzo realizado y el apoyo demostrado durante mis años de estudios, lo cual sirvió para darme el impulso de seguir adelante para ser un profesional útil para la sociedad en general.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro, extensión Chone, a su cuerpo de docentes y a mí Tutora de trabajo de titulación, por la colaboración, paciencia, apoyo en el proceso y desarrollo del presente trabajo.

Yandry Miguel

RESUMEN

Es importante comprender cómo se adquiere el lenguaje, porque va a permitir poder evaluarlo eficazmente, como se lo realizó en el estudio de caso de un niño de cuatro años de edad, con características de iniciada la etapa lingüística. (Peñañiel, 2013)

De acuerdo a su historial clínico y la aplicación instrumentos de evaluación, el paciente presenta Trastorno de lenguaje por la falta de una adecuada estimulación del lenguaje en los diferentes periodos evolutivos en donde se adquiere el habla y el lenguaje, lo que afectó la articulación de las diferentes partes del aparato fonador, la combinación correcta de los sonidos fonéticos, la producción de lenguaje expresivo, limitada socialización, caracterizándolo como un niño callado.

Finalmente se propone un Programa de estimulación preventiva y correctiva con el propósito de compensar las necesidades comunicacionales que tiene el niño, mediante un trabajo coordinado con los profesionales y actores que interactuamos en su diario vivir.

Palabras clave. Fonología. Morfología. Pragmática. Retraso del lenguaje. Semántica. Sintaxis. Trastorno expresivo.

ABSTRACT

Is important to understand how language is acquired, because it will allow to be able to evaluate it effectively, as was done in the case study of a four-year-old child, with characteristics of initiation Linguistic stage. (Peñafiel, 2013)

According to his clinical history and the application of evaluation instruments, the patient presents / displays Disorder of language by the lack of an adequate stimulation of the language in the different evolutionary periods where the speech and language is acquired, which affected the articulation of the Different parts of the speech apparatus, the correct combination of phonetic sounds, the production of expressive language, limited socialization, characterizing him as a quiet child.

Finally, a program of preventive and corrective stimulation is proposed with the purpose of compensating the communication needs of the child, through a coordinated work with professionals and actors that we interact in their daily lives.

Keywords. Phonology. Morphology. Pragmatics. Delayed speech. Semantics. Syntax. Expressive disorder.

INDICE

PORTADA	
CERTIFICADO DEL TUTOR	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INDICE	ix
3. JUSTIFICACIÓN	10
4. INFORME DEL CASO	11
4.1 DEFINICIÓN DEL CASO	11
4.1.1 PRESENTACIÓN DEL CASO	12
4.1.2 ÁMBITOS DE ESTUDIO	13
4.1.3 ACTORES IMPLICADOS	13
4.1.4 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	13
4.1.5 LOS DIFERENTES TIPOS DE COMUNICACIÓN	16
4.2 METODOLOGÍA	18
4.2.1 LISTAS DE PREGUNTAS	18
4.2.2 FUENTES DE INFORMACIÓN	18
4.2.3 TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	19
4.3 DIAGNÓSTICO INVESTIGATIVO	19
4.3.1 RESULTADOS DE LA PRUEBA DE VALORACIÓN DE LENGUAJE ...	20
5 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	22
5.1 DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA	22
5.2 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	22
5.2.1 OBJETIVO GENERAL	22
5.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
5.3 FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA	22
5.4 PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA	25
5.5 ACTIVIDADES Y TAREAS	26
6 Bibliografía	27
7 WEBGRAFIAS	28
Anexos	29

3. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es importante porque se va a hablar de los diferentes tipos de comunicación en pacientes con trastornos de lenguaje.

Un 7.2% de niños entre uno y siete años, de ambos sexos, presentan trastorno del lenguaje a nivel mundial. (Danon-Boileau., 2009). En Ecuador el Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación), dice que hay entre el 4 y 5% de personas con trastorno del lenguaje.

Estos datos de investigación se convierten en una oportunidad para las instituciones educativas que brindan una atención preventiva como es el caso del paciente que está siendo atendido. En el campo de la salud también sustenta la implementación de Programas de intervención de fonoaudiología, vinculando de esta manera el servicio a las personas que requieren el apoyo de un equipo interdisciplinario.

De acuerdo a la Historia Clínica y la aplicación instrumentos de evaluación, el paciente presenta Trastorno de lenguaje por la falta de una adecuada estimulación del lenguaje en los diferentes periodos evolutivos en donde se adquiere el habla y el lenguaje, lo que afectó la articulación de las diferentes partes del aparato fonador, la combinación correcta de los sonidos fonéticos, la producción de lenguaje expresivo, limitada socialización, caracterizándolo como un niño callado.

