



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**  
**EXTENSIÓN CHONE**  
**ÁREA DE LA SALUD**

**CARRERA:**  
**TERAPIA DE LENGUAJE**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**MODALIDAD:**  
**ESTUDIO DE CASO**

**TÍTULO:**  
**“DESCRIPCION DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN ADULTOS**  
**CON AFASIA DE BROCA”**

**AUTORA:**  
**ALUME BERMUDEZ FANNY VANESSA**

**TUTORA:**  
**DRA. MIRIAN GIOMAR ANDRADE ALVAREZ**

**MARZO 2017**



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

**CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE**

**CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, Dra. Mirian Giomar Andrade Álvarez. Docente de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí Extensión Chone, en calidad de Tutora del Trabajo de Titulación Modalidad Estudio de Caso titulado: **“DESCRIPCION DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN ADULTOS CON AFASIA DE BROCA”**, ha sido revisado y socializado en varias sesiones de trabajo bajo mi guía y supervisión con la señorita egresada; el mismo que se encuentra listo para su presentación. Las opiniones y conceptos vertidos en el mismo son fruto del trabajo, perseverancia y originalidad de su autora: **ALUME BERMUDEZ FANNY VANESSA**, siendo de su exclusiva responsabilidad.

Chone, Marzo de 2017

---

**Dra. Mirian Giomar Andrade Álvarez**  
**TUTORA**



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

**CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE**

**DECLARATORIA DE AUTORÍA**

Dejo en constancia que el presente Trabajo de Titulación Modalidad Estudio de Caso, cuyo título es: **“DESCRIPCION DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN ADULTOS CON AFASIA DE BROCA”** es inédito y original, el resultado del trabajo investigativo emprendido por su autora.

---

**Alume Bermudez Fanny Vanessa**

**C.I.: 131179652-6**



**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 Modalidad Estudio de Caso con el título: **“DESCRIPCION DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN ADULTOS CON AFASIA DE BROCA”**, elaborado por: **Alume Bermudez Fanny Vanessa** con C.I.: 131179652-6; egresada de la Carrera de Terapia de Lenguaje

Chone, Marzo de 2017

---

**Ing. Odilón Schnabel Delgado, Mgs.**  
DECANO

---

**Dra. Mirian Giomar Andrade A.**  
TUTORA

---

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

---

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

---

**Lic. Fátima Saldarriaga**  
SECRETARIA

## **DEDICATORIA**

Con todo mi amor y respeto dedico este trabajo de investigación a Dios, que ha sido mi fortaleza en cada momento cuando quise decaer, y que ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

Mi madre Fanny Bermúdez y mi padre Manuel Alume, ejemplos vivos de superación, quien han sabido infundir en mí los mejores valores que un ser humano puede aplicar en su vida diaria, además por ser ese apoyo fundamental y que con sus consejos están en todo momento conmigo, demostrándome su amor incondicional.

A mis hermanos, que siempre me guiaron y ayudaron a culminar esta etapa de mi vida.

A mi tía, Flérida Bermúdez, por su apoyo incondicional y por su gran amor que me demuestra en cada día.

A mi familia en general, ya que siempre con una palabra de aliento, hacen que no decaiga y siga adelante-

Vanessa Alume

## **AGRADECIMIENTO**

La gratitud es el don y el valor que todo ser humano debe fomentarlo.

Agradecer a Dios porque siempre guió mi camino y mente hacia el conocimiento.

De igual manera a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, extensión Chone, y un agradecimiento muy especial a mi Tutora del Estudio de Caso, Dra. Miriam Andrade, por su colaboración, ayudarme durante la ejecución del trabajo de titulación y su motivación a continuar adelante.

A la Lic. Gretty Dueñas, Directora encargada de la Fundación Cruz Varela, por permitirme realizar mi estudio de caso en esta institución y por su gran apoyo durante la ejecución del mismo; así como también al paciente en rehabilitación y su familia en general.

Gracias de corazón

Vanessa Alume

## RESUMEN

Mediante el presente estudio de caso se presenta el objetivo principal que es el de describir los trastornos del desarrollo del lenguaje en las personas adultas con afasia de broca, lo cual se da a consecuencia de un daño cerebral; teniendo en cuenta las alteraciones del lenguaje oral que se analizarán, considerando las funciones del lenguaje en el que participan las áreas persilvianas, hemisferio derecho y las zonas prefrontales. Las afasias vienen a representar el trastorno parcial o total del lenguaje, donde a los pacientes afásicos se les consideran sus antecedentes clínicos, la actitud frente al defecto, al deterioro intelectual y otros defectos asociados a causa de esta enfermedad que suele presentarse en las personas mayores de edad; y que luego de un exhaustivo tratamiento según los antecedentes que presente, el paciente va a lograr una comunicación funcional y una adaptación psicosocial en relación a la alteración del lenguaje; todo esto por medio de la respectiva terapia de lenguaje.

Se espera que mediante el presente estudio de caso se dé solución al problema encontrado, ya que se presentan dos aspectos importantes en la salud de las personas mayores; el primero que además de las afasias existen otros trastornos del lenguaje y segundo, es que la evaluación del lenguaje es fundamental para el manejo y la buena rehabilitación del paciente.

**Palabras claves:** afasia de broca, tratamiento, desarrollo del lenguaje, daño cerebral, alteraciones del lenguaje oral.

## **ABSTRACT**

This case study presents the main objective of describing language developmental disorders in adults with drill aphasia, which results from brain damage; Taking into account the alterations of the oral language that will be analyzed, considering the functions of the language in which the persilvian areas, right hemisphere and prefrontal zones participate. Aphasias come to represent the partial or total disorder of language, where the aphasic patients are considered their clinical history, the attitude towards the defect, the intellectual deterioration and other defects associated with this disease that usually occurs in the elderly old; And that after an exhaustive treatment according to the antecedents they present, the patient will achieve a functional communication and a psychosocial adaptation in relation to the alteration of the language; All through the use of language therapy.

It is hoped that the present case study will provide a solution to the problem encountered, since two important aspects are presented in the health of the elderly; The first that in addition to the aphasias there are other disorders of the language and the second, is that the evaluation of language is fundamental for the management and good rehabilitation of the patient.

**Key words:** drill aphasia, treatment, language development, brain damage, oral language disorders.



# ÍNDICE

PORTADA	
CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARATORIA DE AUTORÍA .....	iii
APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
4. INFORME DEL CASO .....	2
4.1. Definición del caso.....	2
4.1.2. Presentación del caso.....	2
4.1.4. Ámbitos de estudio .....	2
4.1.5. Actores principales .....	3
4.1.6. Identificación del problema.....	3
4.1.7. Variables.....	3
4.2. METODOLOGÍA .....	4
4.2.1. Lista de preguntas.....	4
4.2.2. Fuentes de información .....	4
4.2.3. Técnicas para la recolección de información .....	4
4.3. DIAGNÓSTICO .....	6
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	7
5.2. DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA.....	7
5.3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA .....	7
5.3. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA .....	8
5.4. PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA .....	15
5.4.1. Actividades y tareas.....	15
ANEXOS .....	20
TEST DE BOSTON PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA AFASIA.....	20

### **3. JUSTIFICACIÓN**

El tema expuesto es de gran importancia porque gracias a ello se conocerá lo referente al desarrollo del lenguaje en adultos que han presentado problemas de afasia de broca, la misma que es una enfermedad que se presenta en las personas, en la etapa de adultez.

La persona que sufre afasia de broca tiende a tener problemas para hablar, comprender, leer, escribir y calcular, por tal razón, la intervención de un terapeuta de lenguaje se resalta al ayudar a desarrollar sus capacidades que se han perdido durante el evento cerebral, proponiendo una terapia adecuada; considerando un diagnóstico de los antecedentes personales y familiares del paciente, para determinar la causa del trastorno que ha sufrido y así aplicarlo en el presente estudio de caso, teniendo resultados favorables en su recuperación.

El presente estudio de caso se lo aplicará al paciente José Mendieta de 55 años de edad, el cual ha sufrido este problema de afasia de broca, quedando imposibilitado de realizar actividades diarias; y que luego de ser diagnosticado y evaluado su caso, se pondrá en práctica la respectiva terapia de lenguaje, al tiempo que me permitirá tener una experiencia enriquecedora dentro de mi formación profesional, contando con la ayuda y el apoyo de sus familiares, quienes deben estar prestos en colaborar durante el proceso de terapia que se llevará a cabo con él.

El beneficio del tema es conocer cómo se desarrolla la terapia de lenguaje en el paciente que ha sufrido una afasia de broca, tomando en cuenta cada una de las características y llevando un control adecuado durante el proceso de terapia que se llevará a cabo, para que se pueda tener el éxito que se desea y una recuperación adecuada.

El impacto del estudio de caso será social, puesto que se lo realiza dentro de la Fundación Cruz Varela del cantón Chone, y los beneficiados también serán los familiares del paciente, quienes deben prestar su apoyo en el desarrollo de las terapias, llevando el control médico adecuado, siguiendo los consejos que el doctor les ha indicado en la salud, medicina y alimentación.

## **4. INFORME DEL CASO**

### **4.1. Definición del caso**

Afasia expresiva que afecta al lenguaje hablado. Lo más característico de la afasia de Broca es que el paciente tiene un lenguaje no fluido. Sin embargo, la comprensión del lenguaje está relativamente preservada. Las personas con afasia de Broca presentan habitualmente una lesión fronto-témporo parietal del cerebro, aunque la parte posterior del lóbulo temporal no está lesionada. Las lesiones suelen afectar a la cápsula interna y a los ganglios basales (Donoso A. , 2011).

La afasia de Broca, por lo tanto, se caracteriza por ser una afasia no fluida. Por ejemplo, una persona con afasia de Broca puede decir, "caminar perro", pero en realidad está tratando de decir que sacará al perro de paseo. La misma oración también podría significar "¿usted saca al perro a caminar?" o "el perro salió caminando al patio", dependiendo de las circunstancias (Ardila, 2010).

#### **4.1.2. Presentación del caso**

En el presente estudio, se va a analizar, diagnosticar y conocer todo lo relacionado sobre la afasia de broca; en este caso se lo realizará con el paciente de 55 años de nombre José Mendieta, quien acude a terapias de lenguaje en la fundación Cruz Varela del Cantón Chone.

#### **4.1.4. Ámbitos de estudio**

El estudio de caso se lo lleva a cabo dentro de la aplicación de terapistas, relacionadas con el internado que se está ejecutando con la finalidad de obtener mejores capacitaciones y experiencias que servirán a lo largo de la profesión en lo posterior.

#### **4.1.5. Actores principales**

Uno de los actores principales es la Directora encargada de la Fundación Cruz Varela, es la Lic. Gretty Dueñas, quien estuvo pendiente y prestando el apoyo requerido durante el tiempo en que se realizó la investigación.

Dentro de este aspecto se van a considerar como actores principales, el paciente, José Mendieta de 55 años de edad, quien presente problemas en su salud debido a haber sufrido afasia de broca, que lo ha imposibilitado en desarrollar un lenguaje de forma normal y natural. También están involucrados los familiares más cercanos a él, quienes son, su esposa y sus hijos; que están pendientes del tratamiento, recuperación, terapias, que van a ayudar a mejorar su estado de comunicación.

La persona que realiza las terapias también juega un papel de gran importancia en este aspecto, pues ella es quien se dedica a realizar diferentes actividades que motiven al paciente para que participe y colabore en los ejercicios que realizan conjuntamente para que exista un mejor rendimiento en el proceso de mejorar y desarrollar el lenguaje.

#### **4.1.6. Identificación del problema**

En este aspecto se va a considerar el problema que presenta el paciente, José Mendieta, de 55 años de edad, quien presenta problemas en su lenguaje y comunicación debido a la afasia de broca que sufrió, en meses anteriores, y que ha sido evaluado, y tratado de acuerdo al grado de consideración que ha tenido; siendo apoyado por sus familia y recibiendo las terapias adecuadas a su problema, para que poco a poco vaya recuperando su comunicación y así pueda desarrollar mejor su lenguaje y vaya adquiriendo mejores habilidades.

