



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
EDICIONES

Serie Creación - Documento de trabajo n°14:
**Material de apoyo a la docencia.
Guía de estudio para evaluación
e intervención habla y lenguaje
adultos II**



C I E S

Centro de Investigación
para la Educación Superior

Autores:

Contreras F.; Muñoz C.;

Prieto P.; Valdés J.

2018

Los Documentos de Trabajo son una publicación del Centro de Investigación en Educación Superior (CIES) de la Universidad San Sebastián que divulgan los trabajos de investigación en docencia y en políticas públicas realizados por académicos y profesionales de la universidad o solicitados a terceros.

El objetivo de la serie es contribuir al debate de temáticas relevantes de las políticas públicas de educación superior y de nuevos enfoques en el análisis de estrategias, innovaciones y resultados en la docencia universitaria. La difusión de estos documentos contribuye a la divulgación de las investigaciones y al intercambio de ideas de carácter preliminar para discusión y debate académico.



En caso de citar esta obra:

Contreras F., Muñoz C., Prieto P., y Valdés J. (2017).
Guía de Estudio para Evaluación e Intervención Habla y Lenguaje Adultos II. Serie Creación n°14. Unidad Habla y Lenguaje Adultos, Carrera de Fonoaudiología. Centro de Investigación Sobre Educación Superior CIES - USS; Santiago.

SERIE CREACIÓN N° 14

Material de apoyo a la docencia.

**Guía de estudio para evaluación e intervención habla
y lenguaje adultos II**

PRESENTACIÓN

El siguiente material de apoyo a la docencia representa el interés que tiene la Unidad de Habla y Lenguaje Adultos, Sede Santiago, por el aprendizaje de todos los estudiantes, elaborando material pedagógico que favorezcan el mismo. El contenido de este material incluye guías y casos clínicos los cuales han sido recopilados y desarrollados con anterioridad, pero esta vez se incluyen las modificaciones que permitan enfocar el trabajo en las sesiones de laboratorio a actividades de aproximación al quehacer profesional.

Este material pedagógico tiene contenidos propios de la asignatura ***Evaluación e intervención en habla y lenguaje adulto II***, con un enfoque práctico que refuerce las cátedras teóricas y que además incentive el estudio personal, además incluye bibliografía sugerida para cada laboratorio que fomente la búsqueda de información complementaria.

Todas las actividades de laboratorio están calendarizadas para otorgar el tiempo necesario a todos los estudiantes que se preparen y puedan reforzar todos los contenidos teóricos necesarios para llevar a cabo de forma exitosa las actividades.

Como unidad, esperamos que este cuaderno te acompañe en el proceso formativo y que además sea un incentivo a buscar y resolver problemas de forma autónoma, recordando que la responsabilidad está en ti, ya que el camino de ser un profesional lo recorres tú. Esperamos que se convierta en una ayuda para tu estudio.

Catalina Muñoz Castillo
Fonoaudióloga

CONTENIDOS

CONTENIDOS	PÁGINA
Calendario de actividades prácticas	3
Actividades para laboratorio N°1	4
Actividades para laboratorio N°2	9
Actividades para laboratorio N°3	12
Actividades para laboratorio N°4	21
Actividades para laboratorio N°5	26
Actividades para laboratorio N°6	28
Actividades para laboratorio N°7	31
Actividades para laboratorio N°8	36
Actividades para laboratorio N°9	43
Actividades para laboratorio N°10	45
Actividades para laboratorio N°11	51
Anexo 1 Instructivo confección de materiales	54

CALENDARIO ACTIVIDADES EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN HABLA Y LENGUAJE ADULTOS II

N°	Fecha	Contenido a abordar
I.		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I • Principios de Evaluación.
II.		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I • Principios de Evaluación.
III.		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I • Principios de Evaluación.
IV.		Evaluación Sumativa Parcial 1.
V.		Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I <ul style="list-style-type: none"> • Principios de Evaluación.
VI.		Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de Lenguaje para Pacientes Afásicos (González 2003) Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia II <ul style="list-style-type: none"> • WAB Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia III <ul style="list-style-type: none"> • Sub pruebas Test de Boston • Prueba Exploratoria del Léxico en Afasias (PELA) – Peña y Martínez 2015.
VII.		<ul style="list-style-type: none"> • Patrones de Recuperación del Lenguaje y su importancia en Rehabilitación. • Principios de Tratamiento del Lenguaje en Adultos.
VIII.		Evaluación Sumativa parcial 2.
IX.		<ul style="list-style-type: none"> • Patrones de Recuperación del Lenguaje y su importancia en Rehabilitación. • Principios de Tratamiento del Lenguaje en Adultos.
X.		<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos Cognitivos – Comunicativos asociados a TEC. • Evaluación de los Trastornos Cognitivos Comunicativos asociados a TEC. • Evaluación de los Trastornos Comunicativo Verbal.
XI.		<ul style="list-style-type: none"> • Resolución Casos Clínicos enfocados a TCC por TEC o Trastornos Comunicativo Verbal.

XII.		<ul style="list-style-type: none">• Resolución Casos Clínicos enfocados a TCC por TEC o Trastornos Comunicativo Verbal.
XIII.		<ul style="list-style-type: none">• Evaluación integración parcial 3
XIV.		<ul style="list-style-type: none">• Características del Usuario con Trastorno de la Comunicación, Familia y su rol.
XV.		<ul style="list-style-type: none">• Remedial Laboratorios
XVI.		<ul style="list-style-type: none">• Resolución de dudas, revisión de casos para recuperativa.

ACTIVIDAD LABORATORIO 1

CONTENIDOS A ABORDAR	Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I • Principios de Evaluación
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos del lenguaje, según las necesidades del sujeto y su familia.
PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO	Se sugiere al estudiante repasar los diversos trastornos afásicos existentes además de la sintomatología de los trastornos.

<p>BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Goodglass, H (2005). La evaluación de la Afasia y Trastornos Relacionados. Editorial Médica Panamericana.2. Cuetos, F (2004). Evaluación y Rehabilitación de las Afasias: Aproximación Cognitiva. Editorial Médica Panamericana.
---------------------------------------	--

<p>INSTRUCCIONES MÓDULO 1</p> <ul style="list-style-type: none">• Se realizará actividad de diagnóstico.• Para un trabajo colaborativo, se solicita a los estudiantes formar grupos de trabajo.• Se entregarán diagnósticos afásicos a cada grupo.• Deberán exponer frente a sus compañeros el diagnóstico afásico y la sintomatología.• Resolverán una guía práctica en grupo para reforzar contenidos.

