



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
DECANATO DE POSTGRADO

Trabajo de Grado para obtener el título de Maestría en
Patología del Habla y del Lenguaje

Modalidad: Tesis

Intervención de los niveles Fonológicos y Lexicales
del lenguaje en un usuario con TEL.
Estudio de caso

Presentado por:

Guadrón Navarro, Susana
8-700-561

Asesor:

Dr. Ramiro Campos

Panamá, 2020

DEDICATORIA

A mi hija Nicole, quien es la inspiración de mi vida y por quien lucho día a día por ser una mejor persona, te dedico este triunfo para que te sientas orgullosa de mí; eres mi fuerza y mi razón de vida. Te amo.

A Ronald, mi esposo, por su compañía, apoyo y comprensión; por motivarme siempre a salir adelante, ayudándome en todo momento para lograr mis éxitos y alcanzar mis metas. Mil gracias por el apoyo moral que me brindaron para salir adelante.

Susana Guadrón Navarro

AGRADECIMIENTO

A Dios, por todas sus bendiciones y por haberme dado las fuerzas necesarias para cumplir esta meta y alcanzar mis sueños.

Mi más sincero agradecimiento a todos los profesores que nos acompañaron durante la carrera y nos ofrecieron sus conocimientos, sin sus enseñanzas no hubiese sido posible culminar nuestros estudios.

Por último y no menos importante, quiero agradecer especialmente a mi familia y amigos, por el apoyo que me brindaron en todo momento, sobre todo en aquellos en los que estaba pérdida, cansada o desanimada.

Susana Guadrón Navarro

RESUMEN

Debido a que existe un elevado índice de niños con Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL), en donde se ve afectado los niveles fonológico y lexicales, lo que produce un pobre vocabulario, además de dificultades al no poder comprender o expresar apropiadamente el contenido del significado de su lenguaje, nos vemos en la necesidad de realizar el presente estudio que lleva por nombre “Intervención de los niveles fonológico y lexicales del lenguaje en un usuario con TEL, estudio de caso”, el cual tiene como objetivo principal establecer si se obtienen cambios en la comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado, al trabajar los niveles fonológicos y lexicales dentro de un caso con Trastorno Específico del Lenguaje.

El presente trabajo es un estudio de caso de diseño cualitativo y de tipo descriptivo no experimental, debido a que sólo se describirán características o componentes principales. El diseño de investigación corresponde a una estrategia de tipo transversal, puesto que se estudian las variables de forma simultánea en un período de tiempo corto. La población objeto de estudio de esta investigación está constituida por un usuario de cuatro años, de sexo masculino, con Trastorno Específico del Lenguaje.

En cuanto a las conclusiones se puede señalar que hubo aumento en las puntuaciones de todos los niveles del lenguaje, colocando al niño de un retraso severo en una posición más favorable de retraso moderado, lo que comprueba que con la intervención directa del componente fonológico y léxico-semánticos si se observó mejoría.

Palabras claves: Trastorno Específico del Lenguaje, fonología, léxico-semántica.

ABSTRACT

Because there is a high rate of children with Specific Language Disorders (TEL), where phonological and lexical levels are affected, which produces poor vocabulary, as well as difficulties in not being able to properly understand or express the content of meaning of its language, we are in need of carrying out the present study that is called "Intervention of the phonological and lexical levels of language in a user with TEL, case study" which has as main objective to establish if changes are obtained in the understanding and expression of concepts and relationships of meaning, when working the phonological and lexical levels within a case with Specific Language Disorder.

The present work is a case study of qualitative and descriptive type design, because only main characteristics or components will be described, the research design corresponds to a transversal type strategy, since the variables are studied simultaneously in a short period of time. The population under study in this research consists of a four-year-old male user with Specific Language Disorder.

Regarding the conclusions, it can be pointed out that there was an increase in the scores of all language levels, placing the child in a severe delay, in a more favorable position of moderate delay, which proves that with the direct intervention of the phonological and lexical component, semantics if improvement was observed.

Keywords: Specific Language Disorder, phonology, lexicon-semantics.

CONTENIDO GENERAL

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN Pág.

1.1 Planteamiento del problema	1
1.1.1 Problema de investigación	1
1.1.2 Antecedentes	2
1.2 Justificación	4
1.3 Hipótesis de investigación	4
1.4 Objetivos de la investigación	5
1.4.1 Objetivo general	5
1.4.2 Objetivos específicos	5

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico	7
2.1.1 Concepto de lenguaje	7
2.1.2 Niveles o dimensiones del lenguaje	7
2.1.2.1 Forma	7
2.1.2.2 Contenido	8
2.1.2.3 Uso	8
2.1.3 Procesos psicolingüísticos relacionados con la adquisición y el uso del lenguaje	8
2.1.4 Niveles de organización del lenguaje	9
2.1.5 Procesamiento de las oraciones	9
2.1.6 Trastorno Específico del Lenguaje	10
2.1.7 Enfoques sobre el origen de los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL)	11
2.1.7.1 Enfoque lingüístico	11

2.1.7.2 Enfoque de procesamiento	11
2.1.8 Codificación Internacional para el Trastorno Específico del Lenguaje	12
2.1.8.1. Características diagnósticas según el DSM-V.	13
2.1.8.2. Características generales del TEL	14

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio	16
3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística	16
3.3. Variables – definición conceptual y definición operacional	18
3.4 Instrumentos y/o herramientas de recolección de datos	19
3.5 Procedimiento.	20

CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

4.1 Objetivos de la evaluación	23
4.1.1 Objetivo general de la evaluación planificada	23
4.1.2 Objetivos específicos de la evaluación planificada	23
4.2 Metodología de la evaluación	23
4.3 Diagnóstico fonoaudiológico	29
4.4 Objetivos de la intervención	32
4.4.1 Objetivo general de la intervención	32
4.4.2 Objetivos específicos de la intervención	33
4.5 Actividades de la intervención	33

CAPÍTULO V: ANÁLISIS y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 Resultados de la intervención	37
5.2 Conclusiones	47
5.3 Limitaciones y recomendaciones de la investigación	48

REFERENCIAS, BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA
ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS
ANEXOS

48

INTRODUCCIÓN

La principal herramienta que posee el ser humano para comunicarse es el lenguaje, este consta de un sistema de signos o símbolos que hacen posible que la persona pueda socializar y mantener contacto y comunicación con las personas a su alrededor. Cualquier dificultad que presente un niño durante el desarrollo de este traerá repercusiones en su vida; por lo que la finalidad del presente trabajo fundamentalmente radica en establecer un plan de evaluación e intervención para un usuario con trastorno específico de lenguaje.

Existen muchas definiciones para el trastorno específico del lenguaje, pero básicamente este se define como “el retraso en la adquisición y el desarrollo del lenguaje sin estar asociado a factores como déficits auditivos, problemas psicopatológicos, mal ajustamiento socioemocional, déficits neurológicos evidentes o lesiones cerebrales” (Barrachina, 2014).

En algunos documentos se puede observar que este trastorno puede ser conocido con otros nombres como trastorno del desarrollo del lenguaje, retraso en el lenguaje o disfasia de desarrollo. Datos estadísticos suponen que entre un 7 y 8% de niños en edades preescolares pueden verse afectados con este trastorno, siendo este uno de los trastornos más comunes en la niñez.

Durante la realización de este estudio, se trabajó de manera prioritaria en los niveles fonológicos y lexicales del lenguaje, respondiendo a las necesidades que presenta el niño.

Este trabajo consta de cuatro capítulos, los cuales están estructurados de la siguiente manera: Capítulo I, aspectos generales de la investigación, esboza los antecedentes, el planteamiento del problema, justificación, objetivos, además de su importancia, alcance y limitaciones.

Seguidamente el segundo capítulo, marco teórico, apunta los conceptos relacionados con la patología abordada, en los cuales se fundamenta nuestro tema de investigación.

El tercer capítulo, marco metodológico, hace referencia al proceso terapéutico utilizado durante la investigación, los objetivos de la evaluación, la herramienta utilizada para evaluar y su metodología, además de la justificación del empleo de esta y el diagnóstico fonoaudiológico.

En el cuarto y último capítulo, propuesta de intervención, se presentan los objetivos de la intervención, además de las actividades realizadas durante esta, también se analizan e interpretan los datos obtenidos como resultado de dicha intervención.

Nuestro trabajo culmina con una conclusión y las pertinentes recomendaciones, así como la bibliografía consultada, además de una serie de anexos que documentan la realización de esta investigación.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

1.1.1 Problema de investigación

Durante el crecimiento y evolución del ser humano es esencial una comunicación efectiva, para obtener un desarrollo adecuado del lenguaje.

Desde una mirada profesional el interés por llevar a cabo esta investigación se debe a que el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) puede provocar dificultades importantes para aprender a hacer uso del lenguaje en cualquiera de sus modalidades, de igual manera se puede ver afectada la comprensión de este, lo que puede conllevar a provocar retrasos considerables en el desarrollo de un niño.

No se debe olvidar que el lenguaje para el ser humano es la base de la comunicación social. A través del lenguaje, el sujeto puede expresar sentimientos y pensamientos a las personas de su entorno, y un niño que no pueda adquirir y desarrollar su lenguaje de manera normal, podrá tener problemas a futuro en su vida tanto académica como social.

Por otra parte, existe un elevado índice de niños con Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL), en donde se ven afectados los niveles fonológicos y lexicales, produciendo un pobre vocabulario en el niño, además de producirse dificultades al no poder comprender o expresar apropiadamente el contenido del significado de su lengua.

Con base en ello, el propósito del presente estudio es averiguar hasta qué punto puede mejorar la comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado en los procesos fonológicos y lexicales, mediante la intervención en un tiempo determinado.

1.1.2 Antecedentes

Al inicio de este estudio se hizo revisión de diversos documentos e investigaciones que tratan de demostrar y explicar el origen de los Trastornos Específicos del Lenguaje, para lograr un diagnóstico y tratamiento adecuado para estos pacientes.