#### **4.1.7. Variables**

##### **Variable Dependiente**

Desarrollo del lenguaje

## **Variable Independiente**

Afasia de broca

## **4.2. METODOLOGÍA**

**Descriptiva.-** esta investigación es descriptiva porque a través de ella permite describir los datos y características con el desarrollo de este trabajo investigativo, a la vez que se apoya de texto y documentos para dar a conocer la alimentación, tratamiento y los problemas que generan ya que le servirán para cimentar y avalar este proyecto investigativo.

### **4.2.1. Lista de preguntas**

1. ¿Cómo se diagnosticó la afasia de broca que presenta el paciente?
2. ¿De qué manera influye el test de Boston en las terapias al paciente con afasia de broca?
3. ¿Cómo se va evaluar el nivel de rendimiento en base a las terapias que se realizan al paciente con afasia de broca?
4. ¿Cuál es la forma de evaluar globalmente el desarrollo del lenguaje del paciente durante el tratamiento que se va a seguir?

### **4.2.2. Fuentes de información**

Se utilizará el test de Boston.

### **4.2.3. Técnicas para la recolección de información**

Entre las técnicas que se emplearan para el presente estudio de caso, es la ficha de observación, que se le aplicará al paciente de 55 años de edad, que presente el problema de afasia de broca, mediante un proceso rutinaria, teniendo en cuenta su estado nutricional, el desarrollo de las terapias, así como el monitoreo diario de la evolución del paciente.

Así mismo se realizará la entrevista a un familiar del paciente, quien conoce las historias clínicas y tratamientos del mismo, quien sigue las recomendaciones del doctor y los requerimientos diarios para su estado mejor estado de salud.

La población en la que se llevara a cabo esta investigación está representada por 1 paciente, 1 Familiar.

La muestra que se tomará en cuenta para esta investigación está representada por el 100% de la población que corresponde a 1 Paciente que se le realizan las terapias de lenguaje y un familiar del paciente.

### **4.3. DIAGNÓSTICO**

Para llevar a cabo el procedimiento de la recolección de datos, se consideró los resultados analizados de la ficha de observación realizada al paciente y la entrevista aplicada al familiar; exponiendo lo siguiente:

Los resultados que se obtuvieron de la ficha de observación al paciente fueron:

Habla conversacional y de expresión: permite establecer una buena relación con el paciente, evaluar su competencia funcional en la comunicación y realizar una evaluación formal del patrón de producción del habla. Los datos obtenidos en ésta área permite establecer la severidad a través de una escala que mide el grado de deterioro de la comunicación, donde 0 indica que no es posible ninguna comprensión útil ni producción del habla. El perfil está destinado a unir en un formato visualmente llamativo las escalas cuantitativas de las dimensiones de la afasia que contribuyen de manera fundamental a la clasificación diagnóstica.

Comprensión auditiva: evalúa comprensión de palabras, órdenes, material ideativo complejo y procesamiento sintáctico.

Expresión oral: evalúa agilidad oral, secuencias automatizadas, recitado, melodía y ritmo, repetición y denominación.

Lectura: evalúa reconocimiento simbólico básico, identificación de palabras, fonética, morfología gramatical y derivativa, lectura en voz alta, lectura en voz alta de oraciones con comprensión y comprensión de lectura.

Escritura: evalúa mecánica de la escritura, habilidades codificadoras básicas, deletreo en voz alta, denominación escrita de dibujos, escritura de oraciones al dictado y escritura narrativa libre.

Concluyendo de esta manera que el paciente observado sí responde a las actividades que se le realizaron para comprobar que se está obteniendo los resultados que se esperan obtener.

## **5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **5.2. DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA**

Aplicación del test de Boston para mejorar el desarrollo del lenguaje en adultos con afasia de broca.

### **5.3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA**

#### **Objetivo General**

Determinar la importancia de aplicar el test de Boston en el paciente de 55 años para mejorar el trastorno de lenguaje debido a la afasia de broca.

#### **Objetivos Específicos**

Diagnosticar mediante el test de Boston las causas que originaron la afasia de broca en el paciente de 55 años de edad.

Establecer la influencia que tiene el test de Boston en las terapias que se realicen al paciente que presenta afasia de broca.

Evaluar el nivel de rendimiento a lo largo de un amplio rango, tanto para la determinación inicial como para la detección del cambio en el tiempo.

Evaluar globalmente las dificultades y posibilidades del paciente en todas las áreas del lenguaje como guía para el tratamiento.



### **5.3. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

El test de denominación de Boston. La versión original consta de 60 figuras de objetos, a denominar por orden creciente de dificultad es una de las pruebas más ampliamente utilizadas para la evaluación de las habilidades de denominación en personas mayores y en pacientes con demencia. Sin embargo la longitud de la prueba constituye un inconveniente a la hora de su elección como instrumento de evaluación por lo que se hace necesario el desarrollo de formas abreviadas.

El tiempo en que se va a llevar el tratamiento de terapias al paciente José Mendieta, de 55 años de edad, será de acuerdo a la evolución y evaluación del cuadro que vaya presentando; para que exista una buena recuperación, considerando el apoyo y colaboración de él mismo y de su familia.

#### **Desarrollo del lenguaje**

Se llama desarrollo del lenguaje (o adquisición de la lengua materna) al proceso cognitivo por el cual los seres humanos, haciendo uso de su competencia lingüística innata, aprenden a comunicarse verbalmente usando la lengua natural usada en su entorno social al momento de su nacimiento y durante su infancia hasta la pubertad. En efecto, este proceso está cronológicamente limitado ya que sucede principalmente dentro de lo que Jean Piaget describe como 'Período Preoperatorio' o 'período crítico', o sea durante los primeros 4 o 5 años de vida del niño (Pinker, 2004).

Los pacientes afásicos son mayoritariamente de sexo masculino. En efecto, tanto los accidentes cerebrovasculares como los traumatismos son más frecuentes en los hombres; sólo las afecciones degenerativas afectan más a las mujeres.

En la mayoría de seres humanos esto se da principalmente durante los primeros cinco años, especialmente en lo que se refiere a la adquisición de las formas lingüísticas y de los contenidos. Durante estos primeros años tiene lugar a mayor velocidad de aprendizaje y se adquieren los elementos básicos y sus significados y hasta antes de adolescencia se consolida el uso, la inferencia pragmática y la capacidad para entender

enunciados no-literales (irónicos, sarcásticos, etc.). Los primeros años constituyen el período fundamental aunque el desarrollo del lenguaje se prolonga mucho más allá de los primeros años.

### **Trastornos del lenguaje a causa de la afasia de broca**

La gente que sufre de afasia puede tener problemas para hablar, comprender, leer, escribir y calcular. La causa de la afasia es el daño cerebral. En la mayoría de los casos se produce por una apoplejía, pero también un accidente o un tumor pueden causar afasia. Una apoplejía se produce cuando la circulación sanguínea en el cerebro se interrumpe de manera repentina. Esto puede suceder de dos maneras: bien por la obstrucción de un vaso sanguíneo, o bien por derrame en un vaso sanguíneo.

**Obstrucción:** Un vaso sanguíneo se puede obstruir como resultado de un estrechamiento en las paredes vasculares (trombosis) o como consecuencia de un coágulo de sangre (embolia). Es lo que se conoce como infarto cerebral.

**Derrame:** Se puede formar un abultamiento de sangre en una pared de un vaso sanguíneo (aneurisma); este abultamiento puede volverse poroso y empezar a derramar o abrirse violentamente. Es lo que se conoce como hemorragia cerebral.

El lenguaje juega un papel muy importante en nuestra vida diaria. Hablamos con otras personas, leemos los periódicos, trabajamos y aprendemos.

También utilizamos el lenguaje para expresar nuestros pensamientos y hacer planes de futuro. Las personas que sufren de afasia pueden tener problemas para realizar muchas cosas que anteriormente, antes de la afasia, resultaban muy normales:

- Tener una conversación
- Hablar en compañía o en un ambiente ruidoso.
- Leer un libro, el periódico o una revista, o incluso señales de tráfico.
- Comprender y contar chistes
- Entender la radio y los programas de televisión

- Escribir una carta o rellenar un formulario
- Llamar por teléfono
- Hacer sumas, recordar números, o manejarse con el dinero
- Decir su propio nombre o el de miembros de su familia.

## **Afasia de broca**

La afasia de Broca, también conocida como afasia expresiva, es una forma de trastorno del habla en el cual una persona es incapaz de formar adecuadamente oraciones completas y articuladas. Esta condición se produce normalmente después de un accidente cerebrovascular o algún tipo de lesión a una región en la parte anterior del cerebro conocida como área de Broca.

La afasia de Broca no afecta normalmente la capacidad de una persona para entender lo que otra persona está diciendo, sino que afecta a la capacidad de esa persona para poner sus propios pensamientos en las palabras correctas y para poner esas palabras en el orden correcto.

En el área de Broca existen subunidades que tienen a su cargo el control de la articulación y de la prosodia. Por este motivo las lesiones del área de Broca pueden causar apraxia del habla (antes llamada disartria cortical) y pérdida de prosodia. Trabajos de la última década han demostrado que las lesiones de la corteza insular anterior izquierda son responsables de la apraxia del habla (Dronkers, 2006).

Las afasias pueden ser definidas como un trastorno parcial o total de la forma del lenguaje. Se deben a una lesión de las áreas de asociación del hemisferio dominante para el lenguaje, que en la mayoría de los diestros es el izquierdo (Goodglass H.: Kaplan, 2008).

El defecto nuclear de las afasias es el defecto en la denominación, la disociación del signo lingüístico, entre el significado (el concepto, que la mayoría de los pacientes conserva) y el significante (la palabra que lo representa, de la cual no se dispone). La

anomia, esto es la dificultad para encontrar palabras es muy sensible a la frecuencia de la palabra: es más difícil evocar palabras infrecuentes que las de uso cotidiano.

Una característica que comparten las afasias con otros defectos en las FCS es la diferencia entre el rendimiento proposicional, voluntario, y el rendimiento automático, emocional: la expresión verbal es mejor en un ambiente natural que en una sala de examen, es mejor cuando nace de los deseos del paciente y no de las exigencias del clínico.

## **Causas**

La causa más común de la afasia de Broca es un accidente cerebrovascular, durante el cual el flujo regular de oxígeno se corta a una parte del cerebro. Si bien esta forma de afasia expresiva puede ocurrir cuando un derrame cerebral afecta a una parte diferente del cerebro, por lo general es causada por un derrame cerebral en o alrededor del área de Broca.

Es importante señalar que la afasia de Broca no es un trastorno muscular. Esta condición no es causada por la incapacidad de una persona para controlar su boca o los músculos de la cara (Donoso A, Santander, & Pavez, 2009).

## **Signos y síntomas**

La afasia de Broca es un trastorno neurológico. La persona afectada por este tipo de afasia puede formar palabras y frases muy bien, él o ella simplemente no es capaz de poner los pensamientos en su cabeza en el orden correcto para expresarse correctamente. De hecho, muchas veces que una persona será capaz de repetir frases o canciones memorizadas a la perfección, pero no ser capaz de repetir las líneas de la canción en un contexto no-musical.

Normalmente, una persona que sufre de afasia de Broca no será capaz de utilizar correctamente inflexión en su discurso. Alguien que sufre de este tipo de afasia también a menudo tienen dificultad con estructuras de frases que cambian el orden de palabras

tales como “qu” preguntas en el idioma Inglés, que requieren el movimiento del sujeto en la oración para formar correctamente (González, R, & Donoso, 2010).

Palabras de función, que pueden incluir auxiliares verbos, preposiciones, pronombres y conjunciones, a menudo se dejan de penas, dejando el resto de palabras inconexas y, a veces carentes de sentido pleno.

## **Terapias y tratamientos**

Afortunadamente para los que sufren de afasia de Broca provocada por un accidente cerebrovascular, por lo general hay una buena cantidad de la recuperación es posible. La mayor recuperación de alguien que sufre de la condición se produce en el primer año después de un accidente cerebrovascular o lesión que provocó la enfermedad. Durante este tiempo una cierta cantidad de expresión regular puede ser recuperado a través de una variedad de tratamientos (Bloom & Lahey, 2009).

