

**INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL LENGUAJE EN ADULTOS CON
AFASIA O TRASTORNO COGNITIVO-COMUNICATIVO (IELAT)**

DIRECTOR

JOHANNA RODRIGUEZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

BOGOTÁ, DICIEMBRE 2012

INSTRUMENTO DE EVALUACION DE LA COMPRESION ORAL EN
ADULTOS CON AFASIA O TRASTORNO COGNITIVO-COMUNICATIVO
(IELAT)

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA

ASISTENTES

SANDRA PEREZ

PAOLA SANCHEZ

ANGIE PINEDA

NATALIA PINEDA

DIRECTOR

JOHANNA RODRIGUEZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA**PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGÍA****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Los suscritos Vicerrectora Académica, Directora de la Unidad de Investigación e Innovación, Vicedecana del Programa de Fonoaudiología y Decana de la Facultad de ciencias de la Salud, hace constar que previa revisión y discusión en el Comité de Ciencia y Tecnología, se le otorgó al trabajo titulado:

**INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL LENGUAJE EN ADULTOS CON
AFASIA O TRASTORNO COGNITIVO-COMUNICATIVO (IELAT)**

El concepto de APROBADO.

Para constancia se firma a los ____ días del mes de _____ de 20____.

Patricia Reyes

Vicerrectora Académica

Patricia López

Directora de la Unidad de Investigación e Innovación

Adriana Duarte

Vicedecana Programa de Fonoaudiología

Johana Moscoso

Decana Facultad de Ciencias de la Salud

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	9
Introducción	10
Marco metodológico.....	38
Tipo de estudio.....	38
Método	38
Unidad de Análisis.....	39
Instrumentos.....	40
Procedimiento	40
Resultados	42
Discusión	44
Referencias.....	46
Anexos	48

Índice de Tablas

Tabla 1. Clasificación de las Afasias.	16
Tabla 2. Diferencias entre Afasia y Trastorno Cognitivo Comunicativo (TTC)	19
Tabla 3 . Test y Baterías de evaluación del lenguaje en adultos	22
Tabla 4. Matriz de definición conceptual de variables.	33

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Árbol de decisiones para clasificación del tipo de afasia.	25
Gráfico 3: Modelo Cognitivo.	32

Índice de Anexos

Anexo A: Ficha de Registro	48
Anexo B: Puntuación por pruebas	54

Resumen

INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL LENGUAJE EN ADULTOS CON
AFASIA O TRASTORNO COGNITIVO-COMUNICATIVO (IELAT)

Johanna Rodríguez Riaño¹

Corporación Universitaria Iberoamericana

La evaluación de alteraciones del lenguaje en adultos se ha orientado al uso de baterías estandarizadas que correlacionan lesiones neurobiológicas con características lingüísticas de tipos de Afasia. Su resultado es rotular dentro de grupos de usuarios con “deficiencias”, no involucran la particularidad y cotidianidad del usuario. En este estudio descriptivo se diseñó un instrumento para evaluar alteraciones del lenguaje adulto, basado en un modelo de procesamiento del lenguaje, que además de determinar déficits, confirma o descartar hipótesis de procesos alterados y conservados. Esto aporta al objetivo fonoaudiológico, orienta al tratamiento real en la rehabilitación comunicativa del usuario. El instrumento tiene 90 actividades con sugerencias de material, para tareas propuestas por el evaluador; estas correlacionadas con 12 procesos del Modelo Cognitivo de Procesamiento del Lenguaje (Cuetos, 1998). El instrumento amplía la perspectiva de la evaluación - diagnóstico de alteraciones del lenguaje adulto y orienta la evaluación y el tratamiento hacia realidades comunicativas del usuario.

Palabras Claves: Evaluación de lenguaje, Afasia, Trastorno cognitivo comunicativo.

Abstract

Assessment of language disorders in adults has been directed to the use of standardized batteries injuries neurobiological correlate with linguistic characteristics of types of aphasia. Its result is labeled within user groups with "deficiencies" not involve the special and everyday user. In this descriptive study design an instrument to assess adult language disorders, based on a model of language processing deficits also determine, confirm or discard hypotheses of altered processes and preserved. This gives the objective, guides the royal treatment in rehabilitation communicative user. The instrument has 90 items with suggested activities for tasks proposed by the evaluator, these correlated with 12 processes Cognitive Model of Language Processing (Cuetos, 1998). The instrument broad perspective of the evaluation - language disorders diagnosed adult and guides assessment and treatment to communicative user realities.

Keywords: Assessment, language, aphasia, cognitive communicative disorders.

¹ Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia. Magister en Neurociencias Universidad Nacional de Colombia. ljrodriguezr@gmail.com, ljrodriguezr@unal.edu.co.

Introducción

Las alteraciones del lenguaje en el adulto aparecen como consecuencia de alteraciones neurológicas, que generan dificultades e incapacidad para comunicarse, para comprender y/o expresar sus ideas de manera oral, escrita o ambas. El manejo de estas secuelas que afectan directamente la capacidad de comunicarse e interactuar, es un reto tanto para la evaluación y diagnóstico preciso de dichas alteraciones, como para la orientación del tratamiento basado en resultados reales de la evaluación y encaminado a la inclusión y efectividad comunicativa dentro del contexto del que hace parte el adulto.

Este proyecto de investigación está basado en la revisión teórica y el conocimiento previo acerca de las características de las herramientas de evaluación de las funciones del lenguaje en adultos con afasia y trastorno cognoscitivo-comunicativa. Aunque se conocen ampliamente los alcances evaluativos y caracterizadores de las baterías y test estandarizados y está claro que permiten acercarse a diversos tipos de diagnósticos. Aún la correlación con modelos de procesamiento del lenguaje y la diferenciación entre poblaciones es escasa. Estos instrumentos son globales y su utilidad es limitada a la hora de orientar el tratamiento, incluso no se analizan variables pragmáticas, desconociendo la inmersión del ser humano dentro de un contexto.