Entre estos estudios se pueden mencionar los siguientes, a saber:

Buiza, Rodríguez P. y Adrián. de la Universidad de Málaga España (2013), en su estudio denominado Trastorno Específico del Lenguaje: Marcadores psicolingüísticos en semántica y pragmática en niños españoles, buscaban como objetivo determinar qué marcadores semánticos y pragmáticos sirven para discriminar mejor a niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) de niños con desarrollo normal del lenguaje. Los resultados obtenidos por estos investigadores corroboraron la dificultad para el acceso al léxico de output, la pobreza y la baja calidad del vocabulario en tareas de denominación y de definición, tanto con verbos como con sustantivos y adjetivos. También cabe destacar que encontraron que los resultados con tareas semánticas afirman como hallazgos más específicos las limitaciones en la organización del léxico en categorías de significados, lo que conlleva problemas para buscar asociaciones semánticas y sinonimias.

La investigadora Lucía Buil, de la Universidad de les Illes Balears, en el 2016, en su estudio titulado “Trastorno específico del lenguaje: cuando las palabras no se entienden”, realizó un seguimiento de un grupo de niños y niñas con trastorno específico del lenguaje, procedentes de diversas escuelas de Mallorca, que habían sido estudiados desde los 6 hasta los 12 años.

Los datos obtenidos por la investigadora demostraron que los niños con este trastorno obtienen resultados más bajos en tareas de lectura que los de los pequeños sin TEL en todas las etapas de la escolarización primaria.

Además, estos niños también poseen dificultades en la comprensión o en la expresión del lenguaje oral, y presentan afectación en todos los subcomponentes del lenguaje, aunque no cuenten con ninguna otra afectación cognitiva, auditiva, neurológica o social.

Según el estudio, las dificultades orales tienen muchas posibilidades de presentarse también a nivel escrito, es decir, en el dominio de la lectura.

Por otra parte, los resultados han permitido observar que hay una estrecha relación entre la capacidad semántica oral a edades tempranas y el desarrollo lector en edades posteriores.

Estos resultados subrayan la importancia de incidir en el entrenamiento temprano oral de la capacidad semántica de los niños y niñas con TEL, para prevenir futuros problemas en la lectura en edades posteriores.

De igual manera (Colciencias y la Universidad de Antioquia, 2007), financió la investigación denominada “Trastorno Específico del Desarrollo del Lenguaje en una población infantil colombiana”. En dicha investigación se evaluó un grupo de 204 niños, todos con problemas de habla y lenguaje, entre las edades de 6 y 16 años.

Entre los datos obtenidos por los investigadores se puede destacar que los niños con TEL presentaron dificultades en los niveles de comprensión y de expresión del lenguaje; estos resultados se vieron más en varones que en niñas. Además de esto, los investigadores encontraron que se presentaron distintos grados de dificultad entre estos al aplicarles las mismas pruebas (Henao Et Al., 2008).

1.2 Justificación

Para los fonoaudiólogos es fundamental la detección temprana de cualquier anomalía que se pueda presentar en el niño, dado que el habla y el lenguaje son las habilidades que usamos para comunicarnos con los demás.

La mínima manifestación de que exista un trastorno en el habla o el lenguaje, aun cuando este sea leve, puede afectar significativamente el aprendizaje del niño y su desarrollo social.

Se debe destacar la importancia de abordar este tema para determinar que trabajar las habilidades fonológicas y léxico-semánticas pueden mejorar la comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado, además de corroborar que en las intervenciones se debe hacer intervención de las habilidades fonológicas y léxico-semánticas cuando tenemos casos de Trastorno Específico del Lenguaje.

1.3 Hipótesis de la Investigación

Ante la relación de todo lo explicado se formula la siguiente pregunta: **¿Intervenir en los niveles fonológicos y lexicales del lenguaje en un caso con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), mejorará la comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado?**

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo general

- Establecer si se obtienen cambios en la comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado, al trabajar los niveles fonológicos y lexicales dentro de un caso con Trastorno Específico del Lenguaje.

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar si con la intervención de los niveles fonológicos y lexicales del lenguaje se logra aumentar los puntajes de la comprensión en el caso de un usuario con Trastorno Específico del Lenguaje.
- Determinar si con la intervención de los niveles fonológicos y lexicales del lenguaje se logra aumentar la expresión de conceptos y relaciones de significado en el caso de un usuario con Trastorno Específico del Lenguaje.
- Determinar posterior a la intervención, los cambios obtenidos en los niveles fonológicos y lexicales a nivel de comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado en un caso de Trastorno Específico del Lenguaje.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

2.1.1 Concepto de lenguaje

El lenguaje es el sistema o método que utilizamos para la comunicación, este está conformado por una serie de códigos. Tal como dice el libro Introducción al lenguaje oral, una habilidad comunicativa “El lenguaje es una facultad innata en el hombre para la adquisición de una lengua dada. Se considera una función compleja que permite expresar y percibir sensaciones, conceptos e ideas mediante signos acústicos o gráficos” (Gento & Hernández, 2012, p. 15).

2.1.2 Niveles o dimensiones del Lenguaje

Los niveles o dimensiones del lenguaje son propiedades de este, que funcionan conjuntamente sobre una base común.

2.1.2.1 Forma

Es una rama de la Lingüística que estudia los sonidos de la lengua. Serón (1992) expone que la fonética es el estudio de los sonidos de una lengua, mientras que la fonología estudia las normas en que se basa ese sonido para emplearse, en una palabra. El desenvolvimiento de la competencia fonológica es un proceso progresivo que se obtiene a través de una secuencia de aprendizajes diversos. Para que se lleve a cabo una fonética correcta es importante: atención, discriminación auditiva, control y dominio de la respiración, control y dominio del soplo, movilidad y control de los órganos bucofonatorios.

En este apartado también se puede abarcar la Sintaxis, que estudia la combinación de palabras para construir oraciones con sentido, así como la habilidad para comprender cómo están relacionadas las palabras entre sí.

Dependiendo de su evolución, se desarrollará el lenguaje y consecuentemente el pensamiento verbal.

2.1.2.2 Contenido

El contenido estudia el significado de las palabras de una lengua, se preocupa de conocer cómo las personas representan el mundo de los objetos y sucesos, así como sus relaciones mediante el uso de un código lingüístico. El vocabulario forma parte del contenido del lenguaje, de la semántica. Las palabras no siempre tienen un único significado o una misma connotación semántica, por ello puede darse la polisemia, la sinonimia, la antonimia o la homonimia.

2.1.2.3 Uso

El uso o pragmática del lenguaje es la habilidad lingüística que desarrollan las personas para interactuar con el entorno que les rodea, para conversar o resolver problemas cotidianos.

2.1.3 Procesos psicolingüísticos relacionados con la adquisición y el uso del lenguaje

En el manual de la prueba de Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (Kirk S., McCarthy J. y Kirk W., 2004) señalan que:

Los procesos psicolingüísticos están relacionados con la adquisición y el uso del lenguaje, y es a través de ellos que el niño es capaz de recibir, reconocer y comprender la información que le llega; por consiguiente, el niño será capaz de comunicarse y expresar sus ideas, intenciones y deseos respondiendo por medio de gestos y palabras. Estos procesos serían tres: el proceso receptor, que es la habilidad para comprender lo que se oye o se ve; el proceso de asociación u organización, que sería la habilidad para relacionar percepciones, conceptos y símbolos lingüísticos internamente; y el proceso Expresivo, el cual supone la habilidad para expresar las ideas verbalmente o a través de gestos. (p.11)

2.1.4 Niveles de organización del Lenguaje

En cuanto a los niveles de organización del lenguaje, (Kirk S., McCarthy J. y Kirk W., 2004) señalan que existen en el modelo dos niveles de organización de complejidad creciente: **“Nivel automático, que implica hábitos integrados, tales como la memoria y el aprendizaje remoto, que producen una cadena automática de respuestas, y el nivel representativo en el que está implicada la representación simbólica y supone el manejo interno de símbolos”** (p.11).

2.1.5 Procesamiento de las oraciones

A la hora de entender un escrito o enunciado el niño deberá poder reconocer las palabras que se encuentran dentro de la oración, también deberá poder establecer la relación que existe entre cada una de ellas, todo esto debe poder darse a través de un procesamiento sintáctico, el cual permitirá dividir las oraciones y clasificar cada una de sus partes para poder conseguir un significado adecuado de estas.

El sitio web elaprendizajelectoescritor en su documento El procesamiento de oraciones señala que para realizar el procesamiento de oraciones se establecen tres procesos fundamentales: **“La asignación de las etiquetas correspondientes a las distintas áreas de palabras que componen la oración, la especificación de las relaciones existentes entre estos componentes y la construcción de la proposición, ordenando jerárquicamente sus componentes”** (p.1).

Para que el procesamiento de las oraciones se dé de manera adecuada se deben tomar en cuenta los siguientes puntos:

- El orden de las palabras, que orienta sobre sus funciones en la oración.
- Las palabras funcionales: Preposiciones, artículos, conjunciones, que serán las que darán la función de los constituyentes más que de su contenido.

- El contenido semántico de las palabras, que aclaran el mensaje en muchas oraciones ambiguas.
- Los signos de puntuación.

2.1.6 Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

El TEL es definido como **"Una anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o alguno de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico o pragmático del sistema lingüístico."** Speech-Language-Hearing Association, ASHA (1980).

Aram, D. (1991) señala que **"Los individuos con TEL suelen tener problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para el almacenamiento y recuperación por la memoria a corto plazo"**

El porcentaje que se maneja sobre el Trastorno Específico del Lenguaje en niños es de 2 al 7%, además de que estudios reflejan que este trastorno se da con mayor frecuencia en varones.

A pesar de que en este trastorno sólo existen las dificultades del lenguaje propiamente dichas, si las vemos desde una perspectiva más amplia estas a futuro pueden hacer que el niño presente dificultades, tanto académica como socialmente.

2.1.7 Enfoques sobre el origen de los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL)

Existen dos enfoques sobre el origen de los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL).