No solo curso de tratamiento se ha demostrado ser superior y el tipo de tratamiento aplicado es por lo general depende del individuo que sufre de la condición.

Es importante señalar, sin embargo, que la depresión, la ansiedad y el aislamiento social han demostrado tener un impacto negativo en la recuperación del paciente y por lo tanto cualquier persona con la afección deben ser alentados a continuar con la mayor eficacia posible su vida diaria.

## **Pacientes que presentan afasia de boca**

Las lesiones que causan afasias son fundamentalmente los accidentes cerebrovasculares, los traumatismos craneo encefálicos y afecciones degenerativas del cerebro.

Los accidentes cerebrovasculares generalmente se dan en sujetos mayores de 60 años; se ha calculado que dos de cada tres pacientes con lesiones vasculares del hemisferio izquierdo tienen una afasia, de severidad variable; constituyen la etiología más frecuente entre los sujetos que son sometidos a tratamiento fonoaudiológico. Las afasias

traumáticas son menos frecuentes, pero como generalmente se dan en personas jóvenes hay mayor interés por su rehabilitación (Donoso & González, 2008).

En los traumatismos es más frecuente el compromiso de los polos frontales y temporales, por eso son frecuentes las afasias de Wernicke y el mutismo o laconismo (como parte de un síndrome frontal) más que una afasia de Broca o de conducción, que generalmente se deben a lesiones vasculares.

Las afasias en afecciones degenerativas tales como la enfermedad de Alzheimer son cada vez más frecuentes, pero al ser parte de una demencia generalmente no se envían a rehabilitación. Otras causas de afasias –tumores, encefalitis, abscesos cerebrales- son menos frecuentes. Como casos especiales se puede mencionar la afasia progresiva sin demencia descrita por Mesulam, que es una afasia no fluente, y la afasia semántica (fluente); ambas son variantes de las demencias frontotemporales<sup>20</sup>; rara vez se deben a una enfermedad de Alzheimer (Donoso & González, 2008).

## **Trastornos del lenguaje**

En el sistema funcional del lenguaje participan áreas perisilvianas izquierdas, estructuras subcorticales, el hemisferio derecho y las áreas prefrontales (Donoso A. , 2011).

Esto ha sido comprobado en pacientes con lesiones cerebrales focales y en voluntarios normales. La afasia amnésica, en la cual existe una disociación del signo lingüístico, entre el significado y el significante, puede deberse a lesiones frontales, frontoestriatales, temporales o parietales. Se han descrito pacientes con defectos específicos en la denominación de personas, animales o herramientas, lo que es concordante con la activación de diferentes áreas corticales cuando los sujetos normales denominan miembros de esas categorías (Donoso A. , 2011).

El área de Wernicke es importante para el lenguaje expresivo y para la comprensión del lenguaje. Con respecto al lenguaje expresivo permite la selección de los morfemas básicos (la selección de los fonemas dependería principalmente de la circunvolución supramarginal).

Por otra parte, constituye una conexión indispensable entre las áreas auditivas y el resto del cerebro, a través de las circunvoluciones angular y supramarginal. La primera es un área de asociación terciaria que permite asociar sonidos con imágenes visuales o somestésicas, atribuir un significado a lo que escuchamos. Al hablar, permite encontrar el significante del concepto que tenemos en mente. La circunvolución supramarginal, junto al fascículo arcuato, es un área decisiva en el procesamiento fonológico. Esto explica que los afásicos de Wernicke tengan en su lenguaje expresivo parafasias fonémicas, semánticas o de otros tipos, y que presenten defectos en la comprensión auditiva (Goodglass & Kaplan, 2009).

Por otra parte, en las afasias de conducción con compromiso del fascículo arcuato y/o la corteza de la circunvolución supramarginal; existen parafasias fonológicas, que el mismo paciente detecta e intenta corregir.

Existe un circuito entre el área de Wernicke, el tálamo óptico y el área de Broca. Según Crosson este circuito sería fundamental para el monitoreo semántico del enunciado, y por eso las lesiones talámicas pueden causar una afasia transcortical sensorial con abundantes parafasias semánticas. (Crosson, 2010).

El hemisferio derecho también participa en el lenguaje. Cuando un paciente afásico comienza a recuperar el lenguaje, esta mejoría depende, por lo menos en parte, de la capacidad del hemisferio derecho para hacerse cargo de las funciones perdidas, lo que se ha comprobado con neuroimágenes funcionales. (Donoso, A.; Pavez, M.; Santander, M., 2011).

Por otra parte, las lesiones del hemisferio derecho pueden causar pérdida de prosodia, dificultades para interpretar metáforas, trastornos de la coherencia del discurso y fallas en la selección de los detalles significativos de un relato. Las áreas prefrontales son importantes para la programación, regulación y verificación de la conducta (Luria, 2008).

Esto también rige para el lenguaje, y las lesiones prefrontales, especialmente si son izquierdas, ya que pueden alterar el discurso con laconismo, faltas de coherencia y perseveraciones haciéndolo menos informativo que en los afásicos (Donoso, A.; Pavez, M.; Santander, M., 2011).

## 5.4. PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA

### 5.4.1. Actividades y tareas

Objetivos Específicos	Actividad Vinculada	Tareas a Desarrollar
Diagnosticar mediante el test de Boston las causas que originaron la afasia de broca en el paciente de 55 años de edad.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Aplicar el test de Boston.</li><li>2. Realizar preguntas a los familiares.</li><li>3. Entablar una conversación sencilla con el paciente.</li><li>4. Adaptar cortas de acuerdo a su limitación comunicativa</li></ol>	Procedo a la aplicación de los parámetros del test de Boston preguntando al familiar cual fue la naturaleza de la enfermedad actual después procedo a entablar una ligera conversación con el paciente adaptando sus repuesta a su limitación de comunicación enseñando que responda con movimientos de la cabeza “si” o “no” también realizando gestos.
Establecer la influencia que tiene el test de Boston en las terapias que se realicen al paciente que presenta afasia de broca.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Explicar al paciente lo importante que es aplicar el test.</li><li>2. Convencer al paciente de que necesita las terapias de lenguaje.</li><li>3. Adaptar al paciente a los parámetros establecidos en el test.</li><li>4. Indicar al paciente que realice las actividades y a la vez estimular el área descriptiva.</li></ol>	Realizando una breve demostración de la importancia de la aplicación mostrando al paciente videos de casos similares al de él y su mejora después de la aplicación del test convenciéndolo con el pasar del tiempo la necesidad que presenta el ante las terapias encaminando al paciente a la adaptación de los



		parámetros por medio de la descripción de láminas preguntando que observa cuantas personas hay etc.
Evaluar el nivel de rendimiento a lo largo de un amplio rango, tanto para la determinación inicial como para la detección del cambio en el tiempo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aplicar actividades para estimular el discurso narrativo y atención</li> <li>2. Repetir la actividad todas las veces posibles hasta tener una respuesta productiva por parte del paciente</li> <li>3. Obtener una puntuación de emisiones narrativas positivas y relevantes para la rehabilitación</li> <li>4. Aplicar una escala de severidad y perfil de características del habla</li> </ol>	<p>Realizar la actividad de narración de una fábula mostrando una historieta con el tema el zorro y el cuervo indicándole que yo lo contare primero y después el pedimos que ponga mucha atención. Retroalimentar la actividad con dinamismo y aumentar así el interés por recibir terapia de lenguaje. Contando el número de emisiones correctas y teniendo respuestas satisfactorias.</p> <p>Basándome en la conversación libre, descripción de una lámina y la narración de la fábula.</p>
Evaluar globalmente las dificultades y posibilidades del paciente en todas las áreas del lenguaje como guía para el tratamiento.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar la comprensión auditiva</li> <li>1. Comprensión de las palabras por categorías</li> <li>2. Exploración semántica</li> <li>3. Procesamiento sintáctico</li> </ol>	<p>Leer al paciente la actividad pedir que señale las partes del cuerpo que se le indican a la vez escribir las respuestas correctas e incorrectas.</p> <p>Dictamos varias palabras le pedimos al paciente que indique a que categoría</p>

		<p>pertenece las palabras alimentos, herramientas etc.</p> <p>Pedimos al paciente que responda las preguntas sencillas para determinar la función o característica de la imagen mostrada en una cartilla</p> <p>Mostrando imágenes impresas en tarjetas pedimos al paciente que toque lo que se le indica como tijera peine etc.</p>
--	--	--

## BIBLIOGRAFÍA

- Ardila, A. (2010). *A proposed reinterpretation and reclassification of aphasic syndromes*. Miami, Florida, EE.UU.: Florida International University .
- Bloom, M., & Lahey, L. (2009). *Language development and language disorders*. New York: Wiley & Sons.
- Crosson, B. (2010). Subcortical functions in language: a working model. *Revista Brain & Language*;, 25:257-92.
- Donoso A, Santander, M., & Pavez, M. (2009). Evaluación multiprofesional de las afasias en pacientes hospitalizados. *Rev Med Chile*;, 110:249-54.
- Donoso, A. (2011). *Cerebro y lenguaje*. Santiago de Chile: Ed. Universitaria.
- Donoso, A., & González, R. (2008). Alteraciones neuropsicológicas de la escritura. *Rev. Chile NeuroPsiquiat*, 25:59-62.
- Donoso, A.; Pavez, M.; Santander, M. (2011). Hemisferectomía izquierda en un adulto diestro. *Rev. Neurol (Barcelona)*., 9:345-52.
- Dronkers, N. (2006). *A new brain region for coordinating speech articulation*. *Nature*;. New York.
- González, R, & Donoso, A. (2010). Programa de rehabilitación fonoaudiológica para pacientes afásicos. *Rev Chil Fonoaudiología*, 2:35-48.
- Goodglass H.: Kaplan, E. (2008). *Evaluación de la afasia y trastornos similares*. Madrid: 2ª. Ed. Panamericana,.
- Goodglass, H., & Kaplan, E. (2009). *Evaluación de la afasia y trastornos similares*. Madrid: 2ª. Ed. Panamericana.

Luria, A. (2008). *Higher cortical functions in man*. New York.: Basic Books, 2a. ed.

Pinker, S. (2004). *The Language Instinct*. New York : Harper Perennial Modern Classics.

## ANEXOS

### TEST DE BOSTON PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA AFASIA Cuadernillo de registro

Código: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo (marque uno): M ( ) F ( )

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nivel de estudios: \_\_\_\_\_

¿Hasta qué curso?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad los finalizó? \_\_\_\_\_

Antecedentes ocupacionales: \_\_\_\_\_

Antecedentes de lenguaje: Sólo español \_\_\_\_\_

Bilingüe \_\_\_\_\_ Primer idioma: \_\_\_\_\_

Idioma que se habla en el hogar: \_\_\_\_\_

Dominancia manual (marque una): Diestro ( ) Zurdo ( ) Ambidiestro ( )

Antecedentes familiares de dominancia manual izquierda en familiares de primer grado (Especifique el parentesco y si es de la línea materna o paterna): \_\_\_\_\_

Naturaleza y duración de la enfermedad actual: \_\_\_\_\_

Hemiplejía (marque una): Derecha ( ) Izquierda ( ) Recuperada ( ) Ausente ( )

Hemianopsia (marque una): Derecha ( ) Izquierda ( ) Recuperada ( ) Ausente ( )

Información de la localización: \_\_\_\_\_

Origen de la información de la localización: \_\_\_\_\_

Otra información de interés: \_\_\_\_\_

#### I. HABLA DE CONVERSACIÓN Y EXPOSICIÓN

##### A. Respuestas sociales sencillas (Conversación informal)

1	¿Cómo está usted hoy?
2	¿Ha estado alguna vez aquí antes? O ¿Lo he examinado alguna vez antes?
3	¿Cree que podemos ayudarlo (Lo hemos ayudado antes)?
4	¿Cree que puede mejorar?
5	¿Cuándo cree que va a terminar el tratamiento?
6	¿Cuál es su nombre completo?
7	¿Cuál es su dirección completa?