4. INFORME DEL CASO

4.1 DEFINICIÓN DEL CASO

Las formas de comunicación humana pueden agruparse en dos grandes categorías: la comunicación verbal y la comunicación no verbal: La comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz (tono de voz). La comunicación no verbal hace referencia a un gran número de canales, entre los que se podrían citar como los más importantes el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal. Comunicación verbal Palabras (lo que decimos) Tono de nuestra voz Comunicación no verbal Contacto visual Gestos faciales (expresión de la cara) Movimientos de brazos y manos Postura y distancia corporal Pese a la importancia que le solemos atribuir a la comunicación verbal, entre un 65 % y un 80 % del total de nuestra comunicación con los demás la realizamos a través de canales no verbales. Para comunicarse eficazmente, los mensajes verbales y no verbales deben coincidir entre sí. Muchas dificultades en la comunicación se producen cuando nuestras palabras se contradicen con nuestra conducta no verbal. Ejemplo: Un hijo le entrega un regalo a su padre por su cumpleaños y éste, con una expresión de decepción, dice: “Gracias, es justo lo que quería”. Un chico encuentra a su mejor amigo por la calle y, cuando le saluda, el otro le devuelve el saludo con un frío y seco “hola” y desvía la mirada. (Belloch A. y otros, 1995)

Es un trastorno global de la expresión, conclusiones automáticas, vocabulario pobre, palabras simples y frases cortas. Es un trastorno muy importante en la adquisición y elaboración del lenguaje interior.

Los niños con trastornos del lenguaje comúnmente no tienen problemas al escuchar o pronunciar palabras. Su reto es dominar y aplicar las reglas del lenguaje, como la gramática. Ellos no son simplemente “hablantes tardíos”.

El ser humano, utiliza el lenguaje para expresar ideas, sensaciones y sentimientos y para representar la realidad. Es importante comprender cómo se adquiere el lenguaje, porque va a permitir poder evaluarlo más eficazmente.

“Realizar una evaluación temprana de estas dificultades o trastornos de la comunicación y el lenguaje es esencial para poder intervenir eficazmente en el momento más idóneo y antes de que los problemas se desarrollen y la solución de los mismos sea mucho más difícil y costosa. Si hay un logro espectacular en el desarrollo infantil, este es el de la adquisición del lenguaje. En poquísimos tiempo el bebé pasa de emitir llantos y gruñidos a comprender el código hablado de su entorno más próximo, a expresar sus deseos y ordenar el mundo con su expresión, a ser humano. El lenguaje tiene pues, un origen social, y aparece alrededor del año y su desarrollo es natural, utilizándolo de manera eficaz y aparentemente sin esfuerzo”. (Peñañiel, 2013)

Es relevante este tema de investigación porque tratamos diferentes tipos de comunicación en paciente con trastorno del lenguaje, con la intención de profundizar en la evaluación del lenguaje del estudiante y presentar una propuesta que le ayude de forma inmediata y progresiva en la comunicación con las personas de su entorno más próximo.

4.1.1 PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente con 4 años de edad, estancado en la etapa pre verbal (corresponde a las características de desarrollo evolutivo del lenguaje, hasta 24 meses de edad), también conocida como etapa pre lingüística y con escasas características de iniciada la etapa lingüística, además posee un vocabulario limitado, comúnmente emite palabras de dos o tres sílabas, a partir de allí se le dificulta, incluso presenta dificultades para relacionarse y establecer relaciones con los adultos y sus pares.

El paciente es hijo único y vive con sus padres, según el expediente clínico no presenta ningún antecedente prenatal o neonatal, la madre lo caracteriza como un niño “muy bueno”, que no suele “molestar” y se entretiene jugando solo, además no registra la

participación de la familia en programas de estimulación temprana, tampoco logró realizar el grupo de 3 – 4 años de edad.

En lo que respecta a la comunicación con los demás, el niño llama la atención del adulto y señala lo que desea o se apoya con imágenes.

4.1.2 ÁMBITOS DE ESTUDIO

- Unidad educativa Ibarra #2
- Familiar: En este ámbito se valorará la comunicación desarrollada en el primer círculo de socialización
- Escolar: En este ámbito se valorará la comunicación desarrollada en el segundo círculo de socialización.
- Centro de atención especializada. - En este ámbito se valorará el modelo de intervención recibida hasta la presente.