2.1.7.1 Enfoque lingüístico

Para (Peterson Douglas B y Gardner Catherine M., 2011)

El enfoque lingüístico se basa fundamentalmente en la teoría que plantea un déficit selectivo en los módulos especializados para el aprendizaje del lenguaje. Estas explicaciones sugieren que los errores morfosintácticos que presentan los niños con TEL se deben a un conocimiento limitado de las reglas gramaticales del lenguaje. Se considera el problema específico del dominio y relacionado con un módulo cerebral que procesa la morfosintaxis. (p.20)

2.1.7.2. Enfoque de procesamiento

En sus comentarios escritos para la Revista Chilena de Fonoaudiología (Peterson Douglas B y Gardner Catherine M., 2011) sustentan que:

El enfoque de procesamiento con respecto al TEL no se enfoca exclusivamente en las deficiencias lingüísticas, por lo que no propone necesariamente la existencia de un módulo específico del cerebro que regule la adquisición gramatical. Las explicaciones del déficit de procesamiento en el TEL sugieren más bien un déficit en la habilidad cerebral para interpretar el input lingüístico y/o acceder al conocimiento lingüístico almacenado en la memoria. Por lo general, las explicaciones desde este enfoque plantean que existe un déficit de funcionamiento en la memoria de trabajo fonológica o una deficiencia en la velocidad de procesamiento de la información verbal. (p.20)

2.1.8 Codificación Internacional para el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

Existen muchas características acerca de este trastorno que dificultan su diagnóstico, por lo que podemos encontrar que este trastorno se le conoce con

otros nombres como por ejemplo audio mudéz, afasia congénita, afasia evolutiva, inclusive a la fecha todavía se utiliza el término disfasia, para hacer mención a usuarios de edad infantil que presentan TEL.

Según (Pérez del Río. 2016), en el documento escrito para el sitio hablemosdeneurociencia.com, hoy en día, se preserva el uso del término TEL, dado que es el que más aparece en los libros y escritos, además de que la definición más extendida de este se da por parte de la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA) y a su traducción del inglés *Specific Language Impairment* (SLI).

De acuerdo con la (American Psychiatric Association) en el manual DSM-V se engloba al Trastorno Específico del Lenguaje dentro de la categoría denominada Trastornos de la Comunicación, designándolo como Trastorno del Lenguaje (315.32), eliminando de esta manera el carácter de específico que anteriormente se le daba.

El manual de Clasificación internacional de enfermedades, 10.^a edición (CIE-10) clasifica a este como Trastorno de la comprensión del lenguaje, con el número de codificación (F80.2). En otros documentos se puede encontrar que también se han utilizado otros términos para referirse a este trastorno como son disfasia, afasia congénita, sordera verbal congénita, agnosia verbal auditiva, entre otros.

La clasificación con base clínica de los subtipos de TEL, aceptada por casi toda la comunidad científica, aunque cuestionada, es la propuesta por Rapin y Allen (Clasificación clínica de Rapin y Allen (1987, 1988), revisada por Monfort (1993 ^a) y C. Muller (1997), “se basa en la clasificación de tres categorías principales de trastornos del desarrollo del lenguaje: trastornos mixtos receptivo-expresivos, trastornos expresivos, y trastornos de procesamiento de orden superior.” (Anónimo, Trastorno Específico del Lenguaje, tomado de brainingblog.wordpress.com. 2015).

Varios expertos en Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL), elaboraron un documento en el cual consideran que este podría estar constituido únicamente por el trastorno fonológico-sintáctico y el trastorno sintáctico-semántico, entendiendo que el resto no se corresponden con el TEL.

Como se puede ver las distintas definiciones que se dan para el Trastorno Específico del Lenguaje, hace que este sea un trastorno muy complejo, por lo que su diagnóstico es complicado de identificar, debido a que pueden verse afectados uno más componentes o niveles del lenguaje en mayor o menor gravedad.

Para facilitar este trabajo es de suma importancia utilizar los criterios de exclusión e inclusión para diagnosticar este trastorno.

2.1.8.1. Características diagnósticas según el DSM-V. 315.32 (F80.2)

Según la Asociación Americana de Psiquiatría, en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, se establecen los siguientes criterios para este trastorno:

- A. Dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (es decir, hablado, escrito, lenguaje de signos u otro), debido a deficiencias de la comprensión o la producción que incluye lo siguiente:
 - 1. Vocabulario reducido (conocimiento y uso de palabras).
 - 2. Estructura gramatical limitada (capacidad para situar las palabras y las terminaciones de palabras juntas para formar frases basándose en reglas gramaticales y morfológicas).
 - 3. Deterioro del discurso (capacidad para usar vocabulario y conectar frases para explicar o describir un tema o una serie de sucesos o tener una conversación).

B. Las capacidades de lenguaje están notablemente y desde un punto de vista cuantificable por debajo de lo esperado para la edad, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.

C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo.

D. Las dificultades no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial de otro tipo, a una disfunción motora o a otra afección médica o neurológica y no se explica mejor por discapacidad. (p. 42)

2.1.8.2. Características generales del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

De acuerdo con la página brainingblog.wordpress.com (2015), las características para el TEL serían:

Existe un nivel lingüístico inferior a lo esperado para el grupo de edad (se considera que tiene que existir un retraso de al menos 12 meses, o de al menos 1,25 desviaciones típicas por debajo de la media de la población normal en una prueba de lenguaje).

El niño presenta un desarrollo normal a nivel cognitivo, social, de autoayuda y motor.

No existen déficits sensoriales ni alteraciones cerebrales asociadas. En definitiva, no existe una causa conocida que pueda explicar la gravedad del retraso en el lenguaje.

Los déficits afectan a la competencia lingüística (comprensión y producción) pero no a la comunicativa; es decir, que los niños con TEL suelen mantener una intención comunicativa importante.

El problema es evidente desde las primeras etapas de adquisición del lenguaje (2-3 años).

Los déficits tienen un carácter evolutivo, de manera que, si no se realiza una intervención adecuada, los problemas suelen ir empeorando a lo largo del tiempo y los niños pueden acabar recibiendo un diagnóstico más severo (retraso mental, autismo, etc).

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio

El presente trabajo es un estudio de caso de diseño cualitativo y de tipo descriptivo no experimental, debido a que sólo se describen características o componentes principales; es decir, se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales en la realidad, sin realizar comparaciones con otros grupos para conocer las diferentes situaciones, costumbres, aptitudes y procesos en las dificultades fonológicas y lexicales en un usuario con TEL.

Su objetivo principal es dar a conocer cómo se puede comportar una variable si se conoce el comportamiento de otra, ya que, si existe alguna relación entre ellas al cambiar o alterarse alguna, de igual manera sucedería con la otra, ya sea de manera positiva o negativa.

Según el tipo de datos y la recolección de estos, el diseño de investigación corresponde a una estrategia de tipo transversal, puesto que se estudian las variables de forma simultánea en un período de tiempo corto.

Esta investigación se desarrolla con el fin de establecer el efecto negativo que puede producir el TEL en un niño en edad escolar, además de establecer el beneficio que se obtiene al intervenir los niveles fonológicos y lexicales de manera temprana.

3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística

La población objeto de estudio de esta investigación está constituida por un usuario de cuatro años, de sexo masculino, con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), que cumple los rasgos diagnósticos según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales el DSM-V. 315.32 (F80.2), para este trastorno.

3.3. Variables – definición conceptual y definición operacional

A continuación, se presentan las variables dependiente e independiente que son estudiadas durante el período de la investigación.

Cuadro 1: Sistema de variables.

Variable Dependiente	Variable Independiente
Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)	Niveles Fonológicos y Lexicales

Fuente: tomado del estudio de investigación

A continuación, se presenta un cuadro con variables, sus definiciones conceptuales y operacionales.

Cuadro 2: Variables, definición conceptual y definición operacional.

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional
Niveles fonológicos	El nivel fonológico se ocupa del estudio de los fonemas de una lengua desde el punto de vista de su función en el sistema de la comunicación lingüística.	Se clasifica como leve, moderado o severo.
Niveles lexicales	Dentro de los niveles lexicales se estudian el origen y la forma de las palabras de un idioma determinado, además de sus significados y las relaciones de sentido que establecen las palabras entre sí.	Se clasifica como leve, moderado o severo.

Trastorno Específico del Lenguaje	El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) ha sido definido como un desorden lingüístico evolutivo que no se encuentra vinculado con deficiencias neurológicas, sensoriales, cognitivas o socioafectivas conocidas (Ervin, 2001; Acosta, Moreno & Axpe, 2012).	Se clasifica como leve, moderado o severo
Edad	Es el número de años que una persona tiene desde su nacimiento hasta la actualidad	Se clasifica según el rango de edad.
Sexo	“Se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres”. (Organización Mundial de la Salud).	Se clasifica como: Masculino y Femenino

Fuente: Conceptos tomado de diversos diccionarios.

3.4 Instrumentos y/o herramientas de recolección de datos y/o materiales- equipos

A continuación, se describe la manera en que se obtuvo la información utilizada para realizar esta investigación.

- Fuentes humanas

Primeramente, fue necesaria la utilización de fuentes humanas como:

- ✓ Usuario de 4 años, de sexo masculino con Trastorno Específico del Lenguaje, que asiste a terapia en el Centro.

- ✓ Maestros o acudientes del niño a quienes les fueron realizadas las distintas pruebas.
- ✓ Otros especialistas del Centro.
 - Fuentes materiales

También se utilizaron diversas fuentes de tipo material, para la justificación y realización de la parte teórica de este trabajo, como lo fueron:

- Datos estadísticos
- Revistas especializadas
- Estudios realizados en otros países
- Libros de texto
- Pruebas
- Laptop
- Impresora
- Papel para imprimir
- Tintas

3.5 Procedimiento

Fue necesario la utilización de diversos instrumentos y métodos, todos orientados a obtener datos para nuestra investigación.

A continuación, se detallan cada uno de ellos:

- Anamnesis o Historia Clínica:

Se realizó primeramente una anamnesis con la finalidad de conocer algunos datos como guía sobre el desarrollo del niño, la cual se presenta a continuación

- Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON R).

Para la evaluación del Nivel de Desarrollo Fonológico y Léxico-Semántico se realizó la aplicación de la prueba PLON R, la cual evalúa el desarrollo del lenguaje en los niveles de forma contenido y uso.

Aguinaga Et Al. (2004) afirman que esta prueba tiene un doble objetivo:

La detección de alumnos de riesgo dentro del desarrollo del lenguaje y que precisan ser diagnosticados individualmente para poder actuar de forma compensatoria y la evaluación inicial de los aspectos fundamentales del lenguaje para posibilitar una programación consecuente con los resultados obtenidos y para encaminar el trabajo pedagógico futuro en esos aspectos. (p.12)

- Documento de consentimiento informado.

Este documento fue proporcionado para su respectiva firma a los padres, quienes eran los encargados del niño dentro del Centro donde se realizó el trabajo.