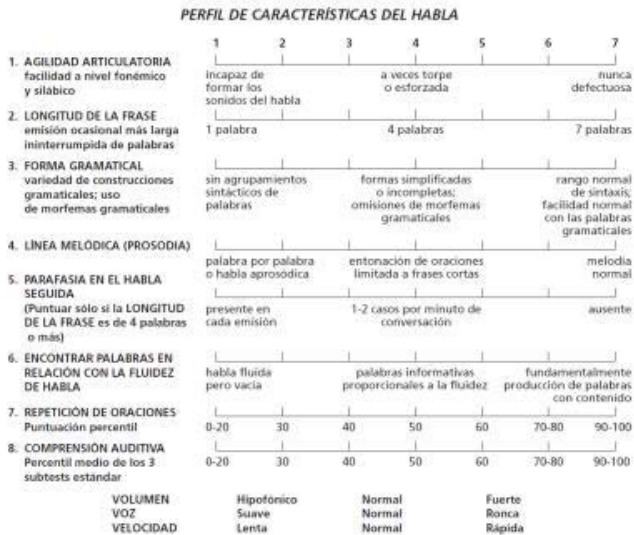
<p>INSTRUCCIONES MÓDULO 2</p> <ul style="list-style-type: none">• Se abordan aspectos generales de la evaluación a usuarios afásicos.• Formen grupos de trabajo.• Se revisarán diversos instrumentos enfocados a la evaluación cognitiva en usuarios afásicos: TMT – Escala de coma de Glasgow – Test de Cancelación – Test de Stroop - Tareas Go no Go – Figura compleja de Rey – Bloques de Corsi – Prueba de dígitos WEIS – Test del Reloj.• Se revisará su aplicación y utilidad.• Para la próxima sesión deberá traer impresas diversas actividades que puedan utilizarse para realizar una evaluación cognitiva en usuarios afásicos.
--

I. Según el siguiente perfil, determine el tipo de afasia que padecería un usuario, justifique su respuesta:

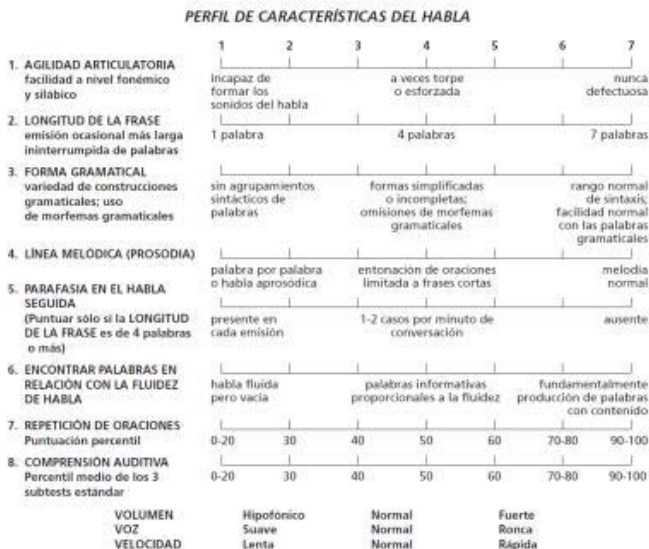
PERFIL DE CARACTERÍSTICAS DEL HABLA	
	1 2 3 4 5 6 7
1. AGILIDAD ARTICULATORIA facilidad a nivel fonémico y silábico	incapaz de formar los sonidos del habla a veces torpe o esforzada nunca defectuosa
2. LONGITUD DE LA FRASE emisión ocasional más larga ininterrumpida de palabras	1 palabra 4 palabras 7 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 MELODICA (PROSODIA)	palabra por palabra o habla aprosódica entonación de oraciones limitada a frases cortas melodía normal del habla
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 RELACION CON LA FLUIDEZ DEL HABLA	habla fluída 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

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 4 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 MELODICA (PROSODIA)	palabra por palabra o habla aprosódica entonación de oraciones limitada a frases cortas melodía normal del habla
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 RELACION CON LA FLUIDEZ DEL HABLA	habla fluída 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

II. Según la sintomatología revisada. Grafique como sería el perfil de una afasia No fluente Mixta



III. Según la sintomatología revisada. Grafique como sería el perfil de una afasia de Broca



- IV. Grafique como serían los percentiles obtenidos en un usuario con el diagnóstico de afasia global.

PERFIL RESUMEN DE LOS SUBTESTS DEL FORMATO ABREVIADO												
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	7	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
COMPRENSIÓN AUDITIVA	Discriminación de palabras	3	10	12	13	14	15	15	16	16	16	16
	Ordenes	0	3	5	7	8	9	9	9	10	10	10
	Material ideativo complejo	0	1	2	3	4	4	5	5	6	6	6
ARTICULACIÓN	Agilidad articulatoria (Características del habla)	1	2	3	3	4	5	6	6	7	7	7
RECITADO	Secuencias automatizadas	0	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4
REPETICIÓN	Palabras	0	1	3	3	4	4	4	5	5	5	5
	Oraciones	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	2
DENOMINACIÓN	Respuesta de denominación	0	0	2	4	6	8	8	9	10	10	10
	Test de Vocabulario de Boston	0	0	1	4	5	7	9	10	12	14	15
	Denominación por categorías	0	2	7	10	11	11	12	12	12	12	12
PARAFASIA	Evaluación del perfil del habla	1	2	2	3	4	5	6	6	7	7	7
	Fonémica	27	12	7	4	2	1	1	1	0	0	0
	Verbal	19	10	6	4	3	2	2	1	0	0	0
	Neologística	11	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0
	De múltiples palabras	16	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0
LECTURA	Emparejar tipos de escritura	0	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4
	Emparejar números	0	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Emparejar dibujo-palabra	0	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4
	Lectura de palabras en voz alta	0	0	6	9	12	14	15	15	15	15	15
	Lectura de oraciones en voz alta	0	0	0	0	1	1	2	3	4	5	5
	Comprensión de oraciones en voz alta	0	0	1	2	2	2	3	3	3	3	3
	Comprensión de oraciones y párrafos	0	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4
ESCRITURA	Forma	5	8	10	12	12	14	14	14	14	14	14
	Elección de letras	6	15	18	18	19	19	20	21	21	21	21
	Facilidad motora	5	7	7	9	12	13	14	14	14	14	14
	Vocabulario básico	0	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4
	Fonética regular	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2
	Palabras irregulares comunes	0	0	0	1	1	2	2	3	3	3	3
	Denominación escrita de dibujos	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4	4
	Escritura narrativa	0	1	4	5	6	7	7	7	9	11	11

ACTIVIDAD LABORATORIO 2

<p>CONTENIDOS A ABORDAR</p>	<p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I</p> <ul style="list-style-type: none">• Principios de Evaluación
<p>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</p>	<p>Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos del lenguaje, según las necesidades del sujeto y su familia.</p>
<p>PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO</p>	<p>Se sugiere al estudiante repasar los diversos trastornos afásicos existentes además de la sintomatología de los trastornos.</p>

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA

3. Goodglass, H (2005). La evaluación de la Afasia y Trastornos Relacionados. Editorial Médica Panamericana.
4. Cuetos, F (2004). Evaluación y Rehabilitación de las Afasias: Aproximación Cognitiva. Editorial Médica Panamericana.

INSTRUCCIONES MODULO 1 y 2

- Formen grupos de trabajo.
- Se entregarán diagnósticos afásicos a cada grupo.
- A continuación reúnanse junto a su grupo.
- Realizarán un documento de evaluación cognitiva informal destinada a evaluar el usuario afásico que le ha sido destinado.
- Se otorgará 30 minutos para organización y asesoría.
- Se entregará el documento en la sesión práctica siguiente.
- Se evaluará el documento con una nota grupal sumativa.

PAUTA DE CORRECCIÓN

“Evaluación cognitiva en usuarios afásicos”.