Son numerosas las herramientas que se encuentran y cuyo interés es la evaluación de las deficiencias de lenguaje derivado de alteraciones neurológicas focales. Para la afasia existen documentados más de 60

instrumentos para la evaluación, entre baterías y test estandarizados, además de formatos de detección *bedside* que se acercan al diagnóstico inicial. Estas herramientas se han desarrollado en diferentes países, los más reconocidos, Estados Unidos y el Reino Unido. Existen en diferentes versiones y para diversas poblaciones, incluso baterías para evaluar alteraciones del lenguaje de adultos bilingües. Este tipo de instrumentos han sido exitosos dentro del contexto clínico y su propósito es claro, la mayoría de ellos buscan la agrupación de un conjunto de signos que permita caracterizar la afasia dentro de uno de los rótulos más acorde de la clasificación localizacionista; lo que busca la mayoría de estas herramientas es decidir entre uno y otro tipo de afasia.

Estas conclusiones no son muy significativas para el profesional rehabilitador; ya que colocar un rótulo al usuario y sus signos lingüísticos, no permite definir claramente el horizonte rehabilitador. Los datos que se obtienen de estas pruebas, proporcionar poca información respecto al desempeño real del usuario para orientar el tratamiento según la necesidad del mismo y de su entorno comunicativo. Algunos de estos instrumentos se han adaptado al español europeo con poco éxito para nuestro entorno latinoamericano; la traducción de términos es insuficiente para trasladar los conceptos a contextos reales, muchos de los estímulos presentados no son transferibles al contexto latinoamericano; aspecto que limita aun más la toma de decisiones a la hora del diagnóstico y del mismo tratamiento.

Otro enfoque para la evaluación de las alteraciones del lenguaje en el adulto, es el basado en modelos de procesamiento del lenguaje, que analizan procesos de la comunicación del sujeto. El enfoque cognoscitivo hace parte de este grupo y analiza procesos alterados y conservados, permite determinar cómo se ejecuta la comunicación en el usuario y en qué proceso se ubica puntualmente la alteración. Este tipo de herramientas muestran resultados finales que apuntan a orientar la rehabilitación hacia procesos alterados desde los procesos conservados. Las baterías construidas en España desde esta perspectiva no han sido adaptadas para población latinoamericana y dejan de lado el análisis del contexto comunicativo del usuario.

El panorama respecto a herramientas para valorar el lenguaje en usuarios con Trastorno Cognitivo Comunicativo (TCC), derivadas de enfermedades degenerativas y con daño neurológico difuso, es más escaso en cuanto a instrumentos para esta tarea. Solo se identifica un instrumento de evaluación para alteraciones del lenguaje relacionadas con la demencia. En Estados Unidos se ha implementado con éxito para caracterizar signos comunicativos alterados en esta población y se han intentado correlacionar el deterioro del lenguaje con déficits en otros procesos cognitivos superiores, como la atención, la memoria y el razonamiento.

Aunque existen múltiples instrumentos para la evaluación del lenguaje, ni el uso, ni los resultados obtenidos están muy claros dentro de los profesionales rehabilitadores, a la hora de evaluar poco se tienen en cuenta variables como el contexto social y cultural y el nivel educativo, que definitivamente influyen en los

resultados de un test o una batería tradicional. Las herramientas creadas desde enfoques como el cognoscitivo cuyo objetivo es determinar procesos conservados y alterados, no han sido adaptadas a población latinoamericana.

En Colombia se han generado listas de chequeo o instrumentos de tamizaje y detección, que intentan explicar el fenómeno de alteraciones del lenguaje en adultos con daño neurológico en fases agudas y que no son suficientes para orientar un tratamiento rehabilitador real. Se han intentado adaptar herramientas para población colombiana sin embargo, ha sido poca la socialización en esta materia.

La investigación debe apuntar a la generación de propuestas de evaluación para el lenguaje alterado en adultos, que responda a necesidades reales de la población objetivo, que se relacione con su contexto social y cultural y que esté enmarcada en intereses, nivel educativo, grupo familiar y necesidades del usuario. En pocas palabras que no se limite a la generación de perfiles a partir de un rótulo.

Este proyecto se basa en las evidencias desde el escenario real de la evaluación del lenguaje en adultos con deficiencias neurológicas como primer paso para la rehabilitación. Está claro que en los contextos donde el usuario con alteraciones neurológicas es inicialmente abordado por profesionales de la salud, la prioridad se aleja de los déficits del lenguaje, la fase aguda de su condición neurológica hace que la rehabilitación de las secuelas se deje en un segundo plano.

Cuando el fonoaudiólogo afronta la intervención de un usuario con déficits neurológicos aparecen aun allí prioridades distintas, las alteraciones deglutorias por ejemplo son condiciones vitales que hacen que la rehabilitación se centre en ello. Dentro del contexto rehabilitador los déficits del lenguaje, su evaluación y tratamiento se convierten en un reto cuando factores como el tiempo que proporciona el sistema de salud de un usuario incide directamente sobre la calidad, extensión y resultados de la evaluación, más aún cuando existen diversos instrumentos y extensos en su aplicabilidad, análisis y conclusión.

Los profesionales tienen poco acceso a las pruebas por el valor y la difícil adquisición en el mercado, las versiones en español de pruebas inglesas y norteamericanas no son fácilmente adaptables a la población colombiana, por la variabilidad de ítems, el complejo análisis de datos, los perfiles y puntuaciones. Esto genera un diagnóstico final poco cercano al contexto del usuario que no representa mayor utilidad a la orientación del tratamiento.

Del reconocimiento del tema y las revisiones acerca de la investigación en esta área, surge la pregunta principal del problema, ¿Cuál es la estructura de un instrumento de evaluación del lenguaje en adultos con afasia y/o TCC, basada en un modelo cognitivo?, y de esta pregunta general se derivan las sub preguntas que sistematizan el problema: ¿qué procesos se incluyen en un instrumento de evaluación del lenguaje adulto con afasia y/o TTC?, ¿qué ítems se incluyen en un instrumento de evaluación de lenguaje del adulto con afasia y/o TTC según el modelo cognitivo?, ¿qué actividades se

incluyen para evaluar los procesos del lenguaje adulto con afasia y/o TTC según el modelo cognitivo?, ¿qué especificaciones se incluyen en la puntuación de la prueba?, ¿cómo sistematizar y facilitar el acceso al diagnóstico comunicativo basado en el modelo cognoscitivo-comunicativo?.