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

4.1 Objetivos de la evaluación

4.1.1 Objetivo general de la evaluación planificada

- Medir los aspectos fonológicos y léxico-semánticos del niño, para tener una base inicial para la planificación de la intervención de la comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado.

4.1.2 Objetivos específicos de la evaluación planificada

- Determinar mediante pruebas el nivel de desarrollo fonológico y léxico-semántico en que se encuentra el niño.
- Definir las fortalezas y debilidades comunicativas del niño para establecer un plan o ruta de trabajo.
- Determinar si las habilidades comunicativas del niño son efectivas o no para las distintas situaciones comunicativas en las que él participa regularmente.

4.2 Metodología de la evaluación

Se realizó primeramente una Anamnesis con la finalidad de conocer algunos datos como guía sobre el desarrollo del niño, la cual se presenta a continuación:

ANAMNESIS FONOAUDIOLÓGICA

Fecha de evaluación: 21 DE JUNIO DE 2019

Cuadro 3: Anamnesis fonoaudiológica.

Datos de identificación		
Nombre del paciente: A.R.A.		
Fecha de Nacimiento: 13/12/2014	Edad: 4 años/ 7 meses	
Cédula o S.S: -----	Escolaridad: Pre- Kinder.	
Dx. Médico: Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)	Referido por: Pediatra	
Dirección: Parque Lefevre.		
Familiar responsable: Madre	Teléfono: -----	
Nombre de la Madre: -----	Ocupación: -----	
Nombre de la Padre: -----	Ocupación: -----	
Motivo de consulta: Pediatría lo refiere a fonoaudiología y otras terapias dado que sus padres se muestran preocupados por que el niño habla poco, no se le entiende lo que dice la mayoría de las veces, confunde algunos conceptos o categorías semánticas y sienten que está atrasado en algunas áreas del desarrollo		
ANTECEDENTES DEL DESARROLLO		
Antecedentes del embarazo		
Número de embarazo: Segundo	Tiempo de gestación: 38 semanas	
Tipo de parto: (vaginal espontáneo/inducido, uso de fórceps, cesárea)	Duración del embarazo	
Cesárea	AT	
Complicaciones durante el embarazo: Ninguna (Cesárea programada)		
Consumo de medicamentos durante el embarazo (drogas, alcohol, otros): No, ninguno		
APGAR: 8/9	Peso: 8.15 lbs	Talla:
Estuvo hospitalizado al nacer o durante los primeros tres meses de nacido? ¿Por qué?		
No		
Antecedentes el desarrollo psicomotor y de la comunicación:		
Sostén cefálico:	Contacto ocular:	Sentado:
Sentado: 6 meses	Gateo: 7 meses	Camino: 11 meses
Balbuceo: si	Primeras palabras:	Primeras frases:
Control de esfínteres diurno: si		Control de esfínteres nocturnos: si
Evaluación auditiva: Tamizaje auditivo +		

Actualmente como se comunica a nivel expresivo (señas, sonido, palabras)

Palabras y algunos gestos

Actualmente como lo notan a nivel comprensivo (entrega lo que se pide, lo hace a la primera o requiere repetición, ojo comprensión contextual):

No comprende ciertas consignas

Actualmente como lo encuentra motoramente a nivel grueso (adecuado, "torpe, que se cae constantemente", con dificultad), por qué?

Bien

Actualmente como lo encuentra a nivel de motricidad fina (dibujos, rayas, uso de objetos en vida diaria, etc.):

Un poco atrasado

Juego

Describe el tipo de juego que le gusta a su hijo

Toda clase de juegos

Le gusta jugar solo o acompañado

Acompañado lo disfruta más, pero igual puede jugar sólo

Tiempo que permanece en juego (puede ser muy cortos o en otros casos horas)

Normal, depende del juego

Tipos de juguetes que hay en su casa y cuales son sus favoritos

Carros

Alimentación y deglución

Tipo de Lactancia: (materna exclusiva, mixta, sólo fórmula)

Mixta

Presento alguna dificultad:

No

Forma de alimentación (biberón, con cuchara, come solo)

Come solo

Selectividad alimentaria (frutas, legumbres, proteínas, dulces)

No

Tipo de alimentos (los que más le gusta comer)

Todos

Tiempo que dura el proceso

Alergias: Ninguna

Habilidades de la vida diaria

Es su hijo autónomo en actividades de la vida diaria (bañarse, comer, lavado dientes, peinado, etc.) **Con ayuda**

En caso de requerir ayuda cómo es está (normal para la edad, usa objetos con sentido pero no sabe finalizar, intenta ayudar, se le debe hacer todo)

Pide ayuda para algunas cosas

Relación con pares y adultos

Cómo se relaciona con adultos y pares que conoce (familia, jardín)

Bien

Cómo se relaciona con pares y adultos que no conoce (plaza, lugares nuevos, tiendas, etc.)

Timido

Antecedentes familiares:

Constitución del hogar:

Papá, Mamá, Hermano (15 años)

Existencia de patología en la familia:

No

Actitud de la familia frente a la patología
Pendientes, todos informados y buscando ayudar

Antecedentes terapéuticos:

Terapia Fonoaudiológica previa: **Si**

Terapias paralelas: **Estimulación temprana (3 primeros meses de nacimiento)**

Otros diagnósticos: **Ninguno**

Observaciones

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Para la evaluación del nivel de desarrollo fonológico y léxico-semántico de A.R.A., se realizó la aplicación de la prueba PLON R, la cual evalúa el desarrollo del lenguaje en los niveles de forma contenido y uso.

Aguinaga Et Al. (2004) afirman que esta prueba tiene un doble objetivo:

La detección de alumnos de riesgo dentro del desarrollo del lenguaje y que precisan ser diagnosticados individualmente para poder actuar de forma compensatoria y la evaluación inicial de los aspectos fundamentales del lenguaje para posibilitar una programación consecuente con los resultados obtenidos y para encaminar el trabajo pedagógico futuro en esos aspectos. (p.12)

Se evaluó:

- **Forma:** Aquí se evalúa la fonología, la morfología y la sintaxis.

Fonología: En esta prueba se trata de evaluar si el niño pronuncia los fonemas correspondientes a su edad mediante imitación diferida.

Morfología y Sintaxis: Se evalúa mediante la repetición de frases para comprobar si el niño es capaz de retener una estructura morfosintáctica de siete u ocho elementos.

Expresión verbal espontánea: Se pretende analizar la forma de expresarse del niño a partir de un estímulo visual.

Resultados obtenidos:

Cuadro 4: Resultados del ítem de forma.

FORMA			PTS
Fonología			0
Morfología y Sintaxis	Repetición de frases	0	0
	Expresión verbal	0	
PD			0

Fuente: tomado del estudio de investigación.

- **Contenido:** Aquí se evalúa el léxico, identificación de colores, relaciones espaciales, puestos y necesidades básicas.

Léxico:

Nivel comprensivo y expresivo: esta prueba evalúa el conocimiento de las palabras del vocabulario usual (nivel comprensivo) y si el niño es capaz de nombrar otras (nivel expresivo).

Identificación de colores: se analiza si el niño identifica los cuatro colores fundamentales.

Relaciones espaciales: el objetivo de esta prueba es ver si el niño conoce los conceptos espaciales encima, debajo, delante, al lado y detrás.

Opuestos: se evalúa si el niño expresa palabras de significado contrario a otras dadas.

Necesidades básicas, conocimiento social: se trata de ver si el niño expresa verbalmente la solución a cuatro problemas personales sencillos.

Resultados obtenidos:

Cuadro 5: Resultados del ítem de contenido.

CONTENIDO			PTS
Léxico	Nivel Comprensivo	0	0
	Nivel Expresivo	0	
Identificación de colores			1
Relaciones espaciales			0
Opuestos			0
Necesidades básicas			0
PD			1

Fuente: tomado del estudio de investigación.

- **Uso:** Se evalúa expresión espontánea ante una lámina y durante una actividad manipulativa.

Expresión espontánea ante una lámina: se pretende analizar el nivel funcional del lenguaje utilizado por el niño en situaciones muy habituales.

Expresión espontánea durante una actividad manipulativa: se refiere al estudio de las conductas verbales comunicativas del niño ante una situación habitual de actividad manipulativa.

Resultados obtenidos:

Cuadro 6: Resultados del ítem de uso.

USO		PTS
Expresión espontánea frente a una lámina		1
Expresión espontánea frente a una actividad manipulativa		0
PD		1

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Aguinaga Et Al. (2004), en el Manual de la Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON R) afirman que:

Los criterios que se han seguido para la determinación de los puntos de corte han sido los siguientes:

Normal: puntuación media 0 por encima de la media.

Necesita mejorar: puntuación entre la media y una desviación típica por debajo de la media.

Retraso: puntuación inferior a una desviación típica por debajo de la media. (p.64)

Cuadro 7: Resultados del Nivel de desarrollo de lenguaje según prueba aplicada

Nivel	PD	PT	Nivel de Desarrollo del Lenguaje
Forma	0	3	Retraso
Contenido	1	7	Retraso
Uso	1	28	Retraso
Total	2	1	Retraso Severo

Fuente: tomado del estudio de investigación.

4.3 Diagnóstico fonoaudiológico

A.R.A. presenta déficits en varias áreas del aprendizaje además que sus habilidades sociales se ven afectadas también debido al Trastorno Específico del Lenguaje que presenta. En cuanto al lenguaje, su desarrollo durante estos años no ha ido de acorde a lo que debe ser para su edad, se pueden observar muchas dificultades al momento de relacionarse con sus pares y maestros en la escuela. El rendimiento en cuanto a su trabajo en el prekínder en algunas áreas empieza a ser deficiente dado que muchas veces no comprende las consignas o no presta atención.

Los signos que presenta a nivel de expresión son: lenguaje por debajo de lo esperado para su edad, presenta poca fluidez verbal, a la hora de expresarse todavía utiliza frases muy cortas para su edad, vocabulario reducido, no es capaz de entablar o seguir una conversación, discurso deteriorado, no espera o toma turnos en una conversación, su habla es muy mecánica. Además de esto, a nivel

de comprensión presenta problemas para comprender consignas, frases largas, órdenes que tengan algún grado de complejidad; también presenta problemas para la comprensión de términos abstractos.