Integrantes:

ÍTEM A EVALUAR	VALORACIÓN			
	EXCELENTE 4	BUENO 3	SUFICIENTE 2	INSUFICIENTE 1
Considera al menos 3 procesos cognitivos.				
Considera las características del diagnóstico entregado.				
Minimiza al máximo la interferencia de lenguaje.				
Detalla la prueba escogida.				
Plantea de forma adecuada la instrucción.				
Presenta una justificación adecuada				

NOTA FINAL:

- 1: No cumple con el indicador
- 2: cumple el indicador de forma deficiente
- 3: cumple parcialmente el indicador
- 4: cumple el indicador por completo

ACTIVIDAD LABORATORIO 3

CONTENIDOS A ABORDAR	Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I <ul style="list-style-type: none">• Principios de Evaluación
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos del lenguaje, según las necesidades del sujeto y su familia.
PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO	Para llevar a cabo la correcta realización de la actividad, es de responsabilidad de cada estudiante imprimir los elementos a utilizar en la sesión práctica de hoy.

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA	<ol style="list-style-type: none">1. Goodglass, H (2005). La evaluación de la Afasia y Trastornos Relacionados. Editorial Médica Panamericana.2. Cuetos, F (2004). Evaluación y Rehabilitación de las Afasias: Aproximación Cognitiva. Editorial Médica Panamericana.
--------------------------------	--

INSTRUCCIONES MODULO 1
<ul style="list-style-type: none">• Se entrega guía de trabajo a los estudiantes.• Deberán resolverla en un margen de tiempo que permita su revisión y retroalimentación.

INSTRUCCIONES MODULO 2
<ul style="list-style-type: none">• Formen grupos de trabajo.• Se entregarán diagnósticos afásicos a cada grupo, además de tres implementos que podrán utilizar.• A continuación reúnanse junto a su grupo y con los siguientes implementos entregados, realice una evaluación de lenguaje informal.• Tendrá 15 minutos para organizar la organización.• Escogerán a dos participantes del grupo para realizar un role playing de evaluador y usuario afásico, el cuál debe manifestar síntomas propios del diagnóstico.• Al finalizar las presentaciones, se realizará una retroalimentación que involucrará a toda la clase.• Se evaluará cada presentación con una nota grupal sumativa.

- I. Según el siguiente cuadro realice las siguientes clasificaciones, basada en CIF:

Cognitivo - Lingüístico	<ul style="list-style-type: none"> • Afasias • Trastornos cognitivo-comunicativos (Sec. TEC, Demencia, LHD, Patología Psiquiátrica) • Mutismo
Planificación y Programación	<ul style="list-style-type: none"> • Apraxia del habla
Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Disartrias

1. Según el primer Módulo, para el Diagnóstico de Afasia, ¿Qué función corporal estaría alterada?

2. En base al mismo diagnóstico ¿Qué estructura corporal estaría afectada?

3. En base al mismo diagnóstico ¿Qué actividad estaría comprometida?

4. Según el primer Módulo, para el Diagnóstico de Trastorno cognitivo - comunicativo, ¿Qué función corporal estaría alterada?

5. En base al mismo diagnóstico ¿Qué estructura corporal estaría afectada?

- II. Resuelva los siguientes casos clínicos desde una perspectiva CIF:

1. Usuario de sexo masculino de 75 años de edad es hospitalizado en centro de salud cercano, acude ya que fue encontrado en malas condiciones por vecina, no podía comunicarse, tampoco pararse ya que perdió fuerza en hemicuerpo derecho. Es llevado a servicio de urgencia donde es sometido a estudio de imagen por sospecha de evento vascular, luego de ello se confirma un ACV isquémico izquierdo en ACM con transformación hemorrágica, es sometido a evaluación fonoaudiológica bedside, la que arroja a nivel de deglución, una disfagia severa grado 3 según escala de Fujishima, por lo que alimentación es vía enteral. En lo que respecta a los aspectos comunicativos, el usuario no emite lenguaje oral, tampoco responde a su nombre, no es capaz de ejecutar órdenes simples ni realiza tareas de reconocimiento auditivo, no repite, tampoco responde a tareas de denominación. Familiares comentan que previo al evento lo habían visitado y no se percataron de ninguna dificultad. Refieren que el usuario se trasladaba de forma autónoma y manejaba su propio dinero, sin embargo le solicitaron a vecina que acudiera algunos días a la semana para apoyarlo en los quehaceres domésticos.

Para este caso responde:

1. ¿Cuál sería la hipótesis diagnóstica, en lo que respecta a lenguaje? _____
2. ¿Qué función(es) corporal(es) está(n) alterada (s)? _____
3. ¿Qué estructura corporal está alterada? _____
4. ¿Qué actividad(es) estaría (n) alterada (s)? _____
5. Qué aspectos jerarquizaría en la intervención _____

2. Usuario de 68 años de edad, jubilado recientemente, se desempeñaba en un cargo administrativo en municipalidad de Maipú, secuelado de ACV isquémico Frontotemporal Izquierdo, ha sido diagnosticado con Afasia de broca, grado 3 según TBDA. Acude en compañía de su esposa a box de Fonoaudiología. Durante la entrevista, el familiar menciona que este diagnóstico ha afectado de gran manera el ánimo de su marido, ya que a causa de su problema comunicativo no puede concurrir a sus eventos sociales y tampoco quiere compartir con familiares cercanos. Sin embargo ella intenta alentarlo junto a sus hijos que persevera en la terapia, para que mejore pronto, además de brindarle apoyo constante.

Para este caso responde:

1. ¿Qué actividad está comprometida? _____
2. ¿Qué función corporal está alterada? _____
3. ¿Qué puede desprender de la participación del individuo? _____
4. ¿En base a que se ha determinado la severidad de la deficiencia? _____
5. En lo que respecta a factores ambientales, ¿cómo los calificaría? _____
6. Acorde al Diagnóstico afásico, ¿Cuáles serían las conductas lingüísticas del usuario?

3. Usuaría secuelada de ACV, diestra soltera sin hijos, institucionalizada posterior a su evento vascular, por una sobrina ya que no podía hacerse cargo de ella. Ha sido hospitalizada recientemente por un cuadro respiratorio y durante la atención médica es derivada a Fonoaudiología para evaluación del lenguaje ya que médico refiere que no se le entiende bien lo que habla. De la evaluación se desprende, un discurso fluente, sin problemas articulatorios, una línea melódica acorde, destaca la presencia de gran cantidad de circunloquios en el habla cuando intenta expresarse, en lo que respecta a tareas lingüísticas, es capaz de realizar satisfactoriamente tareas de ejecución de órdenes simples, no tiene mayor dificultad para repetir palabras aisladas y oraciones, también presenta buen rendimiento en tareas de reconocimiento auditivo como observación importante se observan serias dificultades para denominar objetos mediante confrontación visual. Luego de la evaluación se entregan ciertas sugerencias a cuidadora, además de sugerir continuidad en la terapia fonoaudiológica, se observa desinterés por parte de la persona, quien no muestra intención de someter a la usuaria a rehabilitación de ningún tipo, tampoco en aplicar las sugerencias entregadas.