La construcción de un instrumento debe iniciar con la revisión y la creación del sustento que utilizará como base este diseño, para ser desarrollado de acuerdo a unos parámetros definidos. En este caso es necesario realizar un análisis cuidadoso desde la terminología utilizada para el concepto de afasia y de TTC; así como el reconocimiento de instrumentos para la evaluación de alteraciones de lenguaje en adultos. Una clara caracterización del modelo cognitivo de procesamiento del lenguaje en el que se basará el diseño planeado será el fundamento para situar la investigación en el área de interés y lograr ubicarse teóricamente,

La afasia es una deficiencia del lenguaje adulto causada por lesiones neurológicas localizadas en regiones relacionadas con habilidades lingüísticas. Las causas más comunes de esta alteración son los Accidentes Cerebrovasculares (ACV), los Traumas craneoencefálicos (TCE), tumores y lesiones focalizadas (Cuetos 1985). En la afasia los componentes del lenguaje se deterioran selectiva e indirectamente, casi nunca se relaciona con deterioros en otros procesos cognoscitivos superiores. Las características del lenguaje cambian y se modifican, el uso de ayudas lingüísticas específicas mejoran la comprensión y expresión comunicativa, generalmente los usuarios son conscientes de los déficits y errores. Aunque existen tipos de afasia y grados de

severidad de la misma existen sinnúmero de signos que muchas veces no se comparten entre tipos de afasia y sujetos (Love & Webb, 1998) (ver Tabla 1).

No solo es evidente el deterioro del lenguaje oral, suelen presentarse alteraciones en el lenguaje lecto - escrito y matemático. En la lectura se afecta la capacidad de descifrar y entender las palabras a lo que se denomina alexia, esta alteración puede involucrar diversas características del lenguaje impreso de acuerdo al tipo. En escritura se limita la expresión del pensamiento por escrito independiente del nivel educativo o cultural, esta alteración se denomina agrafia. Las alteraciones del cálculo matemático, su expresión verbal y escrita se denominan calcula y presenta diferentes características de acuerdo al sistema operacional que afecte (Fajardo, 1999).

Tabla 1. Clasificación de las Afasias.

Denominación	Localización	Características
Afasia de Broca	Daño en el área de Broca (parte posterior de la 3a. circunvolución frontal hemisferio izquierdo, área 44).	Déficit en producción verbal, lenguaje no fluido, expresión verbal lenta, torpeza articulatoria, expresión verbal monótona, en ocasiones estereotipias verbales, hemiplejía o hemiparesia.
Afasia de Wernicke	Daño en el área de Wernicke (primera circunvolución temporal hemisferio izquierdo, área 22 de Brodman).	Grave déficit en comprensión y repetición, lenguaje fluido a veces hiperfluido, expresión logorreica, ocasionalmente, parafasias literales, jerga fonémica o neológica fluida. Sin intentos de corrección.

Afasia de conducción	Defecto en la conducción (entre el área 22 sensorial de Wernicke y el área 44 motora de Broca fascículo arqueado y/o región insular).	Repetición afectada, habla fluida, nivel de comprensión auditiva casi normal, entonación, prosodia y articulación correcta, agrafia, emisión inconstante, lectura en voz alta pobre.
Afasia global	Daño masivo del hemisferio izquierdo. (Todas o algunas de las áreas del lenguaje).	Bloqueo casi total de la articulación con déficit severo en la comprensión, producción de fragmentos silábicos, estereotipia verbal, escritura imposibilitada, apraxia ideomotora e ideatoria.
Afasia transcortical	Afasia transcortical Motora (daño en el área 45 de Broca, así como también en zonas próximas al área motora suplementaria).	Disminución en la iniciativa para hablar (adinamia verbal), pobre expresión oral y escrita, mutismo, perseveraciones, ecolalia y palilalia, déficit intelectual general.
	Afasia transcortical sensorial (daño masivo del área de unión temporo-parieto-occipital - áreas 37 y 39).	Alteración en la comprensión semántica, lectura y escritura afectada, lenguaje fluido, comprensión pobre, repetición preservada, alteración en el uso de las palabras como unidades significativas.
Afasia anémica	Lesión difusa de áreas 37 y 39 (giro angular) de Broca, aunque no hay consenso al respecto.	Déficit en la evocación de palabras, anomia, lenguaje fluido, comprensión preservada, buena capacidad de repetición,

		lenguaje espontáneo inespecífico, circunloquios, compromiso en lectura y escritura.
Afasia Subcortical	Lesiones estriadas en ganglios basales, lesiones de la cápsula anterior, lesiones capsulares interna y estriada y lesiones capsular e interior.	Neologismos, parafasias verbales, repetición intacta, lectura y escritura competentes.

(Tomado de Hernández, Malagón & Rodríguez, 2006)

El deterioro de habilidades lingüísticas asociadas a patologías neurodegenerativas con lesiones neurológicas difusas y/o generalizadas como: Alzheimer, Parkinson, Demencia Frontotemporal entre otros, se denomina Trastorno Cognoscitivo Comunicativo (TCC). Las características del lenguaje en esta población muestra además de dificultades para la expresión y/o comprensión; alteraciones de otros procesos cognoscitivos superiores como atención y memoria. Los errores lingüísticos no son detectados fácilmente por el usuario, pocas veces los corrigen y muy rara vez claves específicas pueden ayudar a recuperar o reorganizar el mensaje. Las condiciones de este tipo de enfermedades hacen que las características lingüísticas vayan hasta el deterioro completo, incluso al mutismo (Bermejo & Del Ser, 1993; Hernández, et al., 2006).

Las alteraciones del lenguaje en la Enfermedad de Alzheimer y otro tipo de demencias hacen su aparición secundaria o paralela a los déficits de

memoria y atención, lo que es evidencia del deterioro cognoscitivo. En estas patologías los componentes del lenguaje están afectados de acuerdo a las diferentes etapas de progresión de la enfermedad y al tipo de deterioro cognitivo o cuadro demencial que presente (Hernández, et al., 2006; Tolosa & Alom, 1990). En general la evolución de los déficits está determinada por la pérdida de acceso a la información, las habilidades conservadas, el nivel educativo y el contexto cultural de sujeto.