Luego de la entrevista con los padres, además de revisada la historia clínica, y después de realizadas las pruebas, se puede ver claramente que la prueba arroja un retraso severo en los tres niveles: de forma, contenido y uso del lenguaje, siendo los ítems más afectados:

Cuadro 8: Afectaciones según los niveles de forma, contenido y uso.

Nivel	Ítems
Forma	<p>Fonología donde existen omisiones, sustituciones, todavía no se han instaurado las combinaciones de VCC, además del fonema /r/ simple.</p> <p>Morfología y sintaxis: en donde no se da la repetición de frases y expresión verbal espontánea.</p>
Contenido	<p>Léxico: las mayores dificultades se encuentran a nivel expresivo, relaciones espaciales, opuestos y necesidades básicas y de conocimiento social.</p>
Uso	<p>Expresión espontánea ante una lámina</p> <p>Expresión espontánea ante una actividad manipulativa</p>

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Se confirma el diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje, debido a las deficiencias que se mencionan en cuanto a los diferentes componentes del

lenguaje donde se puede apreciar un vocabulario reducido, estructura gramatical limitada y un deterioro del discurso.

En el Código Internacional de Enfermedad (CIE-10), se denomina trastorno mixto comprensivo expresivo (F80.2). También se ha denominado a este trastorno disfasia, afasia congénita, sordera verbal congénita, agnosia verbal auditiva, entre otros.

El niño presenta un nivel inferior al adecuado para su edad en cuanto a la comprensión del lenguaje se refiere y en la expresión presenta alteraciones en la pronunciación de algunos fonemas al momento de pronunciar las palabras.

Paulina Matamala Escobar (2016), en su artículo para prezi.com, denominado Trastorno Específico del Lenguaje, señala que, para determinar y evidenciar la existencia de TEL mixto, deben estar presentes los siguientes criterios:

Las puntuaciones obtenidas mediante una batería de evaluaciones del desarrollo del lenguaje receptivo- expresivo, normalizadas y administradas individualmente, quedan sustancialmente por debajo de lo esperado para la edad del niño o niña.

Las manifestaciones lingüísticas, incluyen las propias del trastorno del lenguaje expresivo, así como dificultades para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras, tales como los términos especiales.

Las dificultades del lenguaje mixtas interfieren significativamente en el aprendizaje y en la interacción comunicativa.

Jesús Jarque (2017), en su artículo Los trastornos del lenguaje en el DSM-5 para el sitio Familia y Cole:

El DSM-5 (315.32) habla más bien de trastornos de la comunicación, uno de los cuales sería el trastorno del lenguaje. Este grupo de trastornos incluyen deficiencias en el lenguaje, el habla y la comunicación.

El habla está referida a la producción de sonidos que incluye articulación, fluidez, voz y calidad de la resonancia.

El lenguaje incluye la forma, la función y el uso de sistemas conversacionales de palabras habladas, lenguaje de signos, palabras escritas o imágenes.

El DSM-5 se refiere a la comunicación como todo comportamiento verbal o no verbal que influye en el comportamiento, las ideas o las actitudes de otro individuo.

El trastorno del lenguaje en el DSM-5 está referido a las dificultades persistentes para la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades: hablado, escrito, lenguaje de signos u otro. Estas dificultades están debidas a deficiencias, bien en la comprensión o bien en la producción.

La denominación que se le da de trastorno del lenguaje en el DSM-5 sustituye al que con anterioridad era denominado trastorno del lenguaje expresivo y al trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo del DSM-IV TR.

4.4 Objetivos de la Intervención

4.4.1 Objetivo general de la intervención

- Desarrollar las habilidades de comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado, además de fomentar las estrategias adecuadas de comunicación que promuevan una expresión espontánea y un buen intercambio comunicativo con el niño y su entorno.

4.4.2 Objetivos específicos de la intervención

- Mejorar la inteligibilidad del lenguaje.
- Desarrollar memoria de secuencias y habilidad para producir de forma fluida secuencias de fonemas.
- Desarrollar competencias de significado conceptual e incrementar las habilidades para establecer relaciones de significado entre palabras.

- Mejorar su habilidad para describir y explicar eventos.
- Aumentar su vocabulario.
- Intentar que su producción lingüística sea más elaborada y explícita.

4.5 Actividades de la intervención

Durante el período de intervención se desarrolló una serie de actividades, todas estas enfocadas en mejorar las habilidades de comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado que debe manejar el niño.

Se trabajaron los niveles fonológicos y lexicales del lenguaje para corregir los trastornos presentados por nuestro usuario. En el primer nivel se trabajó en la discriminación y producción de fonemas, igualmente en las dificultades a nivel silábico; en cuanto al léxico y la semántica se trabajó en el aumento de vocabulario y las relaciones léxicas entre palabras.

A continuación, se detallan algunas de las actividades realizadas:

Cuadro 9: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención

Actividades	Objetivos	Materiales
Diferenciar palabras iguales o que se distingan sólo en un fonema (Ejemplo: ojo/oso, codo/codo, coro/codo)	Que el niño consiga: Discriminar fonemas similares, como en la identificación del orden de los fonemas dentro de las palabras.	Fichas Tarjetas con imágenes. Objetos concretos
Seguir órdenes que contengan fonemas problemáticos.		
Señalar objetos.		
Emplear gestos diferentes en función del fonema presentado.		
Responder a palabras según la discriminación de fonemas.		

Procedimiento

Se explica al niño la actividad, y se realizan de manera intercalada durante 20 minutos.

Al final de la sesión se comentará con el niño lo que se ha aprendido, haciendo hincapié en los objetivos que se propusieron y en los aspectos fonológicos trabajados.

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Cuadro 10: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención

Actividades	Objetivos	Materiales
Manipulación directa de los órganos de la articulación.	Que el niño consiga: Mejorar la pronunciación de los fonemas que el niño ya tenga adquiridos, y al mismo tiempo enseñar los que todavía no produzca.	Lotos fonéticos.
Imitación de fonemas y palabras.		Bingos fonéticos. Juegos con fonemas. Canciones populares y poesías.
Denominación de tarjetas que contienen dibujos o acciones.		Juegos de roles en el que se representan papeles apropiados. Guía física de los órganos fonadores.
Emplear gestos diferentes en función del fonema presentado.		Empleo de modificadores de la articulación
Responder a palabras según la discriminación de fonemas.		(depresores, bolas, etcétera).

Procedimiento

Se explica al niño la actividad, y se realizan de manera intercalada durante 20 minutos.

Al final de la sesión se comentará con el niño lo que se ha aprendido, haciendo hincapié en los objetivos que se propusieron y en los aspectos fonológicos trabajados.

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Cuadro 11: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención.

Actividades	Objetivos	Materiales
Imaginar historias sobre temas generales y específicos.	Que el niño consiga: Aumentar el vocabulario tanto a nivel comprensivo como expresivo.	Fichas
Imitación.		Tarjetas con imágenes.
Juegos de semejanzas y diferencias.		Objetos concretos de frutas, animales, colores, etc)
Tareas de evocación.		Rompecabezas
Reconocer el objeto que corresponde a una determinada descripción.		

Procedimiento

Se explica al niño la actividad, y se realizan de manera intercalada durante 20 minutos.

Al final de la sesión se comentará con el niño lo que se ha aprendido, haciendo hincapié en los objetivos que se propusieron y en los aspectos léxico-semánticos trabajados.

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Cuadro 12: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención.

Actividades	Objetivos	Materiales
Preguntas sobre vocabulario (qué es, por qué, para qué)	Que el niño consiga: Mejorar las relaciones léxicas entre palabras del vocabulario, además de mejorar el vocabulario.	Fichas
Juegos de semejanzas y diferencias.		Tarjetas con imágenes. Objetos concretos de frutas, animales, colores, etc)
Preguntas directas (dime cosas que puede hacer un pájaro o un avión? ¿qué animales pueden volar? ¿dónde se puede encontrar pan?.		Rompecabezas

Procedimiento

Se explica al niño la actividad, y se realizan de manera intercalada durante 20 minutos.

Al final de la sesión se comentará con el niño lo que se ha aprendido, haciendo hincapié en los objetivos que se propusieron y en los aspectos léxico-semánticos trabajados.

Fuente: tomado del estudio de investigación.

CAPÍTULO V

CAPÍTULO V: ANÁLISIS y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 Resultados de la intervención

El niño fue atendido un día a la semana, en sesiones individuales de 40 minutos durante dos meses, también se trabajó de manera conjunta con otros pares y especialistas.

Como se señala en el sitio brainingblog.wordpress.com (2015), en el artículo Trastorno específico del lenguaje

De manera inicial, antes de centrarnos en las áreas del lenguaje en las que el niño presenta dificultades, se debe comprobar que haya una correcta adquisición de los requisitos básicos para el lenguaje y en caso contrario reforzar estas habilidades antes de centrarnos en las capacidades lingüísticas. (p.1)

De esta manera se trabajó en los prerrequisitos esenciales que debe tener el niño para adquirir una comunicación de calidad; estos fueron el seguimiento de órdenes, la imitación verbal, la atención, respeto y comprensión de turnos.

Cuadro 13: Porcentaje de asertividad en la capacidad de toma de turnos.

Turno			Observaciones
Inicia turno espontáneamente	Cantidad	%	
Sesión # 1	0/10	0 %	
Sesión # 2	0/10	0 %	
Sesión # 3	1/10	10%	
Sesión # 4	3/10	30%	Con otros terapeutas
Sesión # 5	2/10	20%	
Sesión # 6	3/10	30%	Con otros terapeutas
Sesión # 7	5/10	50%	Con otros terapeutas
Sesión # 8	5/10	50%	

Aumento del 50% desde el inicio de las terapias

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Cuadro 14: Porcentaje de asertividad en la capacidad de ceder turno.

Cede turno	Cantidad	%	Observación
Sesión # 1	0/10	0%	
Sesión # 2	0/10	0%	
Sesión # 3	1/10	10%	
Sesión # 4	3/10	30%	Con otros terapeutas
Sesión # 5	3/10	30%	
Sesión # 6	3/10	30%	Con otros terapeutas
Sesión # 7	5/10	50%	Con otros terapeutas
Sesión # 8	5/10	50%	
Aumento un 50 % desde el inicio de las terapias			

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Cuadro 15: Porcentaje de asertividad en la capacidad atencional.