Para este caso responda:

1. ¿Qué actividad está comprometida? _____
2. ¿Qué función corporal está alterada? _____
3. En lo que respecta a factores ambientales, ¿cómo los calificaría? _____
4. ¿Cuál sería su hipótesis diagnóstica? _____
5. Realice una descripción de la condición de salud de la usuaria descrita.

4. Usuaría de 62 años, acude en compañía de su hija, quien refiere que su madre es diestra y viuda. Ha padecido accidente vascular isquémico temporoparietal izquierdo. Hasta antes del evento vascular se desempeñaba como costurera en un centro de modas. Luego del ACV le preocupa el comportamiento de su Madre, ya que si bien no tiene mayor dificultad motora, si presenta dificultades a nivel comunicativo. Es evaluada con el protocolo de lenguaje para pacientes afásicos de Rafael González, el que se describe a continuación:

- **LENGUAJE EXPRESIVO:** Se evidencia un lenguaje fluente, caracterizado por una entonación adecuada, longitud del enunciado de 8 palabras. Se evidencian paragramatismos, presencia de parafasias fonémicas y semánticas. Durante su discurso se evidencian algunas perseveraciones. En lenguaje automático obtiene un 40% de rendimiento, en lenguaje repetido obtiene un 10% y en el denominativo obtiene un 15%, tarea en la cual se evidencia la presencia de neologismos. Se aprecia sin dificultades articulatorias.
- **LENGUAJE COMPRESIVO:** 20% de rendimiento en reconocimiento auditivo de objetos y acciones. En relación al token test obtiene un rendimiento deficiente de un 0%, apreciándose serias dificultades atencionales. En discurso comprensivo obtiene un 10% de rendimiento.
- **DELETREO:** 0% tanto en deletreo como en comprensión del mismo.
- **ESCRITURA:** No logra escritura de nombre y números, obteniendo un 0% de rendimiento. Es capaz de copiar algunas palabras y frases obteniendo un 15%. No logra escribir a dictado ni de manera espontánea.
- **LECTURA:** Pareo visual-verbal 12%, comprensión de orden escrita 5% y en lectura de oraciones y párrafos 0%.
- **LECTURA ORAL:** 10% rendimiento en palabras y oraciones.
- **CALCULO ESCRITO:** No logra ejecutar operaciones de suma, obteniendo un 0% de rendimiento. Lo mismo ocurre para las operaciones de resta, multiplicación y división.
- **VISUAL:** En el pareo visual-visual obtiene un 4% de rendimiento.
- **COPIA FIGURA:** No logra copiar figura.

- **PANTOMIMA:** Obtiene un 10% en comprensión y expresión de pantomima.
- **PERFIL COMUNICATIVO:** Conversador tipo III, es decir, conversador no comunicativo, que es capaz de iniciar una conversación pero falla, ya que no maneja tópicos y es descontextualizada.

OBSERVACIONES: La usuaria se aprecia agitada, inatenta y poco colaboradora.

Para este caso responda:

1. ¿Qué actividad está comprometida? _____
2. ¿Qué función corporal está alterada? _____
3. En lo que respecta a factores ambientales, ¿cómo los calificaría? _____
4. ¿Cuál sería su hipótesis diagnóstica? _____
5. ¿Qué opina en relación a la actividad de esta usuaria, tendrá impacto su nueva condición?

6. Describa la condición de salud de la usuaria.

1. Se reunirán en grupos de trabajo.
2. A continuación deberán trabajar en la evaluación informal del lenguaje con los siguientes implementos.
3. Cada grupo de trabajo debe organizar la evaluación y el posible comportamiento del usuario afásico.
4. De forma aleatoria, se seleccionará dos participantes para realizar un role playing entre evaluador y usuario.

Actividad con evaluación sumativa.

Implemento n°1:



Implemento n° 2:



PAUTA DE EVALUACIÓN
“Evaluación lenguaje informal”.

Integrantes:

ÍTEM A EVALUAR	VALORACIÓN			
	EXCELENTE 4	BUENO 3	SUFICIENTE 2	INSUFICIENTE 1
Considera tareas lingüísticas de comprensión.				
Considera tareas lingüísticas de expresión.				
Considera tareas lingüísticas de repetición.				
El usuario se comporta acorde con las características esperadas.				
Utiliza el material adecuadamente.				
Incluye la ejecución de una tarea sin uso de material.				

NOTA FINAL:

- 1: No cumple con el indicador
- 2: cumple el indicador de forma deficiente
- 3: cumple parcialmente el indicador
- 4: cumple el indicador por completo

ACTIVIDAD LABORATORIO 4

<p>CONTENIDOS A ABORDAR</p>	<p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I</p> <ul style="list-style-type: none">• Principios de Evaluación
<p>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</p>	<p>Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos del lenguaje, según las necesidades del sujeto y su familia.</p>
<p>PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO</p>	<p>Para llevar a cabo la correcta realización de la actividad se sugiere revisar contenidos abordados en la cátedra. Se sugiere traer impreso los protocolos a abordar.</p>

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA

1. Goodglass, H (2005). La evaluación de la Afasia y Trastornos Relacionados. Editorial Médica Panamericana.

INSTRUCCIONES MODULO 1

- Se revisarán aspectos generales de protocolos de evaluación: WAB - PLEPAF – Boston - PELA
- Resolución de dudas.

INSTRUCCIONES MODULO 2

- A partir de una guía de trabajo, se reunirán en grupos.
- Resolverán un caso clínico designado.
- Realizarán un plan de evaluación Biopsicosocial.
- Se revisará de forma que se pueda resolver dudas y se realice una retroalimentación.

Caso clínico1:

Usuario de sexo masculino, diestro, de iniciales J.C.M.A de 35 años, se desempeñaba como ingeniero comercial en una reconocida empresa nacional. Fue ingresado a la unidad de neurología en hospital de Santiago, ya que presentó un brusco cuadro de pérdida de conciencia, además de disminución de fuerza en extremidad superior derecha y desviación de la comisura labial. En lo que respecta a antecedentes médicos destaca la presencia de Hipertensión arterial, medicada, sin otra condición crónica que lo aqueje. Se realiza TAC, el cual muestra una lesión isquémica temporal parietal izquierda. El neurólogo deriva para evaluación fonoaudiológica por dificultades en su comunicación. Es acompañado por su esposa, quien describe que su marido si se puede comunicar, pero a veces se enreda no conoce las palabras, sin embargo comprende todo lo que ella le dice, se comunica mediante el discurso, pero a veces se demora en encontrar las palabras, por lo que recurre a describir lo que quiere decir, dicha situación se transforma en frustración ya que es consciente de sus errores comunicativos.

A partir de la información descrita establezca un plan de Evaluación:

PLAN DE EVALUACIÓN**I. DATOS PERSONALES.**

Nombre :

Edad :

Lateralidad :

Escolaridad :

Ocupación :

II. HISTORIA CLÍNICA.

III. HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA FONOAUDIOLÓGICA.

De acuerdo a la patología médica de base y a la actual condición que refiere, el paciente podría presentar los siguientes diagnósticos fonolológicos:

IV. PLAN DE EVALUACIÓN.

A. Contenidos.

B. Objetivos Generales. Indicar a qué dimensión de la CIF corresponde(n).

C. Objetivos Específicos. Indicar a qué dimensión de la CIF corresponde(n).

D. Procedimientos/Instrumentos de Evaluación.

Metodología de Evaluación.