**Puntuación:** Número de respuestas sociales apropiadas obtenidas / 7

**B. Conversación libre: durante 3 min. Aproximadamente.**

Iniciar con temas familiares (A qué se dedicaba usted antes de ponerse enfermo? O Que le sucedió para que lo trajeran aquí?).

Transcripción literal:


**C. Descripción de una lámina**

Dígame a todo lo que vea que está pasando en esta lámina.


	Número % de
1 Número total de emisiones	___/100%
2 Emisiones vacías	___/___%
3 Emisiones subclausales	___/___%
4 Cláusulas simples	___/___%
5 Emisiones multiclusales	___/___%
6 Omisiones agramaticales	___/___%
7 Índice de complejidad (cláusulas por emisión)	___/___%

**D. Discurso narrativo: Fábulas de Esopo:** (—Voy a mostrarle unas historietas que cuentan un relato. Primero yo le contare la historia, luego dejare que usted me la cuente con sus propias palabras, utilizando los dibujos para ayudarse).

## 1. El zorro y el cuervo

1. El zorro iba andando por el bosque cuando vio un cuervo en una rama que sostenía un trozo de carne. El zorro pensó —¡a ver si consigo ese trozo de carne!!.
2. —oh cuervo, eres tan elegante como un rey.‖ El cuervo no abrió la Boca.
3. El zorro lo intentó nuevamente. —oh cuervo, serías realmente un rey si pudieras cantar.‖
4. El cuervo comenzó a cantar para mostrar su voz y la carne se cayó.
5. El zorro atrapó la carne y rió mientras el cuervo estaba enojado por haber sido engañado.

Transcripción literal:


Puntuación: v\_\_\_sc\_\_\_cl\_\_\_mcl\_\_\_agr\_\_\_ Emisiones totales (suma de v + sc + cl + mcl) \_\_\_

## 2. El ratón y el león

1. Un ratón se encontró con un león que dormía.
2. El león se despertó bruscamente, tomó al ratón y estaba a punto de comérselo.
3. El ratón le rogó por su vida y le prometió compensárselo y el león se rió pero lo dejó ir.
4. No mucho tiempo después vinieron unos cazadores y ataron el león a un árbol.
5. El ratón escuchó al león gemir, fue y cortó la cuerda.
6. Nunca sabes cuando una persona débil puede devolverte el favor.

Transcripción literal:


Puntuación: v\_\_sc\_\_cl\_\_mcl\_\_agr\_\_ Emisiones totales (suma de v + sc + cl + mcl) \_\_\_\_

### 3. El zorro y la cigüeña

1. El zorro se encontró con la cigüeña en el bosque y la invitó a cenar a su casa.
2. El zorro sirvió sopa en un plato plano. El zorro lamió su plato hasta dejarlo limpio, pero la cigüeña no pudo tomar nada con su largo pico.
3. La siguiente vez que se vieron, la cigüeña invitó al zorro a su casa a cenar.
4. Esta vez la cigüeña sirvió la comida en botellas de cuello alargado. Ella disfrutó con la comida pero el zorro estaba hambriento.
5. La cigüeña le dijo —ahora estamos en paz.

Transcripción literal:


Puntuación: v\_\_sc\_\_cl\_\_mcl\_\_agr\_\_ Emisiones totales (suma de v + sc + cl + mcl) \_\_\_\_



#### 4. La liebre y la tortuga

1. La liebre desafi6 a la tortuga a hacer una carrera hasta la bandera que habfa en una colina lejana.
2. La liebre al galope y pronto dej6 atr6s a la tortuga.
3. Despu6s de un rato, la liebre estaba tan segura de s6 misma que se detuvo para echar una siesta.
4. Cuando se despert6 y termin6 la carrera, descubri6 que la tortuga le habfa ganado.
5. La mejor regla a seguir es: lento, pero constante.

Transcripci6n literal:


Puntuaci6n: v \_\_\_ sc \_\_\_ cl \_\_\_ mcl \_\_\_ agr \_\_\_ Emisiones totales (suma de v + sc + cl + mcl) \_\_\_

#### 6ndices (basados en todas las historias ofrecidas)

1. N6mero total de emisiones: \_\_\_\_\_
2. 6ndice de complejidad: \_\_\_\_\_
3. 6ndice de agramatismo: \_\_\_\_\_%

#### Escala de severidad y perfil de caracter6sticas del habla (basado en la conversaci6n libre, la descripci6n de una l6mina y las f6bulas de esopo)

#### Escala de severidad de la afasia

0. Ausencia de habla o de compresi6n auditiva.
1. La comunicaci6n se efect6a en su totalidad a partir de expresiones incompletas; gran

necesidad de inferencia, preguntas y adivinación por parte del oyente. El caudal de información que puede ser intercambiado es limitado y el peso de la conversación recae sobre el oyente.

2. El paciente puede, con la ayuda del examinador, mantener una conversación sobre temas familiares. Hay fracasos frecuentes al intentar expresar una idea, pero el paciente comparte el peso de la conversación con el examinador.
3. El paciente puede referirse a prácticamente todos los problemas de la vida diaria con muy pequeña ayuda o sin ella. Sin embargo, la reducción del habla, de la comprensión o de ambas hace sumamente difícil o imposible la conversación sobre cierto tipo de temas.
4. Hay alguna pérdida obvia de fluidez en el habla o de facilidad de comprensión, sin limitación significativa de las ideas expresadas o de su forma de expresión.
5. Mínimos deterioros observables en el habla; el paciente puede presentar dificultades subjetivas no evidentes para el oyente.

**PERFIL DE CARACTERÍSTICAS DEL HABLA**

	1	2	3	4	5	6	7
1. AGILIDAD ARTICULATORIA facilidad a nivel fonémico y silábico	incapaz de formar los sonidos del habla		a veces torpe o esforzada			nunca defectuosa	
2. LONGITUD DE LA FRASE emisión ocasional más larga ininterrumpida de palabras	1 palabra		4 palabras			7 palabras	
3. FORMA GRAMATICAL variedad de construcciones gramaticales; uso de morfemas gramaticales	sin agrupamientos sintácticos de palabras		formas simplificadas o incompletas; omisiones de morfemas gramaticales			rango normal de sintaxis; facilidad normal con las palabras gramaticales	
4. LÍNEA MELÓDICA (PROSODIA)	palabra por palabra o habla aprosódica		entonación de oraciones limitada a frases cortas			melodía normal	
5. PARAFASIA EN EL HABLA SEGUIDA (Puntuar sólo si la LONGITUD DE LA FRASE es de 4 palabras o más)	presente en cada emisión		1-2 casos por minuto de conversación			ausente	
6. ENCONTRAR PALABRAS EN RELACIÓN CON LA FLUIDEZ DE HABLA	habla fluida pero vacía		palabras informativas proporcionales a la fluidez			fundamentalmente producción de palabras con contenido	
7. REPETICIÓN DE ORACIONES Puntuación percentil	0-20	30	40	50	60	70-80	90-100
8. COMPRENSIÓN AUDITIVA Percentil medio de los 3 subtests estándar	0-20	30	40	50	60	70-80	90-100
VOLUMEN	Hipofónico		Normal			Fuerte	
VOZ	Suave		Normal			Ronca	
VELOCIDAD	Lenta		Normal			Rápida	

## II. COMPRENSIÓN AUDITIVA

### A. Comprensión de palabras:

1. Discriminación de palabras: Señale el dibujo (color, letra o numero) correspondiente a la palabra que se le diga (las láminas 6 a 37).

<b>Anote las respuestas erróneas</b>	<b>&lt;5''</b>	<b>&gt;5''</b>	<b>Fracaso</b>
<b>Para las partes del cuerpo, diga: "Señáleme"</b>	<b>(1)</b>	<b>(1/2)</b>	<b>(0)</b>
1. Hombro	—	—	—
2. Mejilla	—	—	—
3. Oreja	—	—	—
4. Nariz	—	—	—
5. Rodilla	—	—	—
<b>Para el resto, diga: "Señáleme el/la..."</b>			
6. Vela	—	—	—
7. Oso	—	—	—
8. Cacahuete	—	—	—
9. Camisa	—	—	—
10. Autocar	—	—	—
11. SERRUCHO	—	—	—
12. Hormiga	—	—	—
13. Tulipán	—	—	—
<b>Colores</b>			
14. Azul	—	—	—
15. Marrón	—	—	—
16. Rosa	—	—	—
17. Verde	—	—	—
18. Violeta	—	—	—
<b>Letras</b>			
19. T	—	—	—
20. N	—	—	—
21. G	—	—	—
22. K			
23. J			

<b>Números</b>			
24. 4	—	—	—
25. 13	—	—	—
26. 5	—	—	—
27. 20	—	—	—
28. 257	—	—	—
29. Teléfono	—	—	—
30. Ciervo	—	—	—

Totales: Formato Estándar: /37

## 2. COMPRENSION DE PALABRAS POR CATEGORÍAS (Formato ampliado)

### a. Herramientas/Instrumentos (Láminas 107 a 116).

— 1. Cuchara	taza	cuchillo	tenedor
— 2. Tenedor	sacacorchos	cuchara	cuchillo
— 3. Alicates	llave inglesa	tenedor	destornillador
— 4. Tijeras	sujetapapeles	llave inglesa	alicates
— 5. Cuchillo	serrucho	martillo	cepillo
— 6. Sacacorchos	alicates	copa	abridor
— 7. Martillo	rodillo de amasar	clavo	serrucho
— 8. Embudo	copa	pajita	botella
— 9. Llave inglesa	tijeras	destornillador	martillo
— 10. Dedal	martillo	tijeras	destornillador

Puntuación: ————— /10

### b. Alimentos (Láminas 117 a 126)

— 1. Pan de molde	pizza	pastelillo	tortitas
— 2. Tarta	queso	cruasán	galleta
— 3. Helado	tarta	galleta	tortitas
— 4. Huevo	sopa	queso	pan de molde
— 5. Cruasán	helado	pizza	pan de molde
— 6. Galleta	tarta	hamburguesa	magdalena
— 7. Queso	pizza	hamburguesa	cruasán
— 8. Pizza	pan de molde	espagueti	hamburguesa

— 9. <i>Sopa</i>	<i>huevo</i>	<i>espagueti</i>	<i>pan de molde</i>
— 10. <i>Tortitas</i>	<i>cruasán</i>	<i>helado</i>	<i>pizza</i>

Puntuación: \_\_\_\_\_ /10

c. Animales (Láminas 127 a 136)

— 1. <i>Caballo</i>	<i>oso</i>	<i>toro</i>	<i>vaca</i>
— 2. <i>Cerdo</i>	<i>oveja</i>	<i>conejo</i>	<i>ciervo</i>
— 3. <i>Oveja</i>	<i>perro</i>	<i>caballo</i>	<i>vaca</i>
— 4. <i>Tigre</i>	<i>oso</i>	<i>león</i>	<i>toro</i>
— 5. <i>Caracol</i>	<i>ratón</i>	<i>murciélago</i>	<i>mofeta</i>
— 6. <i>León</i>	<i>tigre</i>	<i>cebra</i>	<i>rinoceronte</i>
— 7. <i>Castor</i>	<i>conejo</i>	<i>ardilla</i>	<i>gato</i>
— 8. <i>Elefante</i>	<i>rinoceronte</i>	<i>jirafa</i>	<i>hipopótamo</i>
— 9. <i>Toro</i>	<i>gorila</i>	<i>oso</i>	<i>tigre</i>
— 10. <i>Ardilla</i>	<i>ratón</i>	<i>mofeta</i>	<i>rana</i>

Puntuación: \_\_\_\_\_ /10

d. Partes del cuerpo

*Pida al paciente que señale las partes de su cuerpo que nombra el examinador*

— 1. <i>Codo</i>	— 11. <i>Labios</i>
— 2. <i>Dedo pulgar</i>	— 12. <i>Muñeca</i>
— 3. <i>Mentón</i>	— 13. <i>Cabello</i>
— 4. <i>Dedo del pie</i>	— 14. <i>Palma de la mano</i>
— 5. <i>Cadera</i>	— 15. <i>Pantorrilla</i>
— 6. <i>Cuello</i>	— 16. <i>Nudillos</i>
— 7. <i>Tobillo</i>	— 17. <i>Muslo</i>
— 8. <i>Ceja</i>	— 18. <i>Pie</i>
— 9. <i>Talón</i>	— 19. <i>Dedo anular</i>
— 10. <i>Pecho</i>	— 20. <i>Lengua</i>

Puntuación:

e. Localizaciones en el mapa (Láminas 38 – 42) señale la estrella ubicada sobre el lugar nombrado.