Capacidad atencional	Cantidad	%	Observación
Sesión # 1	0/10	0%	
Sesión # 2	1/10	10%	
Sesión # 3	1/10	10%	
Sesión # 4	3/10	30%	Con otros terapeutas
Sesión # 5	5/10	50%	
Sesión # 6	5/10	50%	Con otros terapeutas
Sesión # 7	5/10	50%	Con otros terapeutas
Sesión # 8	5/10	50%	
Aumento un 50 % desde el inicio de las terapias			

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Cuadro 16: Porcentaje de asertividad durante el seguimiento de órdenes sencillas.

Seguimiento de órdenes sencillas	Cantidad	%	Observación
Sesión # 1	0/10	0%	
Sesión # 2	0/10	0%	
Sesión # 3	1/10	10%	
Sesión # 4	2/10	20%	Con otros terapeutas
Sesión # 5	5/10	50%	
Sesión # 6	4/10	40%	Con otros terapeutas
Sesión # 7	5/10	50%	Con otros terapeutas
Sesión # 8	5/10	50%	
Aumento un 50 % desde el inicio de las terapias			

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Además de esto, se aplicó la prueba PLON nuevamente como post test para verificar y corroborar que hubiera avances o mejorías arrojando los siguientes resultados:

En el ítem de forma

Pretest

Cuadro No. 17: Resultados del Pretest en el ítem de forma

FORMA			PTS
Fonología			0
Morfología y Sintaxis	Repetición de frases	0	0
	Expresión verbal	0	
PD			0

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Postest

Cuadro 18: Resultados del Post test en el ítem de forma.

FORMA			PTS
Fonología			0
Morfología y Sintaxis	Repetición de frases	0	1
	Expresión verbal	1	
PD			1

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Donde se dio aumento de un punto en el ítem de Expresión verbal espontánea, donde el niño obtuvo más frases producidas al aplicar la prueba nuevamente.

En el ítem de fonología no se ven aumentos debido a que la prueba es muy cerrada a la hora de dar puntuaciones en este apartado; sin embargo, se puede mencionar que durante el trabajo realizado se lo logró que el niño consiguiera una acertada articulación en cuanto al fonema // se refiere, también se logró la discriminación y expresión adecuada de palabras que contienen los fonemas // y /n/ en posición implosiva.

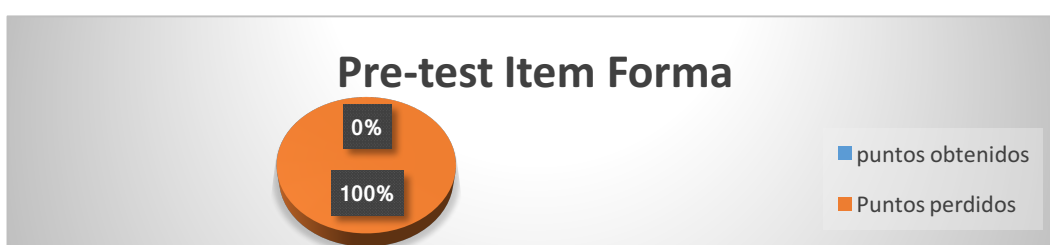
Resultado de la aplicación de las pruebas del ítem de forma en el pretest.

Cuadro 19: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de forma

	Pretest	Porcentaje (%)
Puntos obtenidos	0	0%
Puntos no obtenidos	5	100%
Puntaje máximo	5	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación

Gráfica 1: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de forma



Fuente: tomado del estudio de investigación

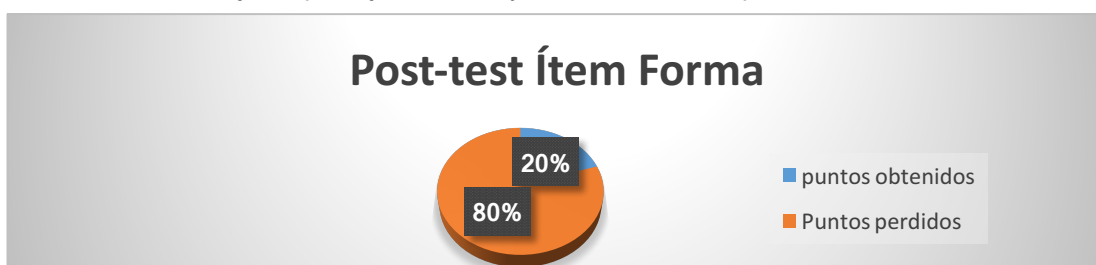
Resultado de la aplicación de las pruebas del ítem de forma en el posttest, donde hubo un aumento del 20% en los puntajes obtenidos

Cuadro 20: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de forma.

	Post - test	Porcentaje (%)
Puntos obtenidos	1	20%
Puntos no obtenidos	4	80%
Puntaje máximo	5	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Gráfica 2: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el posttest ítem de forma.



Fuente: tomado del estudio de investigación

En el ítem de contenido

Pretest

Cuadro No. 21: Resultados del pretest en el ítem de contenido

CONTENIDO			PTS
Léxico	Nivel comprensivo	0	0
	Nivel expresivo	0	
Identificación de colores			1
Relaciones espaciales			0
Opuestos			0
Necesidades básicas			0
PD			1

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Post-Test

Cuadro 22: Resultados del post test en el ítem de contenido.

CONTENIDO			PTS
Léxico	Nivel Comprensivo	1	2
	Nivel Expresivo	1	
Identificación de colores			1
Relaciones espaciales			1
Opuestos			0
Necesidades básicas			0
PD			4

Fuente: tomado del estudio de investigación

Donde se dio aumento de un punto en el ítem de Léxico en nivel tanto comprensivo como expresivo, donde el niño obtuvo más elementos nombrados correctamente dentro de una lámina.

También se dio el aumento de un punto en el ítem de relaciones espaciales al aplicar la prueba nuevamente.

Resultado de la aplicación de las pruebas del ítem de Contenido en el Pre – Test, se observa el siguiente cuadro.

Cuadro 23: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de contenido

	Pretest	Porcentaje (%)
Puntos obtenidos	1	16.7%
Puntos no obtenidos	5	83.3%
Puntaje máximo	6	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación

Gráfica 3: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de contenido.



Fuente: tomado del estudio de investigación

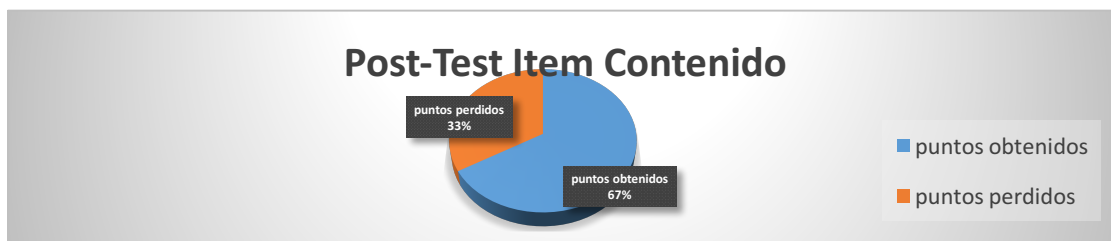
Resultado de la aplicación de las pruebas del ítem de Forma en el Post-Test, donde hubo un aumento de 50.3% en los puntajes obtenidos.

Cuadro 24: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de contenido

	Post-test	Porcentaje (%)
Puntoso obtenidos	4	67%
Puntos no obtenidos	2	33%
Puntaje máximo	6	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación

Gráfica 4: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de contenido



Fuente: tomado del estudio de investigación

Resultado de la aplicación de las pruebas en el ítem de uso

Pretest

Cuadro 25: Resultados del pretest en el ítem de uso

USO		PTS
Expresión espontánea frente a una lámina		1
Expresión espontánea frente a una actividad manipulativa		0
PD		1

Fuente: tomado del estudio de investigación

Postest

Cuadro 26: Resultados del pretest en el ítem de uso

USO		PTS
Expresión espontánea frente a una lámina		1
Expresión espontánea frente a una actividad manipulativa		1
PD		2

Fuente: tomado del estudio de investigación

Donde se dio aumento de un punto en el ítem de expresión espontánea frente a una lámina, observando que el niño denomina y empieza a describir y narrar de mejor manera ante la presentación de esta.

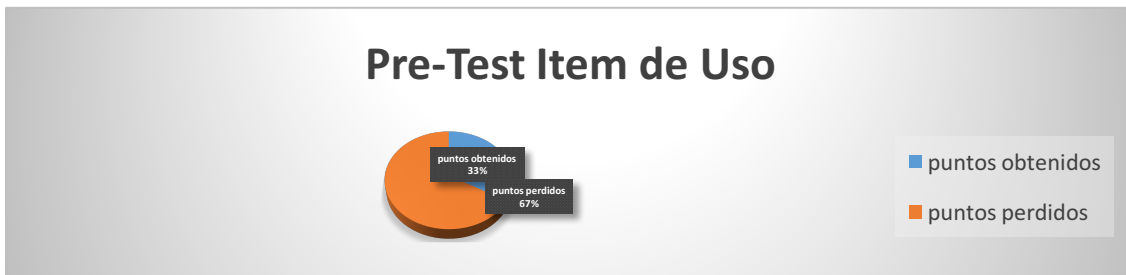
Resultado de la aplicación de las pruebas del ítem de Uso en el Pre - Test

Cuadro 27: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de uso

	pretest	Porcentaje (%)
Puntos obtenidos	1	33%
Puntos no obtenidos	2	67%
Puntaje máximo	3	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación

Gráfica 5: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de uso



Fuente: tomado del estudio de investigación

Resultado de la aplicación de las pruebas del ítem de uso en el Post-Test, donde hubo un aumento de 34% en los puntajes obtenidos.

Cuadro 28: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de uso

	Post-test	Porcentaje (%)
Puntos obtenidos	2	67%
Puntos no obtenidos	1	33%
Puntaje máximo	3	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación

Gráfica 6: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de uso.



Fuente: tomado del estudio de investigación

Aguinaga Et Al. (2004), en Manual de la Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON R) afirman que:

Los criterios que se han seguido para la determinación de los puntos de corte han sido los siguientes:

Normal: puntuación media 0 por encima de la media.

Necesita mejorar: puntuación entre la media y una desviación típica por debajo de la media.