ACTIVIDAD LABORATORIO 5

<p>CONTENIDOS A ABORDAR</p>	<p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de Lenguaje para Pacientes Afásicos (González 2003) <p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia II</p> <ul style="list-style-type: none"> • WAB <p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia III</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sub pruebas Test de Boston • Prueba Exploratoria del Léxico en Afasias (PELA) – Peña y Martínez 2015
<p>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</p>	<p>Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos del lenguaje, según las necesidades del sujeto y su familia.</p>
<p>PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO</p>	<p>Revisar instrumentos a trabajar en la sesión práctica de hoy.</p>

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA

Goodglass, H (2005). La evaluación de la Afasia y Trastornos Relacionados. Editorial Médica Panamericana.

INSTRUCCIONES MÓDULO 1

- Se realizará una revisión general de los instrumentos a abordar.

INSTRUCCIONES MÓDULO 2

- Se reunirán en grupos.
- Cada grupo trabajará con un instrumento de evaluación.
- Cada grupo analizará el instrumento y expondrá ante sus compañeros, las ventajas, deficiencias y formas de complementar la evaluación desde el punto de vista bipsicosocial. Además deberá explicar la aplicación de al menos 3 de las tareas más relevantes.
- El docente podrá realizar casos hipotéticos para fomentar la discusión.
- Se realizará una retroalimentación grupal.
- Se evaluará la presentación de los instrumentos.
- La presentación se realizará en la sesión práctica siguiente.

ACTIVIDAD LABORATORIO 5

<p>CONTENIDOS A ABORDAR</p>	<p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia I</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de Lenguaje para Pacientes Afásicos (González 2003) <p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia II</p> <ul style="list-style-type: none"> • WAB <p>Evaluación, Diagnóstico y Pronóstico de la Afasia III</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sub pruebas Test de Boston • Prueba Exploratoria del Léxico en Afasias (PELA) – Peña y Martínez 2015.
<p>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</p>	<p>Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos del lenguaje, según las necesidades del sujeto y su familia.</p>
<p>PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO</p>	<p>Revisar instrumentos a trabajar en la sesión práctica de hoy.</p>

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA

- Goodglass, H. (2005). Evaluación de la Afasia y de Trastornos Relacionados.
- Gonzalez, R. (2003). Administración y valoración del protocolo de lenguaje para pacientes afásicos.
- Peña, R., Martínez, L. (2015). Prueba Exploratoria del Léxico en Afasias (PELA).

INSTRUCCIONES MODULO 1 Y MODULO 2

- Cada grupo dispondrá de 20 minutos para realizar la presentación del instrumento correspondiente.
- Al terminar la presentación se realizarán preguntas y el docente expondrá casos hipotéticos para resolución.
- Se realizará retroalimentación.
- Se realiza evaluación grupal por la presentación, con una pauta de evaluación.
- Esta presentación y discusión constituirá a una tercera evaluación grupal.

PAUTA DE EVALUACIÓN

“Evaluación en usuarios afásicos”.

Integrantes:

ÍTEM A EVALUAR	VALORACIÓN			
	EXCELENTE 4	BUENO 3	SUFICIENTE 2	INSUFICIENTE 1
Expone con claridad el instrumento.				
Domina el instrumento.				
Es capaz de responder adecuadamente a las preguntas.				
Es capaz de analizar el instrumento exponiendo ventajas, desventajas etc.				
Realiza un análisis biopsicosocial de los aspectos que el instrumento no considera.				
Respeto el tiempo designado.				

NOTA FINAL:

- 1: No cumple con el indicador
- 2: cumple el indicador de forma deficiente
- 3: cumple parcialmente el indicador
- 4: cumple el indicador por completo

ACTIVIDAD LABORATORIO 6

CONTENIDOS A ABORDAR	<ul style="list-style-type: none">• Patrones de Recuperación del Lenguaje y su importancia en Rehabilitación.• Principios de Tratamiento del Lenguaje en Adultos.
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos del lenguaje, según las necesidades del sujeto y su familia.
PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO	Cada grupo de trabajo debe traer materiales pertinentes para la intervención fonoaudiológica.

<p>BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA</p>	<ul style="list-style-type: none">• Helm – Estabrooks, N (2005). Manual de Terapia de la Afasia. Editorial Médica Panamericana.
---------------------------------------	---

<p>INSTRUCCIONES MODULO 1</p> <ul style="list-style-type: none">• Se revisarán aspectos generales de un plan de intervención.• Resolución de dudas.• Se distribuirán en grupos de trabajo.• Resolverán un plan de tratamiento de forma grupal, para realizar una revisión general y retroalimentación del mismo.• Se insta a traer materiales pertinentes para intervención fonoaudiológica.

<p>INSTRUCCIONES MODULO 2</p> <ul style="list-style-type: none">• Del plan trabajado en el módulo anterior, deberá realizar una actividad mediante role playing entre dos estudiantes.• Debe considerar la entrega de instrucciones y la realización de la actividad con material pertinente.

CASO CLÍNICO

Usuaría de 70 años de edad, sexo femenino, diestra, jubilada de profesora básica. Asiste a box de Fonoaudiología en compañía de hija mayor que refiere que su madre sufrió accidente cerebrovascular isquémico en zona izquierda, pero no recuerda zona de lesión. A ello agrega que su madre no se comunica bien y constantemente la ve muy triste. De la evaluación Fonoaudiológica con el protocolo de Rafael González para pacientes afásicos, se observa lo siguiente:

- **LENGUAJE EXPRESIVO:** Se evidencia un discurso no fluente, caracterizado por emisiones breves y agramaticas. Durante su discurso se evidencian algunas perseveraciones. En lenguaje automático obtiene un 40% , observandose un mayor rendimiento a diferencia de lenguaje espontáneo. En lenguaje repetido obtiene un 10%, siendo capaz de realizar tareas de palabras aisladas de alta frecuencia y en el denominativo obtiene un 30%, tarea en la cual se evidencia la presencia de parafasias fonémicas, además de dificultad articulatorias..
- **LENGUAJE COMPRENSIVO:** 70% de rendimiento en reconocimiento auditivo de objetos y acciones. En relación al token test obtiene un rendimiento de 90%.
- **ESCRITURA:** No se realizan tareas de escritura por hemiplejía derecha.
- **LECTURA:** Pareo visual-verbal 12%, comprensión de orden escrita 5% y en lectura de oraciones y párrafos 0%.
- **LECTURA ORAL:** 80% en tareas de comprensión, con buen rendimiento en pareo visual verbal. En lectura oral, se observa esfuerzo articulatorio y presencia de parafasias en la lectura de palabras.
- **CALCULO ESCRITO:** No realiza las tareas de calculo, en forma escrita, prefiere intentar verbalizar la respuesta.
- **VISUAL:** En el pareo visual-visual obtiene un 100% de rendimiento.
- **COPIA FIGURA:** No logra copiar figura por problema motor.
- **PANTOMIMA:** Obtiene un 90% en comprensión, lleva a cabo con dificultad tareas de expresión con extremidad superior contralateral.
- **PERFIL COMUNICATIVO:** Conversador tipo II, es decir, conversador pasivo, un usuario que responde pero no inicia la conversación, es consciente de la naturaleza de la conversación.