4.1.3 ACTORES IMPLICADOS

Los actores implicados en el estudio de caso son:

- Los padres
- La maestra y compañeros
- Terapeuta de lenguaje

4.1.4 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Un trastorno del lenguaje es una insuficiencia que dificulta encontrar las palabras adecuadas y construir oraciones claras al momento de hablar. También puede dificultar entender lo que las personas dicen. Un niño puede tener dificultad para entender los que otros dicen, para poner los pensamientos en palabras o ambas. (Lara, 2001).

Podría notar que el vocabulario de su hijo es muy básico y sus oraciones cortas, gramaticalmente incorrectas e incompletas. Mientras que sus compañeros charlan y hacen chistes, su hijo podría tener problemas para seguir la conversación y entender los chistes. También puede que hable utilizando oraciones de dos palabras y que tenga problemas para responder incluso preguntas simples. (Narbona, 1997)

Es importante resaltar que un trastorno del lenguaje no es lo mismo que una dificultad para escuchar o un trastorno del habla. Los niños con trastornos del lenguaje, comúnmente no tienen problemas escuchando o pronunciando palabras. Su reto es dominar y aplicar las reglas del lenguaje, como la gramática. Ellos no son simplemente “hablantes tardíos”. Sin tratamiento, sus problemas de comunicación continuarán y pueden ocasionar dificultades emocionales y académicas.

Tipos de trastornos del lenguaje

- Dificultades del lenguaje receptivo
- Dificultades del lenguaje expresivo
- Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo

Causas

Los expertos no están seguros qué causa los trastornos del lenguaje. La mayoría de las investigaciones se han enfocado en la categoría más amplia de los impedimentos del habla y el lenguaje (SLI, por sus siglas en inglés), la cual incluye los trastornos del habla y los trastornos del lenguaje. Esas investigaciones han sido exhaustivas y sugieren algunas causas posibles del SLI, como:

- **Causas Orgánicas:**

Se refieren a una lesión en cualquiera de los sistemas u órganos que intervienen en la expresión y producción del lenguaje. Se distinguen 4 tipos:

Hereditarias: Se heredan de padres a hijos.

Congénitas: uso de fármacos, o enfermedades como la rubéola... durante el embarazo.

Perinatales: tienen lugar durante el parto, como por ejemplo, las anoxias.

Postnatales: se produce después del nacimiento, por ejemplo, una causa sería la prematuridad. (Amar-Tuillier, 2007)

- **Causas De Tipo Funcional**

Son debidas a un funcionamiento patológico de los órganos que intervienen en la emisión del lenguaje.

- **Causas Orgánico- Funcionales**

Aunque la mayoría de las veces, cuando el órgano está afectado también lo está la función, puede ocurrir que sólo esté alterada la función y el órgano no. Esto es lo que se llama disfunción. (Gerardo Aguado, 2013)

Endocrinas

Afectan fundamentalmente al desarrollo psicomotor del niño, pero también pueden afectar a su desarrollo afectivo, al lenguaje y a la personalidad.

Ambientales

Hacen referencia al entorno familiar, social, cultural y natural del niño y cómo influyen estas en su desarrollo emocional y afectivo.

Psicosomáticas

El pensamiento puede ocasionar una expresión oral anómala, y desórdenes en la palabra pueden afectar al pensamiento. Todo ello nubla la capacidad de una buena expresión y comprensión.

Tratamiento

El terapeuta trabajará con el niño individualmente, en un pequeño grupo o directamente en una sala de clases para ayudar a sobrellevar las dificultades que presenta cada trastorno en particular. Las estrategias a seguir incluyen: (Pereda, 2017)

- Actividades de intervención del lenguaje. En estos ejercicios el fonoaudiólogo interactuará con el niño jugando y hablando. Puede utilizar fotos, libros, objetos o eventos actuales para estimular el desarrollo del lenguaje. También será él quien pronunciará correctamente las palabras como ejemplo y utilizará ejercicios de repetición para fortalecer el habla y los mecanismos del lenguaje.
- Terapia de articulación. Estos ejercicios de producción de sonidos incluyen la pronunciación correcta de sílabas por parte del terapeuta, generalmente mientras se está jugando. Demostrará físicamente al niño cómo emitir ciertos sonidos (por ejemplo, el sonido de la “r”) y cómo mover la lengua para producirlos.
- Terapia oral y motora de la alimentación. Se utilizará una variedad de ejercicios que incluyen masaje facial y movimientos para ejercitar la lengua, labios y mandíbula, a fin de fortalecer los músculos de la boca. El terapeuta trabajará con diferentes texturas y temperaturas de alimentos para incrementar la atención oral del niño mientras come y traga.