— 1. *Océano Pacífico*

\_\_\_2. Nueva York

\_\_\_3. Brasil

\_\_\_4. Canadá

\_\_\_5. California

(Vuelva a los mapas 1 a 5 en las láminas 38 a 42 para los ítem 6 a 10.)

\_\_\_6. México

\_\_\_7. Buenos Aires

\_\_\_8. Chile

\_\_\_9. Océano Atlántico

\_\_\_10. Alaska

(Vuelva a los mapas 1 a 5 en las láminas 38 a 42 para los ítem 11 a 15.)

\_\_\_11. Panamá

\_\_\_12. Ecuador

\_\_\_13. Florida

\_\_\_14. Bogotá

\_\_\_15. Cuba

Puntuación: \_\_\_\_\_ /15

### 3. EXPLORACIÓN SEMÁNTICA

*El tipo de pregunta está indicado entre paréntesis: C (categoría), Ph (característica física), F (función). El signo más o menos indica una pregunta positiva o negativa. El orden de los tipos de pregunta ha sido asignado al azar a través de los diez ítems. Después de efectuar las seis preguntas exploratorias, pida al paciente que diga el nombre del dibujo. Anote + o - después de la pregunta “¿Denominación?”*

1. Pavo                    \_\_\_\_\_ (F\_) ¿Lo comemos? (sí)

\_\_\_\_\_ (C\_) ¿Es un animal de la selva? (no)

\_\_\_\_\_ (Ph\_) ¿Tiene brazos? (no)

\_\_\_\_\_ (F\_) ¿Se utiliza para arar el campo? (no)

\_\_\_\_\_ (Ph\_) ¿Tiene alas? (sí)

\_\_\_\_\_ (C\_) ¿Es un ave de corral? (sí)

¿Denominación? \_\_\_\_\_

2. *Pelicano* — (C\_) ¿Es un ave? (sí)  
— (Ph\_) ¿Tiene pelaje? (no)  
— (C\_) ¿Es un insecto? (no)  
— (F\_) ¿Los comemos? (no)  
— (Ph\_) ¿Tiene plumas? (sí)  
— (F\_) ¿Vuelan? (sí)

¿Denominación?—

3. *Camello* — (F\_) ¿Es bueno para transportar carga? (sí)  
— (C\_) ¿Es un animal de granja? (no)  
— (F\_) ¿Obtenemos marfil de él? (no)  
— (Ph\_) ¿Está cubierto con pelo? (sí)  
— (C\_) ¿Es un animal del desierto? (sí)  
— (Ph\_) ¿Está cubierto de escamas? (no)

¿Denominación?—

4. *Ballena* — (F\_) ¿Pone huevos? (no)  
— (C\_) ¿Es un animal de la selva? (no)  
— (Ph\_) ¿Es más grande que un león? (sí)  
— (F\_) ¿Nada? (sí)  
— (Ph\_) ¿Tiene plumas? (no)  
— (C\_) ¿Es un animal marino? (sí)

¿Denominación?—

5. *Serrucho* — (Ph\_) ¿Es blando? (no)  
— (C\_) ¿Es una herramienta de carpintero? (sí)  
— (Ph\_) ¿Es afilado? (sí)  
— (F\_) ¿Cortamos tela con eso? (no)  
— (C\_) ¿Es un instrumento de cocina? (no)  
— (F\_) ¿Lo usamos para cortar madera? (sí)

¿Denominación?—

6. *Rastrillo* — (F\_) ¿Se corta madera con eso? (no)  
— (C\_) ¿Es una herramienta de jardín? (sí)

— (Ph\_) *¿Está hecho de cartón? (no)*  
— (F\_) *¿Es bueno para juntar hojas? (sí)*  
— (C\_) *¿Es un utensilio de cocina? (no)*  
— (Ph\_) *¿Es más pesado que un destornillador? (sí)*  
¿Denominación?—

7. *Apio*  
— (Ph\_) *¿Es azul? (no)*  
— (C\_) *¿Es una fruta? (no)*  
— (F\_) *¿Lo comemos? (sí)*  
— (C\_) *¿Es una hortaliza? (sí)*  
— (F\_) *¿Lo asamos? (no)*  
— (Ph\_) *¿Es verde? (sí)*  
¿Denominación?—

8. *Araña*  
— (C\_) *¿Es un insecto? (sí)*  
— (Ph\_) *¿Tiene alas? (no)*  
— (Ph\_) *¿Es más pequeña que un ave? (sí)*  
— (F\_) *¿Chilla? (no)*  
— (C\_) *¿Es un tipo de serpiente? (no)*  
— (F\_) *¿Teje una telilla en forma de red? (sí)*  
¿Denominación?—

9. *Guante*  
— (Ph\_) *¿Es blando? (sí)*  
— (F\_) *¿Te mantiene caliente? (sí)*  
— (C\_) *¿Es un elemento de la vestimenta? (sí)*  
— (Ph\_) *¿Tiene mangas? (no)*  
— (F\_) *¿Es bueno para comer? (no)*  
— (C\_) *¿Es un juguete? (no)*  
¿Denominación?—

10. *Ambulancia*  
— (F\_) *¿Sirve para transportar animales? (no)*  
— (C\_) *¿Es una vivienda? (no)*  
— (Ph\_) *¿Tiene alguna ventana? (sí)*



- (C\_) ¿Es un vehículo? (sí)
- (Ph\_) ¿Es más grande que un camión de bomberos? (no)
- (F\_) ¿Tiene una sirena? (sí)

¿Denominación?—

Puntuación: Ítems —Sí    Ítems —No

C — /10    C — /10

Ph — /10    Ph — /10

F — /10    F — /10

Total de “Sí” — /30    Total de “No” — /30

Correctas totales — /60

## B. ÓRDENES

Haga que el paciente cumpla las siguientes órdenes.

1. Cierre la mano.
2. Señale el techo; luego el suelo.  
(Después de alinear un lápiz, un reloj y una tarjeta, en ese orden, sobre la mesa delante del sujeto, diga...)
3. Ponga el lápiz sobre la tarjeta, después póngalo donde estaba antes.
4. Ponga el reloj al otro lado del lápiz y dé la vuelta a la tarjeta.
5. Dese dos golpecitos en cada hombro con dos dedos, manteniendo los ojos cerrados.

Puntuación: Formato Abreviado    /10    Formato Estándar    /15.

## C. MATERIAL IDEATIVO COMPLEJO:

Las preguntas 5 a 10 se basan en párrafos cortos que el examinador debe leer al paciente.

- 1a. ¿Se hunde un corcho en el agua?
- 2a. ¿Sirve el martillo para clavar clavos?
- 1b. ¿Se hunde una piedra en el agua?    1 a    b
- 2b. ¿Sirve un martillo para cortar madera?    2 a    b
- 3a. ¿Dos kilos de harina pesan más que uno?
- 4a. ¿Se cala con agua un buen par de botas de goma?
- 3b. ¿Un kilo de harina pesa más que dos?    3 a    b

4b. ¿Un buen par de botas de goma sirve para no mojarse los pies? 4 a b

**VOY A LEERLE UNA HISTORIA CORTA Y DESPUÉS LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE ELLA. ¿ESTÁ USTED PREPARADO?”**

(Lea a velocidad normal.)

El Señor Pérez tenía que ir a Sevilla. Decidió tomar un tren. Su esposa lo llevó en coche a la estación, pero en el camino se les pinchó una rueda. Sin embargo, llegaron a la estación justo a tiempo para que él tomara el tren.

5a. ¿Perdió el tren el Señor Pérez? 6a. ¿Iba a Sevilla el Señor Pérez?

5b. ¿Llegó a tiempo a la estación el Señor Pérez? 5 a b

6b. ¿Volvió de Sevilla el Señor Pérez? 6 a b

**“VOY A LEERLE OTRA HISTORIA. ¿ESTÁ PREPARADO?”**

Un soldado intentaba cobrar un cheque en un banco cerca de su regimiento. El cajero, firme pero simpático, le dijo —Tiene que traer la identificación de algunos de sus amigos del regimiento. El desalentado soldado respondió —Pero no tengo amigos en el regimiento. — Soy el corneta.

7a. ¿El soldado cobró el cheque de inmediato?

8a. ¿El soldado había llevado a un amigo con él?

7b. ¿El cajero se negó a pagar el cheque? 7 a b 8b. ¿El soldado tenía problemas para hacer amigos? 8 a b

**“AHORA VOY A LEERLE OTRA. ¿ESTÁ LISTO?”**

Un cliente entró a un hotel llevando un rollo de soga en una mano y una maleta en la otra. El empleado del hotel le preguntó.

—Perdóneme, señor, pero ¿me podría decir para qué es la soga? —Sí, replicó el hombre, —es mi salida de incendios. —Lo siento, señor, dijo el empleado, —pero todos los huéspedes que traen su propia salida de incendios deben pagar por adelantado.

9a. ¿Llevaba el cliente una maleta en cada mano?

10a. ¿Sospechó el empleado del huésped?

9b. ¿Llevaba el cliente algo inusual en una mano? 9 a — b —

10b. ¿El empleado confiaba en este huésped? 10 a — b —

**“VOY A LEERLE UNA HISTORIA MÁS. ESCUCHE CON ATENCIÓN.”**

Los cachorros de león nacen con el instinto para la caza profundamente arraigado. Un cachorro perseguirá y se lanzará sobre otro con el mismo afán y entusiasmo que muestra un gato. A lo largo del primer año y medio de su vida, estos juegos llegan a convertirse en una técnica eficaz para cazar y dar muerte a sus presas. Esta habilidad se adquiere por medio de mucha práctica, de la imitación de los leones mayores y de la obediencia a los rugidos de alerta de la madre.

11a. ¿Nos dice esta historia cómo aprenden los leones a cazar?

12a. ¿Dice esta historia que los leones son hábiles cazadores desde que nacen?

11b. ¿Nos dice esta historia cómo se cazan los leones? 11 a — b — 12b. ¿Dice

esta historia que los leones necesitan practicar antes

de poder dar caza a sus presas? 12 a — b —

Formato Estándar: /12.

**D. PROCESAMIENTO SINTÁCTICO (formato ampliado)**

1. TOCAR A CON B: “EN ESTOS DIBUJOS TENEMOS UN TENEDOR, UN PEINE, TIJERAS, UN LÁPIZ, UN CUCHILLO Y UNA CUCHARA”. (El examinador señala cada uno de estos ítems en las láminas de estímulo 43 a 54.) “CADA DIBUJO MUESTRA LA MANO DE UNA PERSONA QUE SOSTIENE O TOCA ESTOS OBJETOS. SEÑÁLEME EN QUÉ DIBUJO ESTÁ LA PERSONA...”