Como lo muestra la tabla 2, las diferencias más evidentes entre las alteraciones del lenguaje secuelas de lesiones focales (*afasia*) y degenerativas (*TCC*), es precisamente el tipo de lesión, sus características evolutivas y el deterioro extendido a capacidades cognitivas o no. Los autores refieren que el concepto de afasia es insuficiente para definir todos los desórdenes del lenguaje en adultos, incluso los generados por enfermedades degenerativas como la demencia (Ardila & Benson, 1990; Norman, Horner, & Ripich, 2007).

Tabla 2. Diferencias entre Afasia y Trastorno Cognitivo Comunicativo (TTC)

		Afasia		TTC	
Tipo de lesión neurológica	de	Repentina, específica.	sorpresiva,	Generalizada, atrofia cortical y/o	masiva,
		Accidente Cerebrovascular, Trauma Craneocefálico, Tumores.	subcortical, Alzheimer, Frontotemporal, Parkinson	demencias,	
Lugar de lesión		Focal en áreas neurobiológicas del lenguaje (Broca, Wernicke, Fascículo arqueado, Giro angular, área motora primaria)		Difusa/generalizada en áreas diversas de corteza y/o subcorticales	

Características del lenguaje	Alteración en componentes del lenguaje (comprensión, expresión, planeación)	Alteración en lenguaje y otros procesos cognitivos superiores (memoria, atención, personalidad, juicio)
Pronóstico	Estacionario, evolutivo (tiende a modificar, generalmente evoluciona).	Degenerativo, involutivo (esta correlacionado con la patología de base).
Objetivo de rehabilitación	Orientados a rehabilitar, promover, modificar, estimular.	Orientados a mantener, promover, potenciar.

(Creada por la autora).

Con estas características lingüísticas alteradas, a veces reconociendo diferencias claras y otras veces mezclando signos entre afasia y TTC, la producción de herramientas para la evaluación de las alteraciones del lenguaje en el adulto ha sido significativa.

Respecto a la evaluación de la afasia los autores reconocen variados enfoques orientados hacia la descripción de signos y el análisis de procesos. La exploración clínica clásica busca detectar deficiencias lingüísticas para caracterizar y agrupar cuadros clínicos en función de los síntomas, utilizando el rótulo final para definir el diagnóstico y orientar al rehabilitación hacia estos signos alterados (Kalbe E, Reinhold N, Brand M, Markowitsch H, Kessler J, 2005).

Este enfoque de evaluación de alteraciones en el lenguaje es el más conocido, el rótulo de tipo de afasia es el objetivo de la mayoría de de test o baterías de evaluación. Este objeto se vuelve poco útil para la rehabilitación del lenguaje. Cuando el objetivo es la rehabilitación del lenguaje, se debe

considerar la evaluación de habilidades cognitivas adicionales (atención, memoria y funciones ejecutivas), el contexto, necesidades e intereses del paciente.

Desde esta perspectiva el objeto de estudio la evaluación diagnóstica de la afasia no debe terminar en un rótulo, por el contrario debe aportar al planteamiento de objetivos que orienten claramente la rehabilitación.

Brookshire (1992), "Los test comprensivos de la afasia ofrecen una descripción global de la capacidad comunicativa del usuario a través de diferentes modalidades de estímulo y respuesta, y en varios niveles de dificultad dentro de las modalidades o combinación de las modalidades". Este autor menciona 14 ítems más comunes en la mayoría de los test clásicos de afasia: tareas de habla automática (recitar los días de la semana, los meses del año y contar rápidamente en voz alta), denominación de objetos indicados por el examinador, denominación de imágenes, emparejamiento de imágenes o figuras geométricas, emparejamiento de palabras escritas con imágenes, repetición de palabras, frases y oraciones complejas, comprensión de preguntas orales o escritas, señalar objetos, señalar imágenes, realizar órdenes orales, lectura en voz alta (números, letras, palabras y frases), lectura frases y párrafos y responder cuestiones sobre ellos, escritura al dictado (letras, palabras y frases), resolución de problemas aritméticos simples.

Los test están diseñados para evaluar ejecución en una zona de dificultad que es más apropiada para los usuarios con deterioro moderado (Wertz, 1985). Debido al número limitado de ítems en cada tarea, los estímulos

de los test están diseñados para usuarios con deterioro de leve -moderado, por lo que se tornan bastante difíciles para usuarios con deterioro severo y bastante fácil para los usuarios levemente deteriorados. En general los objetivos de la exploración clínica son reconocer la existencia del síndrome afásico y hacer una descripción que permita identificar el tipo de afasia. De esta manera la conclusión lleva a tener una idea de la naturaleza de la localización, de la o las lesiones en áreas cerebrales. La tabla 3 ilustra los instrumentos de evaluación del lenguaje en el adulto más conocidos con algunas descripciones.

Tabla 3 . Test y Baterías de evaluación del lenguaje en adultos

Nombre de la prueba	Descripción
Test de Boston para el diagnóstico de la afasia.	Es tal vez el instrumento más utilizado para evaluarla afasia. Tiene 3 objetivos generales: diagnosticar la presencia y el tipo de afásico, evaluar el nivel de rendimiento a lo largo de un amplio rango y evaluar globalmente las dificultades y posibilidades del usuario en todas las áreas del lenguaje (lectura, escritura, comprensión auditiva y lectora, expresión oral, lenguaje espontáneo, articulación, fluidez, denominación etc.), genera perfiles.
Western Battery of Aphasia.	Comprende las siguientes Pruebas: Lenguaje espontáneo, Comprensión auditiva, Repetición de palabras y frases, Nominación, Lectura, escritura, praxis, construcción, calculo, tareas visoespaciales.