4.1.5 LOS DIFERENTES TIPOS DE COMUNICACIÓN

Comunicación verbal: oral y escrita

La comunicación verbal puede realizarse de dos formas: **oral**: a través de signos orales y palabras habladas o escrita: por medio de la representación gráfica de signos. (Garduño, 2012)

- Hay múltiples formas de comunicación oral. Los gritos, silbidos, llantos y risas pueden expresar diferentes situaciones anímicas y son una de las formas más primarias de la comunicación. La forma más evolucionada de comunicación oral es el lenguaje articulado, los sonidos estructurados que dan lugar a las sílabas, palabras y oraciones con las que nos comunicamos con los demás.
- Las formas de comunicación escrita también son muy variadas y numerosas (ideogramas, jeroglíficos, alfabetos, siglas, grafiti, logotipos, entre otros). Desde la escritura primitiva ideográfica y jeroglífica, tan difíciles de entender por nosotros; hasta la fonética silábica y alfabética, más conocida, hay una evolución importante.

Para interpretar correctamente los mensajes escritos es necesario conocer el código, que ha de ser común al emisor y al receptor del mensaje.

Comunicación no verbal

La comunicación no verbal se realiza a través de multitud de signos de gran variedad:

- Imágenes sensoriales (visuales, auditivas, olfativas...)
- Sonidos, gestos
- Movimientos corporales.
- Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación

Tratamiento

El manejo de los problemas del lenguaje lo imparten 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. (Puerto, 2009).

4.2 METODOLOGÍA

Investigación descriptiva: El proceso de Investigación es de tipo descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. (Sabino, 1986). Por ese motivo se empleó en el estudio de caso para conocer las necesidades reales del paciente y recomendar una propuesta, entrevista y observación.

4.2.1 LISTAS DE PREGUNTAS

¿Cuáles fueron los ejercicios para fortalecer los músculos de la boca?

¿Cómo inciden los ejercicios de mandíbula para conseguir una mayor funcionabilidad y movilidad de los órganos de fonación?

¿Cuáles fueron ejercicios de labios para desarrollar eficazmente el habla?

4.2.2 FUENTES DE INFORMACIÓN

Las fuentes de información a las que tuvo acceso fueron:

- El expediente o Historia Clínica.
- Informe de desarrollo cualitativo de las destrezas básicas del paciente, otorgado por la institución educativa.
- Fuentes bibliográficas.
- Foros y revistas.

4.2.3 TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- Entrevista a los padres y la maestra
- Fichas de Observación: para conocer las habilidades comunicacionales del paciente
- Test de evaluación de lenguaje.

Instrumentos

- Guía de preguntas para las entrevistas a los siguientes actores: padres y maestra.
- Formulario de observación del trabajo en aula y casa
- Fichas del Test de evaluación de lenguaje Dislalia.

4.3 DIAGNÓSTICO INVESTIGATIVO

El paciente de 4 años de edad presenta Trastorno de lenguaje expresivo de origen orgánico, las dificultades más notorias son la falta de articulación de las palabras y oraciones. Una de las primeras personas que sospechará que un niño podría tener el TL suele ser un padre o un maestro de preescolar o de la escuela primaria. En el diagnóstico participaron varios profesionales del habla y del lenguaje, incluyendo un terapeuta de lenguaje (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 herramientas de evaluación 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 disponibles comercialmente específicamente diseñadas para diagnosticar el TL. Algunas de las pruebas 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 utilizar con los niños de 3 a 8 años de edad y son especialmente útiles para identificar a los niños con el TL, en cuanto entran en la edad escolar.

Para realizar un buen diagnóstico, es necesario conocer una serie de aspectos relacionados con la historia del niño: Examen Médico es importante conocer los informes neurológicos, auditivos y visuales que se le han realizado al niño por los distintos especialistas para detectar posibles patologías o problemas asociados que pueda tener el niño.

Examen Psicológico, se le realizarán al niño diferentes pruebas para conocer su cociente intelectual (CI), valorando su personalidad y su comportamiento en diferentes situaciones. En el examen del lenguaje evaluación de la producción lingüística: reconocimiento y reconstrucción de frases. Concordancia y sentido.

- Evaluación de la comprensión lingüística: discriminación de sonidos, dominio del vocabulario, etc.