1. Tocando la cuchara y las tijeras. (y) (3)

2. Tocando el tenedor y el cuchillo. (y) (2)

3. Con el peine, tocando el lápiz. (con +) (3)

4. Con las tijeras, tocando el cuchillo. (con +) (2)

5. Tocando el peine con la cuchara. (1)

6. Tocando las tijeras con el peine. (3)

7. Tocando el cuchillo con la cuchara. (4)
8. Con el peine, tocando el tenedor. (con +) (1)
9. Tocando el lápiz con las tijeras. (2)
10. Tocando el peine con el cuchillo. (3)
11. Con las tijeras, tocando el tenedor. (con +) (1)
12. Tocando el tenedor con la cuchara. (4)

Puntuación: —y|| /2

—con +|| /4

no codificado /6 TOTAL /12

**2. POSESIVOS REVERSIBLES: (remítase a las láminas 55 a 59) Diga “EN ESTE DIBUJO, CUÁL ES...”**

Dibujo seleccionado

1. El gatito de la madre                      gato pequeño    gato grande
2. El perro del entrenador                      perro    hombre
3. El capitán del barco                      capitánbarco
4. El padre del niño                      hombre            niño
5. El caballo del jockey                      caballojockey

(Vuelva a presentar los dibujos de las láminas 55 a 59 para los ítems 6 a 10)

6. La madre del gatito                      gato grande    gato pequeño
7. El entrenador del perro                      hombre            perro
8. El barco del capitán                      barco    capitán
9. El hijo del hombre                      niño    hombre
10. El jockey del caballo                      jockey caballo

Puntuación: /10

**3. ORACIONES INCRUSTADAS: (remítase a las láminas 60 a 64)**

**“LE VOY A MOSTRAR ALGUNOS DIBUJOS DE PERSONAS QUE HACEN COSAS ENTRE ELLAS. HAY CUATRO DIBUJOS EN CADA LÁMINA Y ME GUSTARÍA QUE ESCUCHE CON ATENCIÓN PARA QUE ESCOJA EL DIBUJO QUE YO DESCRIBA.” (El número entre paréntesis indica la posición del objetivo a señalar en la lámina).**

1. El niño que lleva gorra da una patada a la niña. (1)
2. La niña está persiguiendo al niño que lleva botas. (1)
3. El niño está golpeando a la niña que está sentada. (4)
4. La niña que llama a su madre tiene cabello oscuro. (3)
5. El hombre que besa a su esposa es gordo. (4)

(Vuelva a presentar los dibujos de las láminas 60 a 64 para los ítems 6 a 10).

6. La niña da una patada al niño que lleva gorra. (3)
7. El niño que lleva botas está persiguiendo a la niña. (2)
8. La niña que golpea al niño está sentada. (2)
9. La madre está llamando a su hija que tiene cabello claro. (4)
10. La mujer que es gorda está besando a su esposo. (1)

Puntuación: /10

### III. EXPRESIÓN ORAL

#### A. AGILIDAD ORAL: (Formato Estándar y Formato Ampliado)

##### 1. AGILIDAD NO VERBAL:

Indique al paciente que repita ciertos movimientos bucales lo más rápidamente posible, una vez que usted describa y demuestre cada movimiento.

Acción solicitada	Número de veces en 5 segundos	
	2 puntos	1 punto
a. Contraiga los labios, relájelos	8	4-7
b. Abra y cierre la boca	10	6-9
c. Retraiga los labios, relájelos	8	4-7
d. Mueva la lengua de un lado al otro	8	4-7
e. Adelante y retraiga la lengua	8	4-7
f. Mueva la lengua de arriba abajo tocando los dientes	7	3-6

Puntuación: /12

##### 2. AGILIDAD VERBAL:

Indique al paciente que repita las palabras que el examinador pronuncia lo más rápidamente posible, y anote el número de repeticiones que haga en 5 segundos. Se permite cualquier ayuda que se pueda dar al paciente para pronunciar la palabra deseada, incluida la lectura en voz alta.

Número de veces en 5 segundos

Palabras del test	2 puntos	1 punto
1. Mamá, mamá... etc.	9	3-8
2. Tic-tac, tic-tac	6	2-5
3. Cinco-cinco, cinco-cinco	5	2-4
4. Gracias, gracias	9	3-8
5. Mermelada, mermelada	7	3-6
6. Futbolista, futbolista	5	2-4
7. Excavadora, excavadora	7	3-6

Puntuación: /14

**B. SECUENCIAS AUTOMATIZADAS: (los ítems del Formato Abreviado aparecen en negrita)**

1. DÍAS DE LA SEMANA				1 punto	2 puntos
Domingo	Lunes	Martes			
Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	consecutivos	todos

2. MESES DEL AÑO				1 punto	2 puntos
Enero	Febrero	Marzo	Abril		
Mayo	Junio	Julio	Agosto		
Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	5 consecutivos	todos
re	e	re	re		

3. CUENTE HASTA 21							8 consecutivos	todos
1	2	3	4	5	6	7		
8	9	10	11	12	13	14		
15	16	17	18	19	20	21		

**4. ALFABETO (las letras entre paréntesis son opcionales)**

a	b	c	(ch)	d	e	f	g	h		
i	j	k	l	(ll)	m	n	ñ	o	p	q
r	s	t	u	v (w)	x	y	z	7	consecutivos	todos

Puntuación: Formato abreviado /4

Formato Estándar: /8

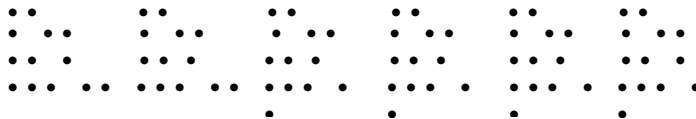
**C. RECITADO, MELODÍA Y RITMO (formato estándar y formato ampliado)**

**1. RECITADO:** Indique al paciente que complete los siguientes refranes. Se pueden aportar las palabras entre paréntesis como pistas adicionales o usar otros refranes alternativos.

- Dime con quién andas (y te diré)...||
- No por mucho madrugar (amanece)...||
- Más vale pájaro en mano (que cien)...||
- Ande yo caliente (y ríase)...|| (MODIFICADO) En casa de herrero (cuchillo)...
- Quien mal anda (mal)...||
- Perro ladrador (poco)...||
- A mal tiempo (buena)...||

**2. MELODÍA:** Anime al paciente para que entone la melodía de —Uno de enero, dos de febreroll con palabras o sin ellas, o la melodía de cualquier otra canción que conozca, como —Cumpleaños felizl.

**4. RITMO:** El examinador golpea en la mesa cada uno de los ritmos siguientes repetidamente (6 veces), mientras invita al paciente a continuar.



Puntuaciones:	Recitado	Melodía	Ritmo 2 (Bueno)
1 (Defectuoso)	0 (Fracaso)		

**D. REPETICIÓN**

**1. REPETICIÓN DE PALABRAS** (Pida al paciente que repita cada una de las siguientes palabras)

Respuesta	articulatoria	de error	Dificultad	Código
1. Marrón	_____	_____	_____	_____
2. Silla	_____	_____	_____	_____
3. Qué	_____	_____	_____	_____

4. Hamaca \_\_\_\_\_
5. Morado \_\_\_\_\_
6. X (equis) \_\_\_\_\_
7. Quince \_\_\_\_\_
8. 1776 \_\_\_\_\_
9. Insistir \_\_\_\_\_
10. Católico apostólico \_\_\_\_\_

Puntuación: Formato Estándar: /10

2. REPETICIÓN DE PALABRAS SIN SENTIDO (Formato Ampliado)

- a. Sandora
- b. Groca
- c. Fócula
- d. Puritel
- e. Trinquero

Puntuación: /5

3. REPETICIÓN DE ORACIONES (presentar cada oración completa para su repetición) interrumpir si fracasa en producir más de 2 palabras en 2 ítems consecutivos o parece frustrado.

Oración objetivo	Respuesta	Dificultad Articulatoria	Código de error
1. Son las seis. _____	_____	_____	_____
2. Papá llega a casa. _____	_____	_____	_____
3. Aparca el coche. _____	_____	_____	_____
4. Lo pone entre otros dos. _____	_____	_____	_____



5. Encuentra las llaves en su bolsillo. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Están donde deberían estar. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Abre la pesada puerta de roble. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Parece que no hay nadie alrededor. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Recoge el periódico de la mesita. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Lo abre en la página de deportes para ver los resultados de los partidos. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Puntuación: Formato Estándar:     /10

## E. DENOMINACIÓN

### 1. RESPUESTA DE DENOMINACIÓN

Pregunta	Tiempo aproximado de respuesta		Fracaso	Dificultad	Código
	1-5   2 puntos	> 5   1 punto			
1. ¿Dónde miramos la hora?	_____	_____	_____	_____	_____
2. ¿Para qué sirve una navaja?	_____	_____	_____	_____	_____
3. ¿Para qué sirve el jabón?	_____	_____	_____	_____	_____
4. ¿Para qué se usa un lápiz?	_____	_____	_____	_____	_____
5. ¿Con qué se puede cortar el papel?	_____	_____	_____	_____	_____
6. ¿De qué color es la hierba?	_____	_____	_____	_____	_____
7. ¿Qué se usa para encender una vela?	_____	_____	_____	_____	_____

8. ¿Cuántas cosas hay en una docena?

\_\_\_\_\_

9. ¿De qué color es el carbón?

\_\_\_\_\_

10. ¿Dónde se compran las medicinas?

\_\_\_\_\_

Puntuación: Formato Estándar: /20

**3. DENOMINACIÓN POR CATEGORÍAS I (Formato abreviado y estándar – remítase a las láminas 65 a 67)**

**a. Letras**

1. S \_\_\_\_\_ 3. T \_\_\_\_\_

2. E \_\_\_\_\_ 4. R \_\_\_\_\_

Puntuación: /4

**b. Números**

1. 7 \_\_\_\_\_ 3. 13 \_\_\_\_\_

2. 9 \_\_\_\_\_ 4. 200 \_\_\_\_\_

Puntuación: /4

**c. Colores**

1. rojo \_\_\_\_\_ 3. azul \_\_\_\_\_

2. verde \_\_\_\_\_ 4. marrón \_\_\_\_\_

Puntuación: /4

Total de categorías: /12

**4. DENOMINACIÓN POR CATEGORÍAS II (láminas 68 a 77)**

c. (continuación) Cuatro colores adicionales para el Formato Ampliado. Agregar la puntuación obtenida en la denominación de colores del Formato Estándar.

5. Gris \_\_\_\_\_ 7. Rosa \_\_\_\_\_

6. Violeta \_\_\_\_\_ 8. Amarillo \_\_\_\_\_

Puntuación: \_\_\_\_\_ /8

**d. Acciones**

Al presentar cada dibujo de una acción, diga “¿QUÉ ESTÁ(N) HACIENDO?”

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| 1. Comiendo _____    | 7. Cosiendo _____        |
| 2. Cantando _____    | 8. Barriendo _____       |
| 3. Escribiendo _____ | 9. Declarándose _____    |
| 4. Excavando _____   | 10. Arrodillándose _____ |
| 5. Vertiendo _____   | 11. Saltando _____       |
| 6. Rezando _____     | 12. Tejiendo _____       |

Puntuación: \_\_\_\_\_ /12

**e. Animales**

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. Caballo _____ | 7. Castor _____   |
| 2. Cerdo _____   | 8. Elefante _____ |
| 3. Oveja _____   | 9. Toro _____     |
| 4. Tigre _____   | 10. Ardilla _____ |
| 5. Caracol _____ | 11. Cebra _____   |
| 6. León _____    | 12. Mofeta _____  |

Puntuación: /12

**f. Herramientas/Instrumentos**

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 1. Cuchara _____     | 7. Martillo _____       |
| 2. Tenedor _____     | 8. Llave inglesa _____  |
| 3. Alicates _____    | 9. Grapadora _____      |
| 4. Tijeras _____     | 10. Sujetapapeles _____ |
| 5. Serrucho _____    | 11. Compás _____        |
| 6. Sacacorchos _____ | 12. Taladradora _____   |

Puntuación: /12

**IV. LECTURA**

**1. EMPAREJAR TIPOS DE ESCRITURA** (láminas 78 y 79; Formato Abreviado, Formato Estándar y Formato Ampliado)

- |       |     |     |     |     |        |      |      |      |      |
|-------|-----|-----|-----|-----|--------|------|------|------|------|
| — G   | h   | Q   | G   | S   | — b    | P    | g    | B    | p    |
| — F   | f   | T   | s   | p   | — sal  | ser  | SAL  | BAR  | las  |
| — ser | Mar | RES | ser | ver | — ARCO | caro | ROCA | orca | ARCO |

— DE EN si ya de — T t G S g

Puntuación: Formato Abreviado: — /4 Formato Estándar: /8

## 2. EMPAREJAR NÚMEROS

### a. Dedos de la mano con números arábigos.

El examinador mantiene levantado el número de dedos que se muestra y el paciente marca esta cantidad con el número arábigo correcto de la lámina 80. Rodee con un círculo la elección del paciente.