Test de Barcelona.	Es una prueba neuropsicológica, que permite una valoración neuropsicológica general. Contiene varios subtest en los que se evalúa el lenguaje espontáneo q a través de conversación y narración (temática y descripción de láminas); la fluidez verbal y contenido informativo; prosodia, ritmo y melodía; orientación; lenguaje automático; praxias; repetición verbal; denominación (de imágenes, objetos y partes del cuerpo); y la comprensión verbal, mediante la realización de órdenes, señalando partes del cuerpo y señalando imágenes.
Test para el examen de la afasia.	Es un test largo que se aplica en varias sesiones, evalúa habilidades en la comprensión, expresión, lectura y escritura. Registra las observaciones sobre el comportamiento del sujeto. Intenta detectar cambios de humor, grado de fatigabilidad, nivel de consciencia sobre sus alteraciones.
Test de Minnesota.	Este test contiene cinco grandes bloques: de comprensión auditiva, visuales y de lectura, de lenguaje, visomotores y de escritura y de relaciones numéricas y aritméticas. La evaluación se realiza utilizando una doble escala: escala diagnóstica, que proporciona una visión global del tipo de deterioro, y escala de gravedad que oscila entre 0 y 6 puntos.
Communicative Abilities in Daily Living (CADL)	Esta prueba ha sido diseñada para la evaluación de funcionalidad comunicativa de usuarios adultos. Contiene pruebas que evalúan la expresión, comprensión, lectura y la capacidad de cálculo y la capacidad comunicativa del usuario en

	situaciones informales y referidas a los hechos de comunicación cotidianos, pretende medir la capacidad comunicativa del usuario afásico en su contexto natural.
Exploración y diagnóstico diferencial en Afasias	Es una prueba diseñada para el diagnóstico y para orientar la intervención. La prueba permite una evaluación cualitativa y cuantitativa del tipo de afasia, de las funciones lingüísticas alteradas y conservadas. Sus ítems son: comunicación, copia, cálculo, comprensión auditiva, comprensión lectora, tareas no verbales, automatismos, repetición, dictado, expresión lectora, expresión oral, expresión escrita, registro de la fluencia o no fluencia y la eficacia comunicativa con los términos si/no.

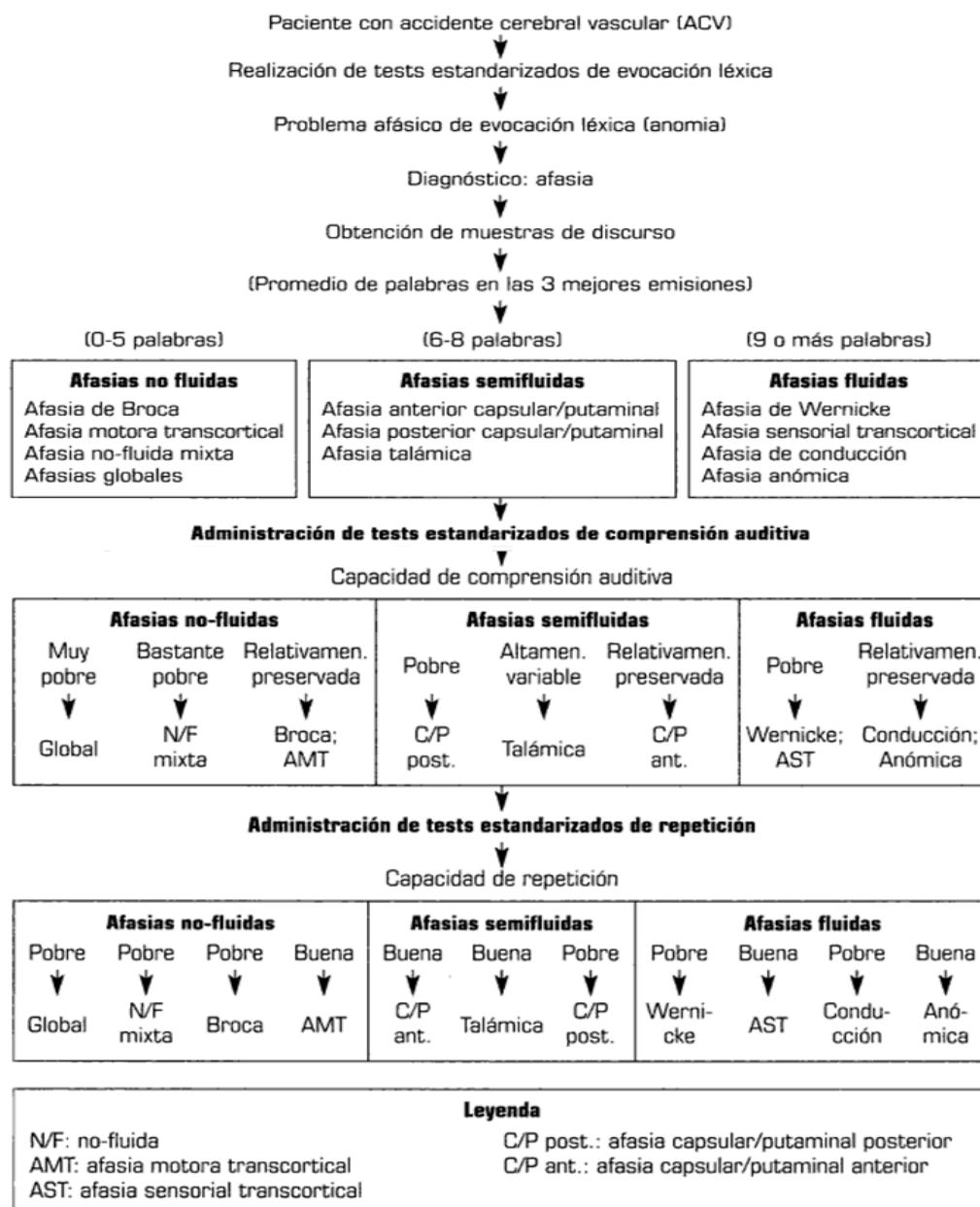
(Creado por la autora)

La evaluación tradicional sigue plantea un árbol de decisiones para determinar el tipo de afasia; mide el desempeño en longitud de expresiones verbales, determinando la condición de fluidez; la comprensión auditiva y la habilidad de repetición. (Helm-Estarbooks & Albert, 2005)(Gráfico 1).

La evaluación desde procesos y desde modelos de procesamiento del lenguaje permite visualizar no solo el resultado alterado en el lenguaje; si no además el proceso que se utiliza para ellos incluyendo procesos conservados y alterados. El enfoque del modelo cognitivo para la evaluación de la afasia permite visualizar el éxito o fracaso en procesos específicos o en la conexión entre ellos, sin excluir el lenguaje en función de procesos cognitivos específicos.