4.3.1 RESULTADOS DE LA PRUEBA DE VALORACIÓN DE LENGUAJE

Para la evaluación del lenguaje se emplearon: el Test de articulación de sonidos en español, instrumento que fue diseñado por la Lic. Viviana Patiño Docente y Ex coordinadora de la Carrera de Terapia de Lenguaje de la Universidad Laica Eloy Alfaro.

Además, se aplicó el test de vocabulario de Boston que nos permitió identificar las dificultades semánticas que reducen las posibilidades de una comunicación fluida.

NIVELES DEL DESARROLLO DEL HABLA Y EL LENGUAJE

Nivel Fonológico

- En el punto de articulación de los órganos del aparato fonador
- Omisión de consonantes en palabras
- Pérdida de sonoridad en varias sílabas

Nivel semántico

- Se expresa con frases cortas.
- Escaso vocabulario
- En la conformación de campos semánticos

Nivel Pragmático

- En la recepción de los mensajes complejos
- Las ideas escuchadas dispersan su atención

5 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA

Intervención rehabilitadora en paciente con trastorno de lenguaje a en la Unidad Educativa “Ibarra N°2” para trabajar en las habilidades lingüísticas mediante técnicas empleadas para mejorar la comunicación de quien padece esta patología.

Periodo: continuo.

5.2 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

5.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Detectar la falta de estimulación en las etapas de la adquisición del habla en paciente con trastornos de lenguaje.

5.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar los tipos de comunicación en los trastornos del lenguaje oral infantil.
- Diagnosticar las habilidades articulatorias de los diferentes fonemas.
- Estimular el desarrollo comunicativo, favoreciendo los procesos de comprensión y producción lingüística.

5.3 FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

- Rehabilitadora
- Educativa
- Preventiva

Caracterización de la Propuesta: La propuesta en el presente caso clínico se determina y fundamenta en el entorno social, en la ayuda de equipo técnico que fortalece en ámbito de estudio establecido de manera presencial por la intervención y apoyo del centro educativo enfocado en una rehabilitación y recuperación en áreas empleadas como la terapia de lenguaje enmarcados con resultados favorables para quien lo requiere y para la comunidad en general.

- **Tiempo:** 6 meses.

Definición de la estrategia

El lenguaje es el resultado de una actividad nerviosa compleja que permite la comunicación interindividual de estados psíquicos a través de la materialización de signos multimodales de acuerdo con una convención propia de una comunidad. (Lecours, 2012)

Un trastorno del lenguaje es una insuficiencia que dificulta encontrar las palabras adecuadas y construir oraciones claras al momento de hablar. También puede dificultar entender lo que las personas dicen. Un niño puede tener dificultad para entender los que otros dicen, para poner los pensamientos en palabras o ambas.

El vocabulario del paciente con trastorno del lenguaje es muy básico y sus oraciones cortas, gramaticalmente incorrectas e incompletas. Mientras que el de los demás niños es superior y entendible, el paciente podría tener problemas para seguir la conversación.

También puede que hable utilizando oraciones de dos palabras y que tenga problemas para responder incluso preguntas simples.

Las ayudas técnicas en la comunicación para niños con trastorno del lenguaje deben estar relacionadas con su capacidad para sustituir el código oral por otro sistema de signos, sustituir el canal, facilitar la decodificación de los mensajes, la emisión de las

señales, la recepción de los mensajes y su interpretación para facilitar así la comunicación.

A través estas técnicas empleadas para la recuperación se demuestran logros como establecer una concentración y comunicación q favorece al niño y a su entorno en forma general como La comunicación verbal es el tipo de comunicación en la que se utilizan signos en el mensaje. Los signos son arbitrarios y/o convencionales, ya que expresan lo que se transmite y además son lineales; cada símbolo va uno detrás de otro.

La comunicación verbal puede realizarse de dos formas:

- **La comunicación oral**, a través de signos orales y palabras habladas de forma gestual.
- **La comunicación escrita**, es por medio de papel o mensajes.

En la comunicación verbal existen varias etapas: el mensaje, el código y el canal, que incluye el contexto, ruidos y redundancia. Pero normalmente se identifica la comunicación verbal con la comunicación oral, de la cual existen múltiples formas. También es cualquier tipo de comunicación que requiera articular palabras de forma que la otra persona entienda de lo que se está hablando o comunicando.

Actualmente se está dando un gran avance en los métodos empleados en la intervención de las personas con trastorno del lenguaje. Podemos encontrar una gran variedad de utensilios que facilitan la comunicación de las personas con trastorno del lenguaje, y que además facilitan el acceso a las fuentes de información y cultura.