Retraso: puntuación inferior a una desviación típica por debajo de la media. (p.64)

Pretest

Cuadro 29: Resultados del nivel de desarrollo de lenguaje según pretest.

Nivel	PD	PT	Nivel de Desarrollo del Lenguaje
Forma	0	3	Retraso
Contenido	1	7	Retraso
Uso	1	28	Retraso
Total	2	1	Retraso Severo

Fuente: tomado del estudio de investigación

Postest

Cuadro 30: Resultados del nivel de desarrollo de lenguaje según postest.

Nivel	PD	PT	Nivel de Desarrollo del Lenguaje
Forma	1	13	Retraso
Contenido	4	33	Necesita mejorar
Uso	2	39	Necesita mejorar
Total	7	20	Retraso Moderado

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Observando que al presentar el postest hubo aumento en las puntuaciones de todos los niveles del lenguaje, colocando al niño de un retraso severo, en una posición más favorable de retraso moderado, lo que comprueba que con la intervención directa del componente fonológico y léxico-semánticos sí se observó mejoría en el niño.

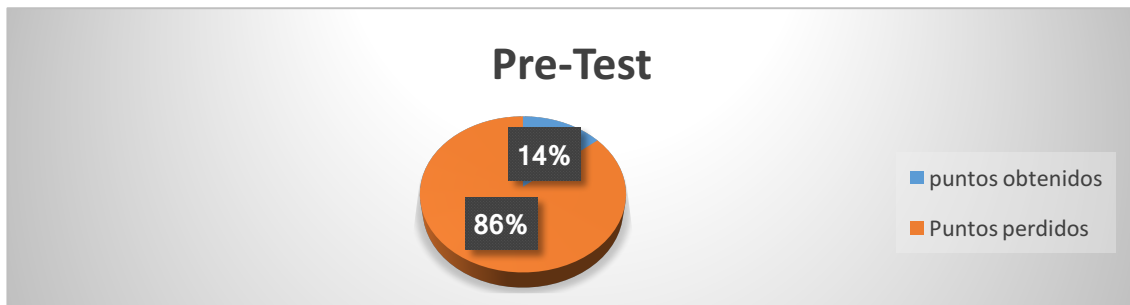
Resultado de la aplicación de las pruebas del pretest

Cuadro 31: Porcentaje de los resultados del nivel de desarrollo de lenguaje según pretest

	Pre-test	Porcentaje (%)
Puntos obtenidos	2	14%
Puntos no obtenidos	12	86%
PD máximo	14	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Gráfica 7: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de uso.



Fuente: tomado del estudio de investigación.

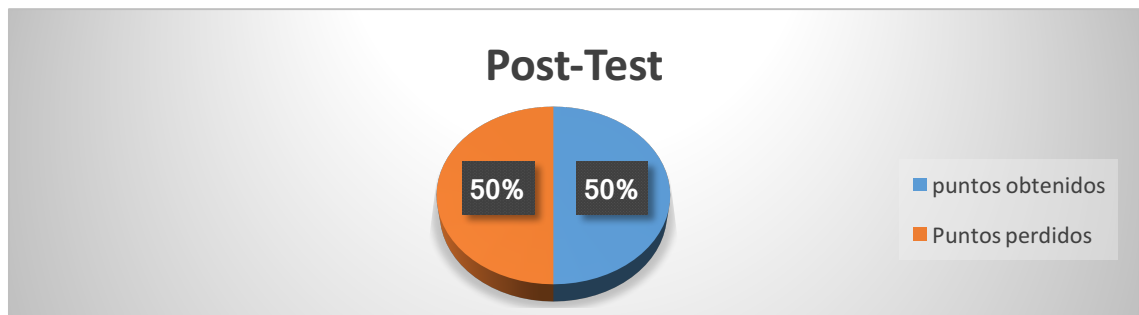
Resultado de la aplicación de las pruebas del postest, donde en general se obtuvo un aumento de 36% en los puntajes obtenidos.

Cuadro 32: Porcentaje de los resultados del Nivel de desarrollo de lenguaje según pretest.

	Post-test	Porcentaje (%)
Puntos obtenidos	7	50%
Puntos no obtenidos	7	50%
PD máximo	14	100%

Fuente: tomado del estudio de investigación.

Gráfica 8: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el postest ítem de uso.



Fuente: Tomado del estudio de investigación.

5.2 Conclusiones

Como se ha podido ver a lo largo de este trabajo, la fonología y el componente léxico-semántico son aspectos del lenguaje en el que algunos niños sin una condición de salud determinada muestran ciertas dificultades.

El tratamiento del Trastorno Específico del Lenguaje conlleva un periodo de transformación largo, para estos usuarios que implica un gran esfuerzo por parte de ellos para poder comprender la comunicación oral, lo que a la larga provoca un atraso en el desarrollo del niño, además de que produce que el niño no se pueda integrar de manera correcta a la sociedad.

Como profesionales nuestra tarea es brindarle todo el apoyo necesario tanto a los niños como a sus familiares y hacerlos participe en conjunto con las escuelas para que el problema pueda ser superado y evitar de esta manera que niños con este trastorno pasen desapercibidos, o que su problema sea confundido con otro y no sea tratado de la manera adecuada.

En relación con los resultados obtenidos y la pregunta hecha en el planteamiento del problema sobre si intervenir en los componentes fonológico y lexicales en un usuario con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), mejorará la comprensión y expresión de conceptos y relaciones de significado, se puede demostrar que sí, dado que como muestran los resultados se lograron conseguir los objetivos plasmados al inicio de este trabajo.

En el nivel fonológico se lo logró que el niño consiguiera una correcta y acertada articulación en cuanto al fonema // se refiere, también se logró la discriminación y expresión adecuada de palabras que contienen los fonemas // y /n/ en posición implosiva.

El niño consiguió instaurar las asociaciones en las diferentes categorías semánticas, además de que consiguió realizarlo con base en las características

presentadas entre estas, también logró adquirir y aumentar los porcentajes en los requisitos básicos necesarios para adquirir el lenguaje a la hora de realizar las diferentes actividades que requerían del seguimiento de instrucciones sencillas y complejas, para seleccionar objetos entre las diferentes categorías, además de realizar una acción.

5.3 Limitaciones de la investigación

Se puede mencionar que, durante la elaboración de este trabajo, se encontraron algunas limitaciones, entre las que se pueden mencionar las siguientes:

La presente investigación se limita o comprende sólo los aspectos fonológicos y léxico-semánticos, a pesar de que se presentan otros problemas en el lenguaje que también deberían ser abordados.

Dificultad para tener acceso a la información necesaria por falta de disponibilidad de algunos de los profesionales del caso estudiado, debido al desinterés que evidenciaban.

5.4 Recomendaciones

Al concluir este trabajo, se considera necesario realizar una serie de recomendaciones a los especialistas, padres y maestros, o cualquier otra persona que esté interesada en realizar futuras investigaciones sobre las habilidades fonológicas y léxico-semánticas en el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

A continuación, se detallan las recomendaciones:

A los profesionales fonoaudiólogos se les recomienda poseer una preparación académica adecuada que conlleve estudios profundos sobre el lenguaje, ya que es de suma importancia para ellos el manejo de técnicas y competencias para la rehabilitación de las habilidades fonológicas y léxico-semánticas.

A los padres y maestros, responder más a las señales comunicativas del niño, atender a sus requerimientos verbales o no, apoyarlos con gestos, habla más lenta, búsqueda del contacto ocular permanente, evitar preguntas excesivas que impliquen respuestas cerradas.

Aumentar las oportunidades de juego compartido con padres y adultos, así como evitar entregar mucha información junta en las actividades de interacción.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguado, G. (s.f.). *El niño con TEL en la escuela: padres, profesionales y política educativa*. 2004.
- Aguado, G. (2009). *El trastorno específico del lenguaje (TEL); un trastorno dinámico*.
- Barrachina, A. C.-T. (2014). *El trastorno específico del lenguaje; diagnóstico e intervención*. Barcelona: UOC.
- Buiza, R. A. (2015). Trastorno específico del lenguaje: Marcadores psicolingüísticos en semántica y pragmática en niños españoles. *anales de psicología*,, 879-889.
- Psiquiatría, A. a. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Arlington: Editorial Médica Panamericana.
- Kirk S., McCarthy J. y Kirk W. (2004). *Test Illinois de aptitudes psicolingüísticas*. Illinois: TEA Ediciones, S.A.
- Peterson Douglas B y Gardner Catherine M. (2011). Trastorno específico del lenguaje; Una revisión. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 19-32.
- Aguado, G. (s.f.). *El niño con TEL en la escuela: padres, profesionales y política educativa*. 2004.
- Aguado, G. (2009). *El trastorno específico del lenguaje (TEL); un trastorno dinámico*.
- Bravo, L. (s.f.). *Psicología de las dificultades del aprendizaje escolar*. Santiago de Chile: Edit. Universitaria.

- Chiapi-Mori, J. (2010). *Diferencia entre los trastornos específicos del lenguaje y los trastornos generalizados del desarrollo*.
- Docavo Alberti, M. (2009). *Mi hijo no es un problema, tiene un problema: gimnasia cerebral para niños con problemas de aprendizaje; guía para padres y educadores*. Madrid, España: CEPE.
- Lizzi, E. y. (2014). *Atención temprana: una perspectiva fonoaudiológica*. Buenos Aires, Argentina: AKADIA editorial.
- McAller Hamguchi, P. (2002). *Cómo ayudar a los niños con problema de lenguaje y auditivos?* México: Aguilar.
- Mendoza Lara, E. (2006). *Trastorno específico del lenguaje (TEL)*. Pirámde.
- Muñoz, E. y Periañez, A. (s.f.). *Fundamentos de aprendizaje y lenguaje*. Barcelona, España: Edit. UOC.