Desde enfoques cognitivos se han diseñado baterías que facilitan la investigación centrada en el proceso, al evaluar las conducta propias de cada usuario con las distintas subpruebas y permitiendo modificaciones flexibles. Desde este punto de vista se han elaborado diversas baterías, entre ellas:

Gráfico 1. Árbol de decisiones para clasificación del tipo de afasia.



Tomado de: Helm- Estarbooks & Albert (2005)

BETA. Batería para la evaluación de los trastornos afásicos: realiza la evaluación de todos los componentes del sistema de procesamiento lingüístico desde modelos cognitivos y lingüísticos.

PALPA en inglés, EPLA en español, es la evaluación del procesamiento lingüístico en la afasia. Con su adaptación al castellano realizada por Valley & Cuetos, su objetivo principal es proporcionar una base para la comprensión de alteraciones en el procesamiento. Muestra 4 grandes secciones: procesamiento fonológico, lectura y escritura, comprensión de dibujos y procesamiento de órdenes.

Existen además, pruebas cuyo objetivo es estudiar aspectos pragmáticos de la comunicación, evalúan estrategias del usuario para enfrentarse a la interacción cotidiana; analizan la comunicación teniendo en cuenta los aspectos paralingüísticos y no verbales que son utilizados por el sujeto para comunicarse.

El Test de las capacidades comunicativas en la vida diaria, es un ejemplo de este tipo de instrumentos. Evalúa los recursos del usuario para afrontar su entorno cotidiano. Informa sobre la comunicación funcional del usuario, cómo se desenvuelve en la vida diaria. La versión española tiene 71 ítems agrupados en 10 categorías.: Protocolo pragmático: valora 30 conductas pragmáticas, que se agrupan en 4 categorías: actos expresivos, proposicionales, ilocutivos y perlocutivos. Índice de efectividad comunicativa: califica la conducta del usuario en 16 situaciones que abarcan cuatro categorías

de comunicación: a) necesidades básicas, b) amenaza a la salud (pedir auxilio), c) habilidad en la vida diaria, d) necesidades sociales.

El fin último de la evaluación del lenguaje en adultos no debe limitarse únicamente al diagnóstico diferencial, más bien debe apuntar a orientar la rehabilitación del usuario hacia la interacción efectiva dentro de sus contextos comunicativos y a obtener información real del estado comunicativo del usuario en cuanto a procesos relacionados con el lenguaje.

Aparentemente la evaluación de lenguaje con TCC, no implicaría mayor variación frente a la evaluación de la afasia, sin embargo existen factores que definitivamente son decisivos para la toma de decisiones en la rehabilitación y con el enfoque para la intervención.

En el mercado existe solo una herramienta desarrollada puntualmente para la evaluación de las alteraciones comunicativas relacionadas con deterioro en procesos cognitivos comunicativos. La Arizona Battery for Communication Disorders of Dementia (ABCD) (Bayles & Tomoeda, 1993), está desarrollada con la misma base de las baterías clásicas para la evaluación de la afasia, sin embargo los ítems se extienden hacia habilidades cognitivas a través de tareas del lenguaje, de memoria verbal, evocación, lectura y escritura. Esta batería permite evaluar alteraciones del lenguaje relacionados con otros déficits cognoscitivos y determinar la alteración de acuerdo a los componentes cognitivos con más bajo desempeño.

En esta población existen factores adicionales como la patología de base, el tiempo de evolución de la misma, la medicación y las características

asociadas a las alteraciones en la comunicación y su relación con la cognición. El diagnóstico diferenciador de TTC comunicativo permite que la orientación al tratamiento sea dese el mantenimiento de habilidades comunicativas conservadas.

Para comprender más claramente el planteamiento principal de este proyecto se debe ilustrar el procesamiento central del lenguaje que ha sido formulado, propuesto y discutido desde diversas teorías como las localizacioncitas, integradoras y cognoscitivas entre algunas de ellas.

Con la evolución del pensamiento surgen teorías integradoras entre las funciones cognoscitivas superiores, el lenguaje y sus productos. Sallase, (1988); Mandil & Johnson, (1984), entre otros resaltan el papel del pensamiento y las funciones mentales superiores, en el complejo proceso del lenguaje.

De acuerdo con Belinchon (1998), “La codificación lingüística es un componente del procedimiento responsable de la formulación de planes lingüísticos orientados a traducir las representaciones conceptuales y las intenciones comunicativas del hablante a un formato de representaciones o a un medio de expresión que sea comunicable a su interlocutor”.

Nation y Aram (1977) ilustran el acto comunicativo en tres componentes básicos: 1) ambiental que agrupa la entrada del lenguaje (pragmática, semántica, sintáctica y fonológica) y de habla (voz, prosodia, fonética). Se originan y usan en tres contextos (ambiental, multisensorial y sociocultural); 2) de procesamiento interno que incluye nueve procesos físicos: aceptación, transducción auditiva, análisis – transmisión auditiva, recepción análisis

auditiva, programación auditiva, interpretación del lenguaje, programación del habla, iniciación del habla, coordinación – transmisión del habla y producción del habla; y siete equivalentes comportamentales: sensación, percepción, comprensión, formulación, repetición, secuenciamiento y control motor; y 3) producto de habla (tono vocal, resonancia, voz, estructura fonética y prosodia) y lenguaje (semántica, sintáctica, fonología y pragmática)

Este proyecto se basa en el modelo de procesamiento del lenguaje de Cuetos(1998) en este modelo la producción y comprensión del lenguaje oral y del lenguaje escrito se llevan a cabo por medio de diversos procesos independientes pero interconectados entre sí y con otros sistemas cognitivos, que corresponde a la correlación neurológica con la que se han relacionado este tipo de procesos; la cual explica el funcionamiento cerebral en la comunicación como un sincronizado grupo de redes neuronales interactuando, independientes pero interconectadas entre sí. (Gráfico 2)

El acto comunicativo inicia con el reconocimiento y comprensión oral. La percepción del habla se realiza en el sistema auditivo, luego se analiza acústica, fonológica y fonéticamente en áreas 41 y 42 de Brodman, allí se discriminan las propiedades del sonido y se selecciona lo referente a sonidos fonéticos de la comunicación, sin embargo aún no hay un consenso claro sobre el papel que tiene la sílaba en el reconocimiento del lenguaje. Hoy tiene más fuerza la hipótesis del reconocimiento del lenguaje a partir de sílabas y no de fonemas, por lo menos en idiomas silábicos como el francés y el castellano (Carreiras, Álvarez & De Vega, 1993). En el área 22 (circunvolución temporal

superior) se recupera la forma lexical y la representación fonológica, donde se accede a la forma más representativa de la palabra. A partir de éstas se analiza el significado en el sistema semántico áreas 39 y 40 (zona temporo occipital circunvolución angular y supramarginal), donde se relaciona el concepto de la palabra que se encontró.