Para ello también se emplea La comunicación no verbal que es el proceso de comunicación en el que existe un envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, mediante indicios, gestos y signos. No posee estructura sintáctica, por lo que no es posible analizar secuencias de constituyentes jerárquicos.

Estos mensajes pueden ser comunicados a través de la kinésica (gestos, lenguaje corporal, postura, expresión facial, contacto visual, etc.) ya que en la sociedad en la que

nos movemos donde todo va muy deprisa y donde en poco tiempo tenemos que comunicar mensajes complejos, es muy importante controlar todos los medios a nuestro alrededor para conseguir que el mensaje llegue y surta el efecto que buscamos en el emisor.

Ya sea en reuniones, en procesos formativos, o en la relación con algún familiar, comunicar con éxito el mensaje es fundamental en las relaciones personales y profesionales.

Beneficios de la propuesta

- Las terapias benefician al niño con problemas de lenguaje a hablar más claramente y, por lo tanto, a que se sienta más seguro y menos frustrado cuando hablan con otras personas.
- La mejora de la capacidad de comunicarse verbalmente y no verbal es otro beneficio de la terapia del lenguaje, tales como, en general, el niño con trastornos de lenguaje no es capaz de comunicarse de manera no verbal en absoluto. Como la comunicación no verbal juega un papel importante en las actividades diarias.

5.4 PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA

Se propone realizar una nueva evaluación al paciente en un periodo trimestral para ver si existe un progreso y logros de las estrategias propuestas en la rehabilitación que se realizan en el centro, no obstante se debe plantear un nuevo plan de trabajo donde se deben marcar el equipo multidisciplinario para mejorar las técnicas empleadas para un mejoramiento del paciente y logro familiar.

5.5 ACTIVIDADES Y TAREAS

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD VINCULADA	TAREAS A DESARROLLAR
<p>Analizar los tipos de comunicación en los trastornos del lenguaje oral infantil.</p>	<p>Desarrollo léxico-semántico (Acierta las adivinanzas y luego intenta definir esos elementos.)</p>	<p>Se realizara un determinado vocablo. Al principio se dará pistas muy globales, poco a poco se irán dando nociones más específicas, hasta que el niño haya logrado adivinar y haga referencia de qué es y para qué sirve.</p>
<p>Diagnosticar las habilidades articulatorias de los diferentes fonemas.</p>	<p>Test de Articulación</p>	<p>Los fonemas a evaluar son clasificados de acuerdo al punto articulatorio y metría de las palabras y presentados de acuerdo a la posición silábica en palabras con significados. El niño deberá repetir cada palabra que el terapeuta le indique.</p>
<p>Estimular el desarrollo comunicativo, favoreciendo los procesos de comprensión y producción lingüística</p>	<p>Ejercicios articulatorios</p>	<p>El niño respirara profundamente por la nariz y va a echar el aire por la boca diciendo rrrrr. Se mira en el espejo diciendo rrrrr. Pedirle al niño que repita palabras que empiezan con /R/ o según qué fonema tenga afectado.</p>

6 Bibliografía

- Amar-Tuillier, A. (2007). *Trastornos infantiles del lenguaje y del aprendizaje*. Octaedro.
- Belloch A. y otros, M. d. (1995). *TRASTORNO DEL LENGUAJE*. Madrid: Vol I.
- Daal, V. (2004). En la actualidad sigue aumentando las iCasos con trastornos de lenguaje sin evidencia de afectaciones, neurológicas, sensoriales, socio-familiares. *Llull. Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas*.
- Danon-Boileau., L. (2009). *LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN EN*. París: PUF, Presses Universitaires de France: ISBN 978-2-13-057613-6 .
- et, R. L. (2000). España.
- Garduño, J. (2012). *Comunicacion Verbal*. Madrid, España: SSN: 0214-9877 ed., Vol.3 (R. d. Psicología, Ed.) .
- Gerardo Aguado, M. C.-T. (2013). *El Trastorno Específico del Lenguaje: Diagnóstico e intervención*. UOC.
- Lara, E. M. (2001). *Trastorno de Lenguaje*.
- Lecours, R. (2012). *El lenguaje es el resultado de una actividad nerviosa* . Madrid, España: M A H: <https://www.mah.org.ar/que-es-el-lenguaje>.
- Narbona, C. C.-M. (1997). *El lenguaje del niño: desarrollo normal, evaluación y trastornos*. Elsevier España.
- Peñafiel. (2013). *Trastorno de Lenguaje*. Lima.
- Pereda, M. J. (2017). *Trastornos del lenguaje y competencia comunicativa : propuestas didácticas para niños y niñas de 0 a 12 años*. España.
- Puerto, M. P. (2009). *Guía de intervención logopédica en el trastorno de lenguaje*. Madrid.
- Sabino, C. (1986). *MÉTODOS DE INTERVENCIÓN EN TRASTORNOS DE LENGUAJE*.