A partir de la información realice un plan de tratamiento con enfoque Biopsicosocial

PLAN DE TRATAMIENTO

I. DATOS PERSONALES

Nombre :

Edad :

Lateralidad :

Escolaridad :

Ocupación :

II. HISTORIA CLÍNICA.

III. DIAGNÓSTICO(S) FONOAUDIOLÓGICO(S)

De acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación anteriormente realizada, se concluyen los siguientes diagnósticos fonoaudiológicos:

IV. PLAN DE INTERVENCIÓN.

A. Objetivos Generales.

B. Objetivos Específicos.

C. Metodología.

Enfoque	
Estrategia	
Naturaleza del Procedimiento	
Participantes	

Actividades.

Actividad 1	
<i>Objetivo</i>	
<i>Descripción de la Actividad</i>	
<i>Instrucciones operacionalizadas</i>	
<i>Materiales</i>	
<i>Modalidad estímulo de entrada</i>	
<i>Modalidad respuesta</i>	
<i>Ayudas y Refuerzos</i>	
<i>Criterio de logro</i>	
<i>Criterio de rendimiento</i>	
<i>Pauta de registro</i>	

- V. **PRONÓSTICO.** Identificar facilitadores y barreras junto a una conclusión general que responde a la valoración conjunta de los elementos identificados.

NOMBRES INTEGRANTES GRUPO

ACTIVIDAD LABORATORIO 7

CONTENIDOS A ABORDAR	<ul style="list-style-type: none">• Patrones de Recuperación del Lenguaje y su importancia en Rehabilitación.• Principios de Tratamiento del Lenguaje en Adultos.
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos de la comunicación de origen neurológico, según las necesidades del sujeto y su familia.
PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO	Cada grupo de trabajo debe traer materiales pertinentes para la intervención fonoaudiológica.

<p>BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA</p>	<ul style="list-style-type: none">• Helm – Estabrooks, N (2005). Manual de Terapia de la Afasia. Editorial Médica Panamericana.
---------------------------------------	---

<p>INSTRUCCIONES MODULO 1</p> <ul style="list-style-type: none">• Se revisarán aspectos generales de un plan de intervención.• Resolución de dudas.• Se distribuirán en parejas de trabajo.• Resolverán un plan de tratamiento de forma grupal, para realizar una revisión general y retroalimentación del mismo.• Se insta a traer materiales pertinentes para intervención fonoaudiológica.

<p>INSTRUCCIONES MODULO 2</p> <ul style="list-style-type: none">• Del plan trabajado en el módulo anterior, deberá realizar una actividad mediante rol playing entre dos estudiantes.• Debe considerar la entrega de instrucciones y la realización de la actividad con material pertinente.• Será evaluado.
--

CASO CLÍNICO

Usuario de iniciales P.A.Z.N; acude en compañía de su esposa, quien refiere que su esposo tiene 76 años, es diestro, padece hipertensión arterial, la cual no mantiene en tratamiento constante, acude a fonaudiología, derivado por neurólogo, ya que sufrió accidente cerebrovascular isquémico frontoparietal izquierdo, alterando la comunicación y también habilidades motoras, presentando hemiparesia FBC derecha, la que le impide desplazarse de manera autónoma, requiriendo una silla de ruedas y asistencia para poder trasladarse de un lugar a otro. La principal preocupación a nivel familiar es que el usuario no puede comunicarse como antes, por ende no puede realizar las mismas actividades de antes, tampoco puede compartir con sus amigos del grupo de adulto mayor en el que participa. Es evaluado con Test de Boston, el que se describe a continuación:

- Evaluación de Cognición:

En la evaluación de atención aprecia desempeño regular en actividades de atención. En cuanto a la memoria de trabajo, se observa un desempeño regular con un span directo de 3 dígitos. Finalmente para la evaluación de funciones ejecutivas, en la prueba de laberinto de baja complejidad logra un desempeño deficiente, con errores, en alto tiempo y sin llevarla a cabo, evidenciando dificultades en la planificación y resolución de problemas.

- Evaluación de lenguaje :

En conversación libre y espontánea se observa un discurso con un gran número de estereotipias, la longitud de los enunciados no supera uno o dos elementos, la línea melódica esta alterada, se observan gran número de neologismos y reiteradas perseveraciones. En la subprueba de comprensión auditiva, en el ítem de discriminación de palabras obtuvo un desempeño de dos respuestas correctas, mientras que en los ítems de órdenes y material ideativo complejo no logró ninguna respuesta correcta. En consecuencia, obtiene un percentil entre 0 y 10. En la subprueba de expresión oral, no logra puntaje correcto en ninguno de los ítems que lo componen. En la subprueba de lectura, obtuvo sólo un punto en el ítem de reconocimiento de símbolos básicos y un punto en la prueba de emparejamiento dibujo-palabra. No se puede realizar la subprueba de escritura debido a la hemiparesia derecha. No realiza tareas de lectura.

A partir de la información realice un plan de tratamiento con enfoque CIF.

PLAN DE TRATAMIENTO

VI. DATOS PERSONALES

Nombre :
Edad :
Lateralidad :
Escolaridad :
Ocupación :

VII. HISTORIA CLÍNICA.

VIII. DIAGNÓSTICO(S) FONOAUDIOLÓGICO(S)

De acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación anteriormente realizada, se concluyen los siguientes diagnósticos fonoaudiológicos:

IX. PLAN DE INTERVENCIÓN.

D. Objetivos Generales.

E. Objetivos Específicos.

F. Metodología.

Enfoque	
Estrategia	
Naturaleza del Procedimiento	
Participantes	

G. Actividades.

Actividad 1	
<i>Objetivo</i>	
<i>Descripción de la Actividad</i>	
<i>Instrucciones operacionalizadas</i>	
<i>Materiales</i>	
<i>Modalidad estímulo de entrada</i>	
<i>Modalidad respuesta</i>	
<i>Ayudas y Refuerzos</i>	
<i>Criterio de logro</i>	

- X. PRONÓSTICO.** Identificar facilitadores y barreras junto a una conclusión general que responde a la valoración conjunta de los elementos identificados.

NOMBRES INTEGRANTES GRUPO

PAUTA DE EVALUACIÓN
“Intervención en usuarios afásicos”.

Integrantes:

ÍTEM A EVALUAR	VALORACIÓN			
	EXCELENTE 4	BUENO 3	SUFICIENTE 2	INSUFICIENTE 1
Utiliza un lenguaje adecuado.				
Entrega las instrucciones de forma pertinente.				
Considera las características del usuario en la entrega de instrucciones.				
La actividad responde al objetivo específico de intervención.				
El estudiante fundamenta de qué forma contribuye al cumplimiento del objetivo general de intervención.				
Considera el modelo biopsicosocial en su intervención.				
Responde de forma adecuada a preguntas.				