Dedos			Elección		
___5	6	4	5	3	2
___4	5	1	7	4	6
___6	9	6	4	7	5
___8	4	8	2	6	1

Subpuntuación: — /4

### b. Números arábigos con patrones de puntos (lámina 81) Número Patrones de puntos

___3	3	4	7	5
___7	5	4	7	8
___5	5	3	6	4
___2	1	4	3	2

Subpuntuación: — /4

### c. Números romanos con números arábigos (lámina 82) Romano Árábigo

___VI	9	6	5	4	7
___X	5	2	8	10	12
___IV	5	6	9	4	12
___XI	9	11	8	6	10

Subpuntuación: — /4

Puntuación: Formato Abreviado: — /4 Total de números: /12

## **B. IDENTIFICACIÓN DE PALABRAS**

**1. EMPAREJAR DIBUJO-PALABRA** (laminas 83 - 85) el examinador señala el dibujo sin nombrarlo y le pide al paciente que encuentre su nombre entre las cuatro palabras de la derecha.

### **DibujoPalabra elegida**

- 1. RELOJ      reajo   hora   pulserareloj
- 2. CAMA      cara   cama   dormir siesta
- 3. LIBRO      libra   página leer   libro
- 4. CASA      habitación   masa   casa   construir
- 5. FANTASMA fontana      bruja   muerto fantasma
- 6. PESO beso   peso   kilos   ocho
- 7. CABALLERO      rey   espada caballero   duelo
- 8. LENGUA      diente legua   luengo lengua
- 9. CORONA      chirona   gorra   carrozacorona
- 10. PRISMÁTICOS telescopioprisma prismáticos   cromático

Puntuación: Formato Abreviado: —— /4 Formato Estándar: /10

**2. DECISIÓN LÉXICA** (lámina 86) presentar las 15 primeras palabras línea por línea y el paciente debe señalar las que sean palabras reales del español en cada hilera. Respuestas correctas menos las no palabras incorrectas.

- 1. plesa galpo trato
- 2. igual crocha pirrón
- 3. tabezadónde hiebra
- 4. rumina      sengo calma
- 5. ella   pivel equizo

Puntuación del Formato Estándar: —— /5

### **Palabras adicionales para el Formato Ampliado**

- 6. Aspirina      hontero      fenda
- 7. tasera azúcar soreno
- 8. Perla   bandil cénsula

— 9. grucho      luego    frida

— 10. troel fenal    coro

Puntuación TOTAL: /10

### C. FONÉTICA

#### 1. RECONOCIMIENTO DE PALABRAS (lámina 87) formato estándar y ampliado.

Señale la palabra que dice el examinador. Señalar la línea en la que debe buscar dicha palabra en la lámina.

#### Objetivo Elecciones

— 1. Masa      misa      moza      masa      mesa      musa

— 2. Hueco      huelo      huevo      hueso      huerto      hueco

— 3. pelear      polea      cereal      paliar      pelear      pelar

— 4. Rima      rama      rima      mira      cima      remo

— 5. Donde      donde      conde      diente      dando      monte

Puntuación: — /5

#### 2. ANÁLISIS FONÉTICO AVANZADO: Emparejamiento de pseudohomófonos (Formato Ampliado)

#### Objetivo Elecciones de no-palabras

— 1. Botella      bodella      votella      botecha      volleta

— 2. jirafa      girafa      guirafa      jirrafa      hirafa

— 3. Arquero      arcero      harcerero      harkero      arsero

— 4. cerveza      serveca      kerbesa      cerveca      cerbeza

— 5. Sargento      sarguento      zangento      sarjento      zagrento

Puntuación: — /5

### D. MORFOLOGÍA GRAMATICAL Y DERIVATIVA

1. EMPAREJAMIENTO CON LA MUESTRA HABLADA (la lámina de examen 89) formato estándar y formato ampliado. Lea la palabra objetivo en voz alta y pida al paciente que la encuentre entre las 5 elecciones de la lámina.

a. Morfemas gramaticales libres

Objetivo

Elecciones

Objetivo

Elecciones

- 1. de con de hasta él en — 6. hemossoy cuál en  
hemos estaban
- 2. Su le cuál su en con — 7. ser nuestroque ser  
la en
- 3. qué son ella quién qué él — 8. Así ni sus de  
así haber
- 4. para por para tu nos pero — 9. había había nosotros  
dentro algo porque
- 5. es es cuando si él cómo — 10. sobre mi sus  
fuera sobre está

Puntuación: — /10

**b. Morfemas gramaticales ligados (Formato Ampliado) lámina 90.**

Lea la palabra objetivo en voz alta y pida al paciente que la encuentre entre las 5 elecciones de la lámina.

**Objetivo**

**Elecciones**

- |              |           |          |          |             |         |
|--------------|-----------|----------|----------|-------------|---------|
| — 1. Caminó  | caminando | caminaba | caminó   | camina      | caminar |
| — 2. rompió  | roto      | romper   | rompió   | rompía      | rompen  |
| — 3. cayendo | cayendo   | cayó     | caerá    | cayeron     | caer    |
| — 4. vas     | voy       | vas      | íbais    | ir          | fue     |
| — 5. bebe    | bebió     | beber    | bebido   | bebe        | beban   |
| — 6. Ponía   | puso      | poniendo | poner    | pongo       | ponía   |
| — 7. escrito | escribir  | escrito  | escribió | escribiendo | escribe |
| — 8. sabe    | supo      | sabía    | saber    | sabido      | sabe    |
| — 9. voló    | volar     | volé     | volando  | voló        | vuela   |
| — 10. vean   | vean      | viendo   | visto    | ver         | vio     |

Puntuación: — /10

**c. Morfemas derivativos (Formato Ampliado) lámina 91.**

**Objetivo**

**Elecciones**

- |               |           |           |         |          |            |
|---------------|-----------|-----------|---------|----------|------------|
| — 1. enfermar | enfermera | enfermizo | enfermo | enfermar | enfermedad |
| — 2. altura   | altura    | alto      | altitud | altísimo | altamente  |

- 3. ocupar      ocupación      ocupar      ocupante      ocupado      desocupar  
 — 4. valorar      valioso      valor      valorar      valentía      valiente  
 — 5. resolver      disolver      resoluble      resuelto      resolución      resolver

**(Vuelva a las líneas 1 a 5 de la lámina de estímulos para los ítem 6 a 10.)**

- 6. enfermizo      enfermera      enfermizo      enfermo      enfermar      enfermedad  
 — 7. Altamente      altura      alto      altitud      altísimo      altamente  
 — 8. ocupado      ocupación      ocupar      ocupante      ocupado      desocupar  
 — 9. valioso      valioso      valor      valorar      valentía      valiente  
 — 10. resuelto      disolver      resoluble      resuelto      resolución      resolver

Puntuación: \_\_\_\_\_ /10

### E. LECTURA EN VOZ ALTA

**1. LECTURA DE PALABRAS EN VOZ ALTA (lámina 92) pida al paciente que lea una a una las palabras de la lámina.**

Palabra del test	Tiempo aproximado de respuesta					Código de error
	0-3	3-10	10-30	Fracaso	Defecto	
silla _____	3	2 puntos 1		0	articulatorio	
círculo _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
hamaca _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
morado _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
quince _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
triángulo _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
setecientos veinte _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
marrón _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
gotear _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
fumar _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**Formato Abreviado: \_\_\_\_\_/15      Formato Estándar: \_\_\_\_\_/30**

### 2. LECTURA EN VOZ ALTA DE LISTAS DE PALABRAS ESPECIALES (Formato Ampliado)

a. Tipos morfológicos mixtos (lámina 93)

Inflexiones de verbos irregulares (v irr), morfemas gramaticales libres (gr) y palabras derivadas (der)

- 1. ser (gr)      — 7. de (gr)  
 — 2. visto (v irr)      — 8. tuvieron (v irr)



—— 3. abridor (der) —— 9. perdedor (der)

—— 4. estaban (gr) —— 10. quién (gr)

—— 5. roto (v irr) —— 11. quepo (v irr)

—— 6. músico (der) —— 12. ruidoso (der)

Puntuación: gr —— /4; v irr —— /4; der —— /4 Puntuación TOTAL: ——/12

b. Palabras propensas a la paralexia semántica (lámina 94)

—— 1. Lealtad —— 7. detestar

—— 2. admirar —— 8. resistir

—— 3. celebrar —— 9. conquistar

—— 4. discutir —— 10. victoria

—— 5. pasión —— 11. serio

—— 6. envidiar —— 12. devorar

Puntuación: ——/12

**F. LECTURA DE ORACIONES EN VOZ ALTA CON COMPRENSIÓN.**

**(Lámina 95)** se le indica al paciente que lea en voz alta las oraciones y que se le harán preguntas de ellas más tarde.

—— 1. Es verano. \_\_\_\_\_

—— 2. Un buen día de playa. \_\_\_\_\_

—— 3. Juan y María preparan la comida que van a llevar. \_\_\_\_\_

—— 4. Cargan el automóvil con las sillas de playa y las toallas. \_\_\_\_\_

—— 5. Emprenden la marcha con todo el equipaje. \_\_\_\_\_

—— 6. Después de conducir durante cuarenta y cinco minutos, llegan a la orilla del mar. \_\_\_\_\_

—— 7. Entonces deciden ir a bañarse porque el agua está templada y tranquila. \_\_\_\_\_

—— 8. Cuando salen del agua están hambrientos. \_\_\_\_\_

—— 9. Es ahí cuando se dan cuenta de que se han olvidado de cargar la comida. \_\_\_\_\_

—— 10. Afortunadamente, descubren un puesto de refrescos con distintas comidas para elegir. \_\_\_\_\_

Puntuación de lectura: Formato Abreviado ——/5      Formato Estándar ——/10

**COMPRENSIÓN:** (lámina 96) se indica al paciente que lea en voz alta las frases y las complete señalando la alternativa correcta.

1. Hacía un tiempo . . . . .

fresco soleado seco lluvioso

2. María y Juan viajaron en . . . . .

tren barco automóvil avión

3. El viaje duró aproximadamente . . . . .

medio día cinco minutos 45 minutos dos horas

4. El agua estaba . . . . .

agitada templada fría abarrotada

5. Se olvidaron de llevar . . . . .

una toalla un paraguas la comida el traje de baño Puntuación de comprensión: Formato Abreviado ———/3 Formato Estándar /5

**G. COMPRENSIÓN DE LA LECTURA: ORACIONES Y PÁRRAFOS (lámina 97, 98 a 101)**

**Ejemplos:** El agua es . . . . . volar húmeda seca roja

Los niños juegan a la . . . . . puerta zapato moneda pelota

1. Los perros pueden . . . . .

hablar ladrar cantar gato

2. Las madres tienen . . . . .

árbolescocineros hijos camiones

3. El Sr. Pérez hace cortes y lavados de cabello. Él es un . . . . . Afeitando niño

carnicero peluquero

4. Muchas aves regresan en verano y construyen . . . . .

Nidos huevos gorrión gato

5. Las escuelas y las carreteras cuestan dinero. Las pagamos entre todos a través de . . . . . Casas país impuestos policía

6. Hay artistas que pintan cuadros o hacen estatuas. Otros artistas son . . . . . Pinturas músicos biblioteca soldados

7. En otra época era muy caro refinar el aluminio. Actualmente, la electricidad ha resuelto este problema y el aluminio se ha vuelto..... muy fuerte un minero electrónico más barato

8. La relación entre las condiciones sanitarias y las enfermedades quedó clara cuando Pasteur mostró que los alimentos no se descomponían si se destruían los gérmenes mediante el calor y luego se conservaban en un recipiente cerrado. La esterilización mediante calor es el resultado de . . . . . las condiciones sanitarias los buenos alimentos el descubrimiento de Pasteur los gérmenes

9. El favoritismo solía ser la regla del Servicio Público y muchos trabajos se pagaban más de lo que valían. La reforma del Servicio Público ha conducido a clasificar los puestos según sus deberes y responsabilidades. El objetivo de la clasificación del Servicio Público es . . . . . lograr salarios más altos establecer el favoritismo lograr una reducción de los impuestos igualar el salario a los deberes