7 WEBGRAFÍAS

- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001545.htm>
- <https://books.google.com.ec/books?id=kPTL0mcve0UC&printsec=frontcover&dq=trastornos+de+lenguaje+en+ni%C3%B1os&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi3hI6OpLHWAhUBMyYKHQn5BDIQ6AEIJDAAN#v=onepage&q=trastornos%20de%20lenguaje%20en%20ni%C3%B1os&f=false>
- <https://books.google.com.ec/books?id=2MS55SOJKwcC&pg=PA204&dq=trastornos+de+lenguaje+en+ni%C3%B1os&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi3hI6OpLHWAhUBMyYKHQn5BDIQ6AEILTACN#v=onepage&q=trastornos%20de%20lenguaje%20en%20ni%C3%B1os&f=false>
- <https://books.google.com.ec/books?id=lSwbjgEACAAJ&dq=trastornos+de+lenguaje+en+ni%C3%B1os&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi3hI6OpLHWAhUBMyYKHQn5BDIQ6AEIMjAD>
- <https://books.google.com.ec/books?id=uV77HUHFtC8C&pg=PA125&dq=trastornos+de+lenguaje+en+ni%C3%B1os&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi3hI6OpLHWAhUBMyYKHQn5BDIQ6AEIODAEN#v=onepage&q=trastornos%20de%20lenguaje%20en%20ni%C3%B1os&f=false>
- <https://books.google.com.ec/books?id=jvFXfLG9FsMC&printsec=frontcover&dq=trastornos+de+lenguaje+en+ni%C3%B1os&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi3hI6OpLHWAhUBMyYKHQn5BDIQ6AEIQjAGN#v=onepage&q&f=false>

Anexos



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

Entrevista dirigida a: La mamá del paciente

Objetivo: Detectar la falta de estimulación en las etapas de la adquisición del habla en paciente con trastornos de lenguaje.

1.- ¿En el periodo del embarazo y parto presento alguna complicación?

.....
.....

2.- ¿El niño emitió sonidos guturales o gorjeos en sus primeros meses de vida?

.....
.....

3.- ¿A qué edad el paciente pronunció su primera palabra?

.....
.....

4.- ¿En qué edad el paciente gateo y caminó respectivamente?

.....

¿Tiene algún familiar con problemas al pronunciar la r?

.....

5.- ¿Qué tipo de alimentación le proveen al infante?

.....
.....

6.- ¿El niño padece de alguna alergia?

.....



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

Entrevista dirigida a: La maestra del paciente

Objetivo: Detectar la falta de estimulación en las etapas de la adquisición del habla en paciente con trastornos de lenguaje

1.- ¿El niño repite la letra de las canciones que enseña en clase?

.....
.....

2.- ¿El niño se integra en los juegos con sus compañeros?

.....

¿El paciente ha observado demostraciones físicas, de cómo emitir ciertos sonidos?

.....

3.- ¿Cómo se comunica con usted el estudiante, cuando necesita ir al baño?

.....
.....

4.- ¿El estudiante asiste con normalidad a clase?

.....
.....

5.- ¿El estudiante recepta las instrucciones emitidas por la maestra antes de desarrollar la actividad?

.....
.....

6.- ¿El niño presenta algún signo de maltrato intrafamiliar?

EXAMEN DE ARTICULACIÓN DE SONIDOS EN ESPAÑOL

NOMBRE:..... EDAD:.....

FECHA:.....