El proceso lector se ilustra de forma similar sólo que el estímulo ahora es visual y es captado por el sistema visual: es analizado en el lóbulo occipital en el área visual primaria donde se recupera la forma gráfica de la palabra, se seleccionan los grafemas y la identificación de letras y/o sílabas, permite reconocer palabras que están almacenadas en léxico visual, la forma ortográfica. Habitualmente se realiza una identificación paralela de las letras en la que tiene influencia las variables ortográficas. Esta información ingresa al sistema semántico (áreas 39 y 40) donde se analiza conceptualmente y se relaciona con conocimiento previo; desde allí se activan representaciones fonológicas para la conversión grafema - fonema y luego para procesos de ejecución motora en la lectura en voz alta, ésta es la primera ruta. Sin embargo, existe otra ruta en la se lee pasando directamente del léxico visual al léxico fonológico sin mediar por el sistema semántico, ésta es la segunda ruta. La tercera ruta es la fonológica, donde es posible leer transformando directamente el grafema en fonema, así se lee una palabra totalmente desconocida o una pseudopalabra.

La producción del lenguaje oral se inicia con la conceptualización en el sistema semántico (áreas 39 y 40) de acuerdo con la tarea y la intención, lo

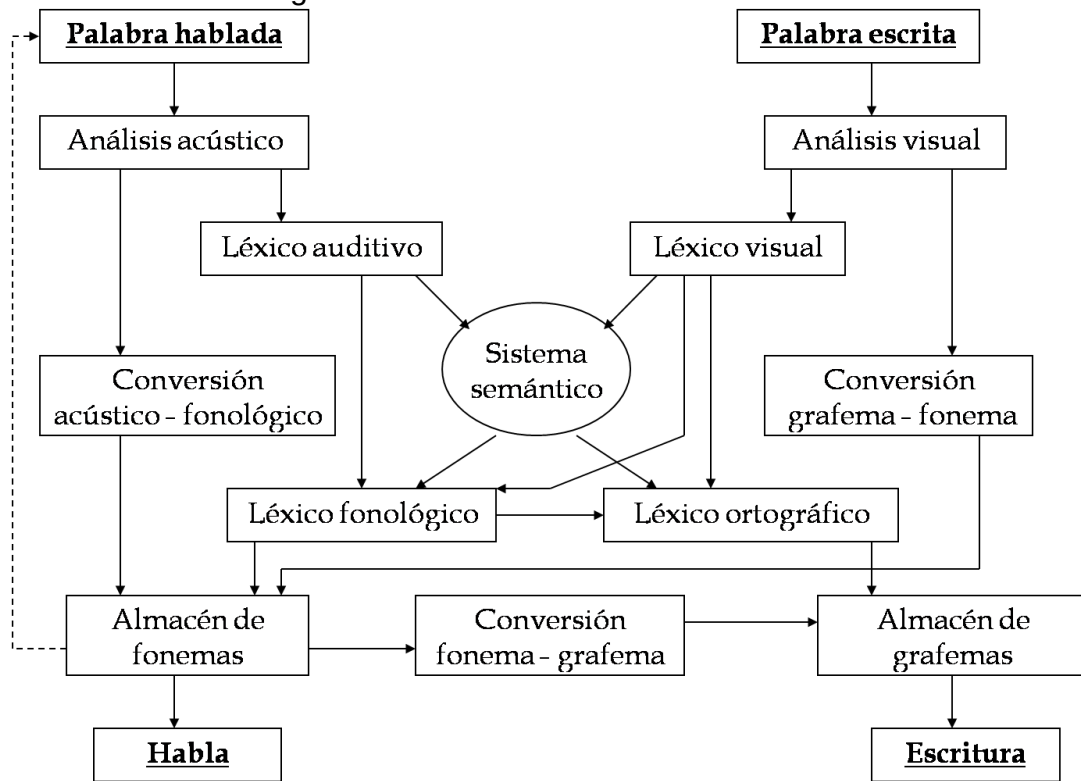
sigue la programación de la respuesta sintácticamente correcta en el área de Broca y antes de la ejecución del acto motor de habla el área motora primaria organiza y crea el plan motor que finalmente permitirá seguir una secuencia y la ejecución de los movimientos por los órganos fonoarticuladores y el aparato bucofonador.

Para el lenguaje escrito el proceso inicia en el sistema semántico, luego el concepto se convierte, a partir del léxico fonológico o del léxico ortográfico en unidades lógicas y coherentes. Si se utiliza el primero, el siguiente paso es reconocer fonemas y convertirlos a grafemas, si se elige el segundo el almacén de grafemas se activa directamente para pasar a los procesos motores en miembros superiores para la ejecutar el acto motor de escritura.

El sistema semántico es común a todos los procesos, la conceptualización de la palabra escrita o verbal se activa de la misma manera independiente de la forma de entrada.

El modelo además presenta un proceso de análisis de la oración, donde se explica el procesamiento de oraciones construidas. Este nivel representa la realidad comunicativa, ya que las palabras aisladas y por si solas muestran significados independientes que no muestran un mensaje coherente. Cuando estas palabras se relacionan generan un mensaje y cuando cambian de lugar el mensaje puede también cambiar.

Gráfico 2: Modelo Cognitivo.



Tomado de: Cuetos, (1998)

En el proceso se analiza tanto la comprensión como la producción de oraciones y en cada caso se analizan aspectos como la segmentación de oración, los papeles temáticos del sintagma, la planificación del mensaje y la estructura de la oración con las palabras de contenido y funcionales.