NOTA FINAL:

- 1: No cumple con el indicador
- 2: cumple el indicador de forma deficiente
- 3: cumple parcialmente el indicador
- 4: cumple el indicador por completo

ACTIVIDAD LABORATORIO 8

<p>CONTENIDOS A ABORDAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos Cognitivos – Comunicativos asociados a TEC. • Evaluación de los Trastornos Cognitivos Comunicativos asociados a TEC. • Evaluación de los Trastornos Comunicativo Verbal.
<p>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</p>	<p>Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos de la comunicación de origen neurológico, según las necesidades del sujeto y su familia.</p>
<p>PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO</p>	<p>Deberán traer impresos los instrumentos de evaluación a utilizar.</p>

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA

- Chapey, R (2008). Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders. Editorial Lippincott Williams & Wilkins.

INSTRUCCIONES MODULO 1

- Aspectos generales de la evaluación en un usuario con TEC.
- de instrumentos de evaluación en un usuario con TEC en contexto hospitalizado y ambulatorio.

INSTRUCCIONES MODULO 2

- se trabajará en grupos de trabajo, a los cuales se les asignará un instrumento de evaluación.
- Cada pareja realizará la aplicación del instrumento frente al curso.
- Se resolverán dudas y retroalimentación.
- Aplicación de instrumentos de aplicación MMSE, Moca, ACE – R, protocolo cognitivo y FAB.

ACTIVIDAD LABORATORIO 9

<p>CONTENIDOS A ABORDAR</p>	<ul style="list-style-type: none">• Resolución Casos Clínicos enfocados a TCC por TEC o Trastornos Comunicativo Verbal.
<p>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</p>	<p>Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos de la comunicación de origen neurológico, según las necesidades del sujeto y su familia.</p>
<p>PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO</p>	<p>Se sugiere revisar contenidos abordados en cátedra.</p>

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA

- Chapey, R (2008). Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders. Editorial Lippincott Williams & Wilkins.
- Weiner, M (2010). Manual de Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias. Editorial Médica Panamericana.

INSTRUCCIONES MODULO 1

- Se entregará guía para resolución.
- Se propone un trabajo colaborativo entre pares.

INSTRUCCIONES MODULO 2

- Revisión de guía.
- Resolución de dudas y retroalimentación.

CASO CLÍNICO

Paciente de 40 años de edad. Estado civil casado, vive con esposa e hijas de 20 y 15 años. Escolaridad cuarto medio. Trabaja desde hace 5 años en empresa de alimentos, realizando turnos de noche y además se desempeñaba como miembro en coro de su iglesia. No posee antecedentes médicos de importancia. El 5 de Octubre de 2016, mientras esperaba locomoción en un paradero fue atropellado. Es trasladado a urgencias del Hospital del Trabajador, donde ingresa con 6 puntos en escala Glasgow, con intubación orotraqueal.

Ingres a con los siguientes diagnósticos médicos: Politraumatismo, TEC con DAD III, contusión pulmonar bilateral, fractura inestable de pelvis. RM de cerebro muestra hematoma subdural en surco parietal posterior izquierdo. Lesión focal hemorrágica subcortical en la región temporal anterior izquierda. En cerebelo se aprecia una lesión nodular voluminosa superficial en hemisferio derecho. Una vez estabilizado medicamente, pasa de unidad de cuidados intensivos, a cuidados intermedios y luego a sala común de hospitalización donde inicia el proceso de rehabilitación intensiva. Actualmente está hospitalizado para rehabilitación intensiva en el servicio de medicina física y rehabilitación.

1. A partir de los antecedentes expuestos en el caso, las posibles Hipótesis diagnósticas.

<i>fasia</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Tipo:</i>
<i>emencia</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	
<i>isartria</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Tipo:</i>
<i>isfagia</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	
<i>oraxia oral</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	
<i>astorno cognitivo - municativo</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	

2. Responda la siguientes preguntas:

a) Qué indica DAD III:

b) Debido a las características que puntaje en escala de Glasgow podría esperar:

c) Según las zonas de lesión que posibles alteraciones podríamos esperar:

d) A partir del daño descrito que podemos esperar a nivel de la alimentación:

PLAN DE EVALUACION/INTERVENCION

1. Qué objetivos propone para realizar una evaluación Biopsicosocial.

2. Qué actividades realizaría para evaluar los aspectos que componen el modelo biopsicosocial

3. Proponga un objetivo general de intervención y al menos cuatro objetivos específicos.

OG:

OE:

CASO CLÍNICO

A nivel cognitivo-comunicativo, rendimiento sólo suficiente para seguir de manera inconsistente algunas órdenes simples, demostrando además leve y fugaz conexión con el entorno. Presenta disfagia severa, por lo que se instala GTT. En la evaluación inicial se aprecia inquieto, desorientado e inatento no siendo capaz de llevar a cabo actividades de cancelación visual, en lo que respecta a funciones ejecutivas se observa serias dificultades para realizar actividades de resolución de problemas, en tareas de memoria no es capaz de retener dos estímulos. Destaca un discurso incoherente, sin mantención de tópico comunicativo, no es atingente en su discurso y tampoco comprende o expresa gestos adecuados a la conversación, posee serias dificultades en la estructuración del mismo ya que no incluye información necesaria tornándose incomprensible y extraño, según lo describe su familia.

3. Complete el siguiente plan terapéutico

Contenidos a intervenir:

Objetivo/s General/es

1.

Objetivos Específicos

1.

2.

3.

4.

4. Qué estrategias de tratamiento utilizaría para intervenir cada uno de los componentes del modelo biopsicosocial

ACTIVIDAD LABORATORIO 10

CONTENIDOS A ABORDAR	Resolución Casos Clínicos enfocados a TCC por TEC o Trastornos Comunicativo Verbal.
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	Diseña y Ejecuta planes de intervención en usuarios adultos con trastorno de lenguaje, cognición o comunicación basado en un modelo ecológico.
PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO	Se sugiere revisar contenidos abordados en cátedra.

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA

- Chapey, R (2008). *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*. Editorial Lippincott Williams & Wilkins.
- Weiner, M (2010). *Manual de Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias*. Editorial Médica Panamericana.

INSTRUCCIONES MODULO 1

- Se entregará guía para resolución.
- Se propone un trabajo colaborativo entre pares.

INSTRUCCIONES MODULO 2

- Revisión de guía.
- Resolución de dudas y retroalimentación.

CASO CLÍNICO

Usuario masculino con 90 años de edad, de lateralidad zurda y 12 años de escolaridad. Asiste a consulta fonoaudiológica por derivación de Neurólogo tratante, ya que presenta dificultades para comunicarse, además para desempeñar adecuadamente las AVD. El usuario padece Trastorno neurocognitivo mayor por enfermedad de Alzheimer, aún se traslada, pero con asistencia, su rendimiento cognitivo es regular, pero lo que más preocupa a la familia, es la poca actividad social, ya que tiene oportunidades para realizar actividades cognitivas y sociales, pero ven que sus habilidades comunicativas no son las óptimas, mostrando inatención, dificultad para mantener tópico comunicativo, no respeta turnos, además es incoherente, por lo que solicitan además orientación que haga más fácil su condición, ya que constantemente otros hijos y familiares no saben cómo interactuar con él. Anterior a la enfermedad el usuario ya era jubilado de contador auditor y prestó servicios al estado. En la exploración fonoaudiológica se solicitan antecedentes con respecto a alimentación, lo que familiar describe como una situación complicada, ya que constantemente olvida los alimentos, su sabor, su temperatura situación que lo expone a situaciones de riesgo, además observa muchos residuos en la boca, ya que frecuentemente guarda comida y se trapa al tragar. Actualmente vive con su hija, es visitado por sus otros hijos y nietos, poseía una red de amistades pertenecientes a la junta de vecinos del sector, actividades que dentro de lo posible a su familiar le interesa que retome.