Certifique como sigue:
 Omisión -/ sustitución p/f
 Distorsión ,;

TARJETA	SONIDO A PRUEBA	LISTA DE PALABRAS	IL	2M	3F	SONIDO AISLADO	TRANSCRIPCIÓN
1	(m)	Mesa cama Miriam					
2	(n)	Nariz enano botón					
3	(ñ)	ñoño piñata moño					
4	(p)	Pelota mariposa papel					
5	(j)	Jabón ojo reloj					
6	(b)	Vela abeja bebe					
7	(k)	Casa bocado marca					
8	(g)	Gato regalo tortuga					
9	(f)	Foco elefante café					
10	(y)	Llave payaso mayo					
11	(d)	Dedo candado red					
12	(l)	Luna pelota pastel					
13	(r) arêtes collar					
14	(r)	Ratón carreta perro					
15	(t)	Teléfono platano patín					
16	(c)	Chupón cuchara cacho					
17	(s)	Zapatos vaso lápiz					
MEZCLAS							
18	(bl)	Blusa tablero cable					
19	(kl)	Clavos teclado tecla					
20	(fl)	Flor aflorar picaflor					
21	(pl)	Plato aplauso acoplo					
22	(br)	Broma libreto libro					
23	(kr)	Cruz procrear masacre					
24	(dr)	Dragon padrino cuadro					
25	(gl)	Globo epiglotis manglar					
26	(fr)	Fresa africa cofre					
27	(gr)	Gripe cangrejo sangre					
28	(pr)	Prado temprano compra					
29	(tr)	Tren patria postre					
DIPTONGOS							
30	(au)	Jaula					
31	(ei)	Peina					
32	(eo)	Leoncito					
33	(ie)	Pie					
34	(ua)	Guante					
35	(ue)	huevo					

DESARROLLO DE LAS CONDUCTAS PREVIAS AL APRENDIZAJE DEL LENGUAJE.

- 1.- Adquisición de la atención.
- 2.- Adquisición de la capacidad de contacto visual y de observación.
- 3.- Adquisición de la discriminación visual.
- 4.- Adquisición de la imitación gestual.

PLAN DE ACTIVIDADES PARA LA ESTIMULACION DE LENGUAJE I.

- 1.- Introducción a la respiración.
- 2.- Desarrollo de la percepción auditiva.
- 3.- Desarrollo de los órganos articulatorios (movilidad y tono).
- 4.- Ejercicios articulatorios.
- 5.- Juegos de expresión.

PLAN DE ACTIVIDADES PARA LA ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE II.

- 1.- Introducción a la respiración (soplo).
- 2.- La respiración.
- 3.- Desarrollo de la percepción auditiva.
- 4.- Desarrollo de los órganos articulatorios (movilidad y tono).
- 5.- Juegos de expresión.
- 6.- Desarrollo de la capacidad de estructuración (comprensión).
 - 6.1.- Logro de la identificación de objetos y personas.
 - 6.2.- Logro del seguimiento de órdenes.

7.-Desarrollo de la capacidad de estructuración (expresión).

7.1.-desarrollo de la capacidad de nombrar: personas, objetos y acciones.

7.2.-desarrollo de la capacidad de expresar necesidades, deseos, órdenes e ideas, a través de frases.

7.3.-desarrollo de la capacidad de responder a las preguntas.

7.4.-desarrollo de la capacidad de formular preguntas.

7.5.-desarrollo de la capacidad de describir objetos, actividades e imágenes.

7.6.-desarrollo de la capacidad de secuenciación, tanto a nivel de historietas gráficas como de presentación de sus experiencias.

TERAPIA DE LENGUAJE

FICHA LOGOPEDAGÓGICA RESULTADO SI _____ NO _____

APELLIDOS Y NOMBRES _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

EDAD _____

DIRECCIÓN _____

ESTA PERSONA FUE REQUERIDA POR PROBLEMAS DE:

AUDICIÓN _____ VOZ _____ LENGUAJE _____ APRENDIZAJE _____

OTROS _____

DATOS FAMILIARES

NOMBRE DE LA MADRE _____ EDAD _____

OCUPACIÓN _____

NOMBRE DEL PADRE _____ EDAD _____

OCUPACIÓN _____

NÚMERO DE HIJOS _____ LUGAR QUE OCUPA EL NIÑO _____

FAMILIARES CON PROBLEMAS DE LENGUAJE _____

PARENTESCO _____ PROBLEMAS _____

ANTECEDENTES PERSONALES _____

PRENATAL _____

DURACIÓN DEL EMBARAZO _____

ENFERMEDADES _____ HEMORRAGIAS _____

OTROS _____

NATAL Y POSNATAL _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

PARTO NORMAL _____ CESAREA _____ FORCEPS _____

TIEMPO DE LABOR _____

ASFIXIA _____ CIANOSIS _____ ICTERICIA _____

OTROS _____

IMPRESIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DEL NIÑO _____

ALIMENTACIÓN _____

DIFICULTAD PARA DEGLUTIR _____

DENTICIÓN _____