10. En los primeros tiempos de este país, las funciones del gobierno eran pocas. La mayor parte de estas funciones las cumplían funcionarios urbanos y rurales y se desconfiaba de la autoridad centralizada. El crecimiento de la industria y de las ciudades ha cambiado tanto la situación que el granjero actual está preocupado con..... los problemas locales por encima de todo el precio de la madera las acciones del gobierno central la autoridad de los funcionarios urbanos

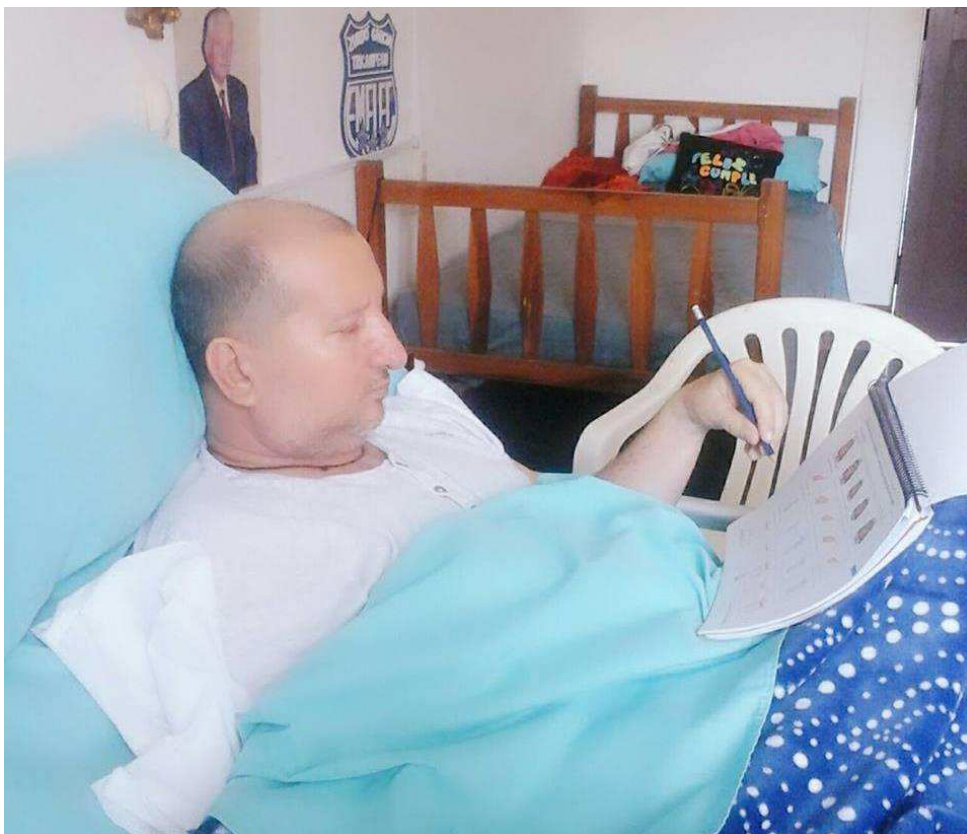
## PERFIL RESUMEN DE LOS SUBTESTS ESTÁNDAR

NOMBRE: _____		FECHA DEL EXAMEN: _____										
Percentiles:		0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
ESCALA DE SEVERIDAD		0	0	1	1	1	2	3	3	3	4	5
FLUIDEZ	Longitud de la frase (Características del habla)	1	2	4	6	7	7	7	7	7	7	7
	Línea melódica (Características del habla)	1	2	3	5	5	6	6	7	7	7	7
	Forma gramatical (Características del habla)	1	2	3	4	5	5	6	6	7	7	7
HABLA DE CONVERSACIÓN /EXPOSICIÓN	Respuestas sociales sencillas	0	3	5	6	6	6	7	7	7	7	7
	Índice de complejidad	0	0,1	0,4	0,6	0,8	1,0	1,2	1,2	1,4	1,6	2,0
COMPRESIÓN AUDITIVA	Discriminación de palabras	14	24	29	31	32	34	35	36	37	37	37
	Órdenes	0	6	10	11	12	13	14	15	15	15	15
	Material ideativo complejo	0	3	5	6	7	8	9	10	10	12	12
ARTICULACIÓN	Agilidad no verbal	0	4	6	6	7	7	8	9	10	12	12
	Agilidad verbal	0	3	6	7	8	9	10	11	12	14	14
	Agilidad articularia (Características del habla)	1	2	3	3	4	5	6	6	7	7	7
RECITADO Y MÚSICA	Secuencias automatizadas	0	1	4	6	6	6	7	7	8	8	8
	Recitado	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	2
	Melodía	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2
	Ritmo	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2
REPETICIÓN	Palabras	0	3	6	7	8	9	9	9	10	10	10
	Oraciones	0	0	1	1	3	4	7	8	9	10	10
DENOMINACIÓN	Respuesta de denominación	0	2	4	9	13	16	18	18	19	20	20
	Test de Vocabulario de Boston	0	3	8	20	25	33	40	13	52	57	60
	Denominación por categorías	0	3	7	10	11	12	12	12	12	12	12
PARAFASIA	Evaluación del perfil del habla	1	2	2	3	4	5	6	6	7	7	7
	Fonémica	27	15	9	6	4	3	2	1	1	0	0
	Verbal	19	12	9	7	6	4	3	2	1	0	0
	Neológica	11	7	4	2	1	0	0	0	0	0	0
	De múltiples palabras	15	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0
LECTURA	Emparejar tipos de escritura	0	4	6	7	7	8	8	8	8	8	8
	Emparejar números	1	8	10	11	11	12	12	12	12	12	12
	Emparejar dibujo-palabra	2	4	7	8	9	9	9	10	10	10	10
	Decisión léxica	0	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5
	Reconocimiento de palabras	0	1	2	3	3	4	4	5	5	5	5
	Morfemas gramaticales libres	0	5	7	9	10	10	10	10	10	10	10
	Lectura de palabras en voz alta	0	7	11	20	23	27	27	30	30	30	30
	Lectura de oraciones en voz alta	0	0	1	2	3	5	6	8	9	10	10
	Comprensión de oraciones en voz alta	0	2	2	3	4	4	5	5	5	5	5
	Comprensión de oraciones y párrafos	0	3	5	6	7	8	8	9	9	10	10
ESCRITURA	Forma	7	14	15	16	16	18	18	18	18	18	18
	Elección de letras	7	20	22	23	24	24	25	26	26	27	27
	Facilidad motora	6	8	9	11	15	17	18	18	18	18	18
	Vocabulario básico	0	2	3	4	5	6	6	6	6	6	6
	Fonética regular	0	0	0	1	2	3	4	4	5	5	5
	Palabras irregulares comunes	0	0	0	1	1	2	3	4	5	5	5
	Denominación escrita de dibujos	0	0	1	3	5	7	8	9	10	11	12
	Escritura narrativa	0	1	4	5	6	7	7	7	9	11	11

## PERFIL RESUMEN DE LOS SUBTESTS AMPLIADOS

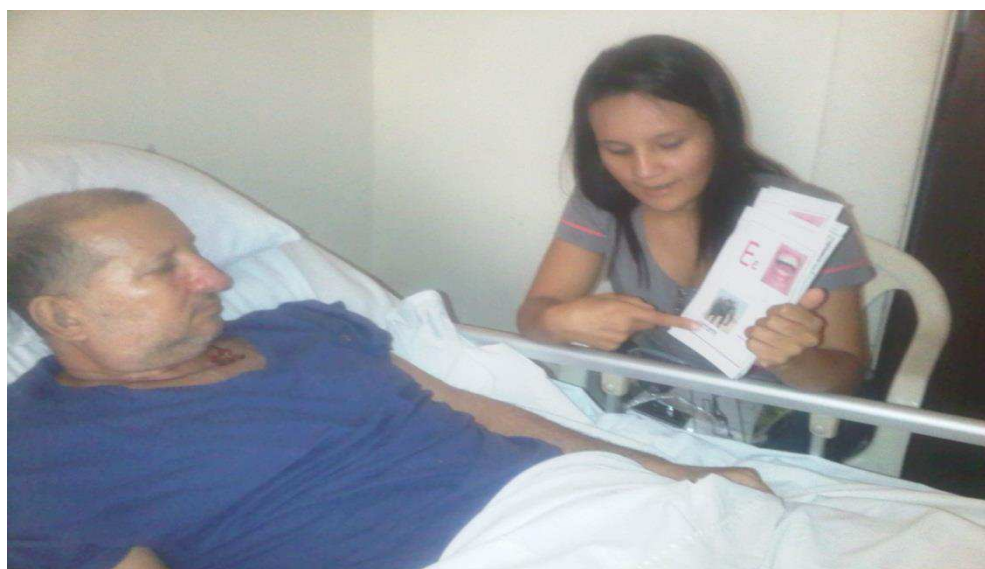
<b>NOMBRE:</b> _____		<b>FECHA DEL EXAMEN:</b> _____										
Percentiles:		0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
<b>HABLA NARRATIVA</b>	Índice de complejidad	0	0,3	0,9	1,0	1,4	1,5	1,6	1,8	2,0	2,0	2,4
<b>FÁBULAS</b>	Índice de agramatismo	85	34	21	16	8	7	3	1	0	0	0
<b>COMPRENSIÓN</b>	Herramientas/Instrumentos	2	7	9	10	10	10	10	10	10	10	10
<b>AUDITIVA</b>	Alimentos	6	7	9	9	10	10	10	10	10	10	10
	Animales	2	6	9	9	10	10	10	10	10	10	10
	Partes del cuerpo	0	9	14	17	18	20	20	20	20	20	20
	Localizaciones en el mapa	2	8	11	12	14	15	15	15	15	15	15
	Exploración semántica	35	42	48	54	56	57	58	58	59	60	60
	Tocar A con B	0	4	4	6	7	8	9	10	11	12	12
	Posesivos reversibles	4	5	6	8	8	9	10	10	10	10	10
	Oraciones incrustadas	1	4	5	7	8	8	9	9	10	10	10
<b>REPETICIÓN</b>	Palabras sin sentido	0	1	1	2	3	3	4	4	5	5	5
<b>DENOMINACIÓN</b>	Colores	0	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4
	Acciones	0	3	5	7	7	8	9	10	11	12	12
	Animales	0	4	7	9	9	11	11	12	12	12	12
	Herramientas/Instrumentos	0	4	5	6	8	9	9	11	11	12	12
<b>LECTURA</b>	Decisión léxica	0	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5
	Pseudohomófonos	0	1	2	3	4	4	4	5	5	5	10
	Morfemas gramaticales ligados	1	4	6	7	9	9	10	10	10	10	10
	Morfemas derivativos	1	2	5	8	9	10	10	10	10	10	12
	Morfemas mixtos	0	3	8	8	10	11	11	12	12	12	12
	Palabras propensas a la paralexia	0	3	6	8	9	11	12	12	12	12	6
<b>ESCRITURA</b>	Palabras irregulares infrecuentes	0	0	0	1	1	1	2	3	3	4	6
	Palabras sin sentido	0	0	0	0	0	1	1	3	4	5	6
	Deletreo en voz alta	0	0	1	2	4	4	5	5	6	6	6
	Palabras funcionales	0	1	3	4	5	5	6	6	6	6	6
	Afijos derivativos	0	0	1	2	3	5	5	6	6	6	6
	Formas verbales	0	0	1	1	3	3	5	5	6	6	6
	Oraciones	0	0	0	3	3	4	4	6	6	6	12
<b>PRAXIS</b>	Gestos naturales	3	7	10	11	12	12	12	12	12	12	12
	Gestos convencionales	4	7	9	11	12	12	12	12	12	12	24
	Uso simulado de objetos	9	19	21	22	24	24	24	24	24	24	12
	Bucofacial	1	7	7	9	11	12	12	12	12	12	12

**DON JOSÉ MENDIENTA**  
**PACIENTE CON PROBLEMAS DE AFASIA DE BROCA**



**Fuente:** Paciente con Afasia de Broca

**TRABAJANDO MEDIANTE LÁMINAS CON EL PACIENTE**



**Fuente:** Paciente con Afasia de Broca