A partir del caso expuesto realice:

- a) ¿Qué tipo de trastornos presenta este paciente? (habla, deglución, lenguaje y/ cognición)

- b) DIAGNÓSTICO(S) FONOAUDIOLÓGICO(S)

De acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación anteriormente realizada, se concluyen los siguientes diagnósticos fonoaudiológicos:

c) Enumere los contenidos a intervenir:

--

d) **PLAN DE INTERVENCIÓN.**

Objetivos Generales.

- 1.
- 2.

Objetivos Específicos.

Estructura y/o función: 1. 2.
Actividad: 1. 2.
Participación: 1. 2.

e) **¿Qué recomendaciones realizaría a la familia?**

--

CASO CLÍNICO

Usuario de 35 años, profesor de Filosofía, sufre caída desde Balcón del departamento que habita. Es hospitalizado el 20 de Noviembre del presente año. Actualmente utiliza SNG para alimentarse, además personal de enfermería lo describe como incoherente, inatento y que además constantemente se desinhibe, se muestra muy agitado, principalmente por el tema de alimentación, manifestando intentos constantes por retirarse la SNG. Es derivado a Fonoaudiología para evaluación.

- a) ¿Qué tipo de trastornos presenta este paciente? (habla, deglución, lenguaje y/o cognición)

- b) Desde el punto de vista biopsicosocial describa los componentes:

- c) ¿Cuál serían los contenidos de evaluación?



- d) A partir de los posibles resultados de evaluación, que contenidos considera relevantes intervenir (jerarquice).

--

ACTIVIDAD LABORATORIO 11

CONTENIDOS A ABORDAR	Características del Usuario con Trastorno de la Comunicación, Familia y su rol.
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	Diseña y Ejecuta planes de intervención en usuarios adultos con trastorno de lenguaje, cognición o comunicación basado en un modelo ecológico.
PREREQUISITOS PARA ÓPTIMO DESARROLLO	Se sugiere revisar contenidos abordados en cátedra.

<p>BIBLIOGRAFÍA DE APOYO SUGERIDA</p>	<ul style="list-style-type: none">• Chapey, R (2008). Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders. Editorial Lippincott Williams & Wilkins.• Weiner, M (2010). Manual de Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias. Editorial Médica Panamericana.
---------------------------------------	--

<p>INSTRUCCIONES MODULO 1</p> <ul style="list-style-type: none">• Deberá formar grupos de trabajo.• Se trabajará con la metodología ABP.• Se explicará la metodología al inicio.• Se entregará Bibliografía sugerida con anterioridad.• Se asigna problema clínico a resolver.• Tendrá el módulo para buscar y plantear la solución.

<p>INSTRUCCIONES MODULO 2</p> <ul style="list-style-type: none">• Expondrá la solución al grupo curso.• Se realiza evaluación.

PAUTA DE EVALUACIÓN
“Evaluación trabajo ABP”

Integrantes:

ÍTEM A EVALUAR	VALORACIÓN			
	EXCELENTE 4	BUENO 3	SUFICIENTE 2	INSUFICIENTE 1
Expone una solución atingente.				
Expone una solución acorde a los contenidos abordados en el semestre.				
Utiliza bibliografía pertinente.				
Resolución de dudas.				
Respeto el tiempo asignado.				
Claridad en la exposición.				

NOTA FINAL:

- 1: No cumple con el indicador
- 2: cumple el indicador de forma deficiente
- 3: cumple parcialmente el indicador
- 4: cumple el indicador por completo

ANEXO 1

INSTRUCTIVO CONFECCIÓN MATERIALES

A continuación se enumerarán los materiales necesarios para la correcta realización de las actividades terapéuticas de pacientes adultos que presenten trastornos de la Comunicación y/o del lenguaje de origen neurológico.

PORTAFOLIO PROTOCOLOS

- Publicación: Principios Técnicos para Realizar la Anamnesis en el Paciente Adulto (1 Copia)
- Ficha Fonoaudiológica (3 Copias)
- Protocolo de Habla de Rafael González (3 Copias)
- Protocolo de Deglución de Rafael González (3 Copias)
- Test de Boston para el Diagnóstico de la Afasia. Formato abreviado (1 Copia)
- Protocolo Test de Boston para el diagnóstico de la afasia. Formato abreviado (3 Copias)
- Test de Vocabulario de Boston (1 Copia)
- Protocolo Test de Vocabulario de Boston (3 Copias)
- Protocolo Cognitivo Lingüístico de Rafael González (3 Copias)
- Protocolo de Necesidades Comunicativas Nivel Básico de Rafael González (3 Copias)
- Protocolo de Necesidades Comunicativas Nivel Superior de Rafael González (3 Copias)
- Moca (3 Copias)
- Minimental (3 Copias)
- Escala de Depresión Geriátrica de Yassavage (3 Copias)
- FAB (3 Copias)
- ACE – R Versión Chilena (3 Copias)
- Publicación ACE – R (1 Copia)
- EFAM A y B (3 Copias)
- Escala del Rancho de los Amigos (1 Copia)
- Escala de Coma de Glasgow (1 Copia)
- GOAT (3 Copias)
- Test del Dibujo (3 Copias)
- Criterios Test del Dibujo (1 Copia)
- Token Test Modificado (3 Copias)
- Protocolo de Fluidez Verbal (3 Copias)

MATERIALES

- Lámina 1 Test de Boston
- 15 láminas de alimentos (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de los alimentos (10 x 5 cm)
- 15 láminas de animales (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de los animales (10 x 5 cm)
- 15 láminas de medios de Transporte (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de los medios de transporte (10 x 5 cm)
- 10 láminas de partes del Cuerpo (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de las partes del cuerpo (10 x 5 cm)
- 10 láminas de rostros famosos nacionales (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de los famosos nacionales (10 x 5 cm)
- 10 láminas de rostros famosos internacionales (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de los famosos internacionales (10 x 5 cm)
- 30 láminas de Objetos Cotidianos (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de los objetos cotidianos (10 x 5 cm)
- 15 objetos cotidianos
- 30 láminas de Acciones (10 x 13 cm)
- Carteles con los nombres de las acciones (10 x 5 cm)
- Abecedario Móvil (3 Copias) (5 x 5 cm)
- Números (0 – 9) (3 copias) (5 x 5 cm)
- 3 Láminas para Lenguaje Descriptivo

* Idealmente las fotografías deben tener sólo al estímulo, y el fondo debe ser blanco.

** Los carteles deben confeccionarse con letra arial, sobre tamaño 30.

*** El abecedario móvil y los números deben estar centrados en mayúscula, con letra arial, tamaño 72.