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1: Sistema de variables	18
Cuadro 2: Variables, definición conceptual y definición operacional	18
Cuadro 3: Anamnesis fonoaudiológica	24
Cuadro 4: Resultados del ítem de forma	27
Cuadro 5: Resultados del ítem de contenido	28
Cuadro 6: Resultados del ítem de uso	28
Cuadro 7: Resultados del nivel de desarrollo de lenguaje	29
Cuadro 8: Afectaciones según los niveles de forma, contenido y uso.	30
Cuadro 9: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención	33
Cuadro 10: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención	34
Cuadro 11: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención	35
Cuadro 12: Actividades realizadas durante el tiempo de intervención	36
Cuadro 13: Porcentaje de asertividad en la capacidad de toma de turnos	38
Cuadro 14: Porcentaje de asertividad en la capacidad de ceder turno	39

Cuadro 15: Porcentaje de asertividad en la capacidad atencional	39
Cuadro 16: Porcentaje de asertividad durante el seguimiento de órdenes sencillas.	39
Cuadro 17: Resultados del pre test en el ítem de forma	40
Cuadro 18: Resultados del post test en el ítem de forma	40
Cuadro 19: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pre test ítem de forma	41
Cuadro 20: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de forma	41
Cuadro 21: Resultados del pre test en el ítem de contenido	42
Cuadro 22: Resultados del post test en el ítem de contenido	42
Cuadro 23: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pre test ítem de contenido	43
Cuadro 24: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de contenido.	43
Cuadro 25: Resultados del pre test en el ítem de uso	44
Cuadro 26: Resultados del post test en el ítem de uso	44
Cuadro 27: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pre test ítem de uso	45
Cuadro 28: Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el post test ítem de uso	45
Cuadro 29: Resultados del nivel de desarrollo de lenguaje según pre test	46

Cuadro 30: Resultados del nivel de desarrollo del lenguaje según post test	46
Cuadro 31: Porcentaje de los resultados del nivel de desarrollo de lenguaje según pre test	47
Cuadro 32: Porcentaje de los resultados del nivel de desarrollo de lenguaje según post test	47

ÍNDICE DE GRÁFICAS

		Pág.
Gráfica 1:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de forma.	40
Gráfica 2:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el postest ítem de forma.	40
Gráfica 3:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el postest ítem de contenido	42
Gráfica 4:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el postest ítem de contenido.	42
Gráfica 5:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest ítem de uso.	44
Gráfica 6:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el postest ítem de uso.	44
Gráfica 7:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el pretest.	46
Gráfica 8:	Porcentaje de puntaje obtenido y no obtenido en el postest	46

ANEXOS

ANEXO #1

Anamnesis

ANAMNESIS FONOAUDIOLÓGICA

Fecha de Evaluación: _____

Datos de identificación		
Nombre del paciente:		
Fecha de Nacimiento:	Edad:	
Cédula o S.S:	Escolaridad:	
<u>Dx.</u> Médico:	Referido por	
Dirección:		
Familiar responsable:	Teléfono:	
nombre de la madre:	Ocupación:	
nombre de la madre:	Ocupación:	
Motivo de consulta:		

ANTECEDENTES DEL DESARROLLO		
Antecedentes del embarazo		
Número de embarazo:	Tiempo de gestación:	
Tipo de parto (vaginal espontáneo/inducido, uso de <u>forceps, cesárea</u>)	Embarazo controlado:	
Complicaciones durante el embarazo:		
Consumo de medicamentos durante el embarazo (drogas, alcohol, otros)		
APGAR:	Peso:	Talla:
Estuvo hospitalizado al nacer o durante los primeros tres meses de nacido? ¿Por qué?		

Antecedentes el desarrollo psicomotor y de la comunicación:		
Sostén cefálico:	Contacto ocular:	Sentado:
Sentado:	Gateo:	Camino
Balbuceo:	Primeras palabras:	Primeras frases:
Control de esfínteres diurno		Control de esfínteres nocturnos
Evaluación auditiva:		
Actualmente como se comunica a nivel expresivo (señales, sonido, palabras)		
Actualmente como lo notan a nivel comprensivo (entrega lo que se pide, lo hace a la primera o requiere repetición, ojo comprensión contextual):		
Actualmente como lo encuentra motoramente a nivel grueso (adecuado, "torpe, que se cae constantemente", con dificultad), por qué?		
Actualmente como lo encuentra a nivel de motricidad fina (dibujos, rayas, uso de objetos en vida diaria, etc.):		
Juego		
Describe el tipo de juego que le gusta a su hijo	Le gusta jugar solo o acompañado	
Tiempo que permanece en juego (puede ser muy cortos o en otros casos horas)		
Tipos de juguetes que hay en su casa y cuales son sus favoritos		
Alimentación y deglución		
Tipo de Lactancia: (materna exclusiva, mixta, sólo fórmula)	Presento alguna dificultad:	
Forma de alimentación (biberón, con cuchara, come solo)	Sensibilidad alimentaria (frutas, legumbres, proteínas, dulces)	
Tipo de alimentos (los que más le gusta comer)		
Tiempo que dura el proceso	Alergias	
Habilidades de la vida diaria		
Es su hijo autónomo en actividades de la vida diaria (bañarse, comer, lavado dientes, peinado, etc.)		
En caso de requerir ayuda cómo es está (normal para la edad, usa objetos con sentido pero no sabe finalizar, intenta ayudar, se le debe hacer todo)		

Describe la rutina de su hijo un día común (orden de la rutina, ojo en horas de sueño)	
Como es el dormir de su hijo (cantidad de horas, despertares, insomnio etc.)	
Relación con pares y adultos	
Como se relaciona con adultos y pares que conoce (familia, jardín)	
Como se relaciona con pares y adultos que no conoce (plaza, lugares nuevos, tiendas, etc.)	
Antecedentes familiares:	
Constitución del hogar:	Existencia de patología en la familia:
Actitud de la familia frente a la patología	
Antecedentes terapéuticos:	
Terapia Fonocodológica previa:	Terapias paralelas:
Otros diagnósticos	
Observaciones	

ANEXO #2
Consentimiento Informado para la
filmación y estudio

Universidad Especializada de Las Américas
Decanato de Postgrado
Maestría en Patologías del Habla y el Lenguaje



AUTORIZACIÓN PARA FILMACIÓN

Yo, _____ (padre, madre, o

tutor del niño/a) _____

acepto voluntariamente que sea filmado (a) y fotografiado(a) durante algunas sesiones para utilizar confidencialmente los datos colectados con fines educativos solamente.

Fecha _____

Ciudad _____ País _____

Firma del que autoriza _____

Identificación Personal _____

Nombre del terapeuta _____

ANEXO #3
Prueba PLON-R

PLON-R

4 años

Cuadernillo de anotación



Apellidos: _____ Nombre: _____

Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Centro: _____ Curso: _____

Fecha de aplicación: _____ Examinador: _____



Resumen de puntuaciones

		PD	PT
Forma	Puntuación total (Máx: 5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Fonología	<input type="text"/>	
	Morfología-Sintaxis	<input type="text"/>	
	Repetición de frases	<input type="text"/>	
	Expresión verbal espontánea	<input type="text"/>	
Contenido	Puntuación total (Máx: 6)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Léxico	<input type="text"/>	
	Nivel comprensivo	<input type="text"/>	
	Nivel expresivo	<input type="text"/>	
	Identificación de colores	<input type="text"/>	
	Relaciones espaciales	<input type="text"/>	
	Opuestos	<input type="text"/>	
	Necesidades básicas	<input type="text"/>	
Uso	Puntuación total (Máx: 3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Expresión espontánea ante una lámina	<input type="text"/>	
	Expresión espontánea rompecabezas	<input type="text"/>	
Puntuación total PLON-R (MÁX: 14)		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Forma

I. Fonología

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

3 años

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

4 años

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

PUNTUACIÓN

1 punto: ningún error en los fonemas de su edad.
 0 puntos: cualquier error en los fonemas de su edad. No se computa como error el yeísmo o sustitución de /ll/ por /y/.

Contenido

I. Léxico

1. Nivel comprensivo

INSTRUCCIONES: Vamos a jugar con esta lámina (Mostrar LÁMINA 2). Pon el dedo en el / la...

cortina	+	-
serpiente	+	-
nido	+	-
semáforo	+	-
tenedor	+	-
cohete	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: 6 elementos nombrados correctamente.
- 0 puntos: 5 o menos elementos nombrados correctamente.

2. Nivel expresivo

INSTRUCCIONES: Ahora fijate bien en esta lámina (Mostrar LÁMINA 3). Dime, ¿qué es esto? (Señalar cada dibujo)

guitarra	+	-
botas	+	-
pera	+	-
puente	+	-
rana	+	-
jaula	+	-
plancha	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: 6 o más elementos nombrados correctamente.
- 0 puntos: 5 o menos elementos nombrados correctamente.

II. Identificación de colores

INSTRUCCIONES: Coge la ficha de color... (Mezclar las fichas después de cada intento).

rojo	+	-
verde	+	-
amarillo	+	-
azul	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: coge correctamente las 4 fichas.
- 0 puntos: coge 3 o menos fichas correctamente.

III. Relaciones espaciales

INSTRUCCIONES: Ahora vamos a jugar. Pon la ficha...

encima del coche	+	-
debajo del coche	+	-
delante del coche	+	-
al lado del coche	+	-
detrás del coche	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto: todas las respuestas correctas.
- 0 puntos: menos de 5 respuestas correctas.

Contenido**Uso****IV. Opuestos**

INSTRUCCIONES: Ahora vamos a decir una frase entre los dos. Yo la empiezo y tú la terminas.

EJEMPLO: Un hermano es un niño,
una hermana es...

Un gigante es grande, un enano es...	+	-
La sopa está caliente, el helado está...	+	-
Nos levantamos por la mañana, nos acostamos por la...	+	-
La esponja es blanda, la piedra es...	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto:** 4 respuestas correctas.
 0 puntos: menos de 4 respuestas correctas.

V. Necesidades básicas. Conocimiento social

INSTRUCCIONES: ¿Qué haces cuando tienes...?

sueño	+	-
hambre	+	-
sed	+	-
frío	+	-

PUNTUACIÓN

- 1 punto:** 4 respuestas correctas.
 0 puntos: menos de 4 respuestas correctas.

I. Expresión espontánea ante una lámina

Denomina	+	-
Describe	+	-
Narra	+	-

PUNTUACIÓN

- 2 puntos:** describe o narra.
 1 punto: denomina.
 0 puntos: no denomina.

II. Expresión espontánea durante una actividad manipulativa: rompecabezas

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

TIEMPO: de uno a tres minutos.

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

Otras _____

PUNTUACIÓN

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

Observaciones generales

I. Articulación espontánea

II. Uso espontáneo del lenguaje durante la prueba

III. Conducta global ante la prueba