El modelo descrito anteriormente ilustra los procesos de comunicación pasando por diferentes niveles de análisis y producción, éste permite la relación entre las alteraciones desde los procesos y las conexiones entre ellos. Si se analiza el lenguaje alterado desde el enfoque se obtiene una descripción precisa del proceso restándole importancia al rótulo sobre el tipo de afasia y su ubicación y más bien centrándose en procesos alterados y conservados que permitan aclarar el camino hacia el plan de intervención.

Así como lo determina la Clasificación Internacional de la Funcionalidad (CIF) donde se visualiza la relación entre deficiencias, limitación e interacción, incluso para la comunicación y sus procesos, de esta manera es claro que tanto la Afasia como el TCC, deficiencias del lenguaje en adultos, tienen impacto negativo evidente en la limitación para la interacción comunicativa, lo que repercute sin duda en la participación cultural, social y familiar del adulto. (Bernal, 2002)

Este proyecto se basa en el diseño de una herramienta que permita la evaluación de los procesos del lenguaje en adultos desde en un modelo cognoscitivo. Para el desarrollo de este propósito se determinan las variables que se incluyeron en la investigación desde el modelo cognitivo comunicativo (Tabla 4).

Tabla 4. Matriz de definición conceptual de variables.

Variable	Concepto	A evaluar
Análisis Auditivo	Discriminación de sonidos del lenguaje / habla. (Nivel acústico, Nivel fonético y Nivel fonológico)	Nivel acústico: análisis del estímulo en términos de las principales variables físicas. (Tono, timbre e intensidad). Nivel Fonético: análisis de rasgos fonéticos con los que ha sido articulado el estímulo. Nivel Fonológico: clasifica el segmento fonético en fonema.
Léxico Auditivo	Diccionario de formas auditivas de sílabas	Se evalúa el significado y reconocimiento que la

	y/o palabras. Almacén de las representaciones de los sonidos que se han oído una cantidad de veces y se han aprendido.	persona da a la secuencia de sonidos que está discriminando, de manera que pueda interpretarse que está reconociendo los fonemas en primer lugar e inmediatamente comenzaron a funcionar lo procesos juntos de reconocimiento de habla.
Conversión acústica – fonológica	Trasformación de información acústica a sonidos articulados de lenguaje.	Se observa la capacidad que tiene el individuo para convertir sonidos acústicos y acomodarlos dentro de algún sonido específico que termine siendo interpretado como manifestación del lenguaje articulado en el habla.
Léxico fonológico	Diccionario de formas auditivas - articuladas de las palabras. Almacén en el que se encuentran representaciones de la pronunciación de las palabras.	Proceso mediante el cual se observa el nivel de identificación que tiene una persona para identificar y dar respuesta correcta a como se pronuncia una palabra, o la facilidad que tiene para identificar los sonidos que la conforman.
Almacén de fonemas	Compilación de símbolos gráficos representativos del lenguaje En él se mantienen	Se evalúa la facilidad de acceso que tiene el individuo para tomar los fonemas y formar una correspondiente palabra, es decir la acertada

	activos los fonemas en secuencia de palabra, para ser articulados u escritos.	elección de los fonemas para organizar la información y dar respuesta construida en palabras ante un cuestionamiento, ya sea articulado o escrito.
Análisis visual	Reconocimiento de formas visuales relacionadas con lenguaje. Representación visual de las palabras, es decir la imagen que permite reconocer el significado.	Observa la habilidad que se tiene para identificar las letras a partir de signos gráficos que correspondientes a una palabra que se le presentes y que se le presentes a la persona, evaluando cuales signos reconoce como letra y cuales se le dificultan,
Léxico visual	Organización de grafemas como formas visuales de palabras.	Se evalúa la capacidad que tiene el individuo para organizar fonemas visuales y convertirlos en una estructura lógica o palabra, de manera que se le muestren los signos o fonemas en desorden y el objetivo sea la construcción de una o varias palabras a partir de estos.
Conversión fonema – grafema.	Acción de equivalencia entre la forma auditiva, articulatoria de la palabra y su transformación a símbolos gráficos	Mide la habilidad que tiene el usuario para plasmar sonidos específicos en representaciones gráficas, un ejemplo claro sería pedirle al individuo que segmente

	lingüísticos. Asignación de cada fonema a su representación grafica.	fonéticamente y de manera escrita lo que se le dice.
Léxico ortográfico.	Organización de palabras escritas de acuerdo a sus formas ortográficas.	Evalúa la capacidad del usuario para reconocer las características ortográficas de las palabras, es decir la facilidad de seleccionar si una palabra se escribe con una u otra letra. Ejemplo por qué vaca y no baca.
Conversión grafema – fonema.	Acción de equivalencia entre la forma visual de la palabra y su transformación a símbolos auditivos – articulatorios. Almacén de conjunto de reglas que explica como transformar las letras en fonemas para su lectura oral.	Habilidad para hacer la representación sonora de un fonema presentado como gráfico. Es decir que si al usuario se le muestra el fonema /s/ sea capaz de realizar el sonido que este implica.
Almacén de grafemas.	Compilación de símbolos gráficos representativos del lenguaje.	Observa la capacidad de acceso a la zona cerebral en la que se guardan todos los símbolos para ser seleccionados, reconocidos y transformados en símbolos para la escritura.

Sistema semántico.	Conceptualización general, almacén de significados y significantes.	Evalúa la facilidad o dificultad que tiene el usuario para otorgar significado a un objeto, o situación que se le presente, entre estos, establecer comparaciones, descripciones, funcionalidad etc.
--------------------	---	--

Marco metodológico

Tipo de estudio

Los criterios que enmarcaron este estudio dentro del tipo descriptivo tienen que ver con que esta investigación partió de la descripción de las características que identifican los diferentes procesos del lenguaje y su interrelación con los procesos cognoscitivos y comunicativos. Méndez (2001) define el estudio de tipo descriptivo, como aquel que estudia situaciones que ocurren en condiciones naturales, se desarrolla para describir el comportamiento de variables. En el presente estudio se diseñó un instrumento de evaluación del lenguaje en adultos con deficiencia comunicativa; que permita determinar comportamientos alterados y los procesos equivalentes.

Esta investigación se basó en un modelo de procesamiento lingüístico cognoscitivo de procesos y se estructuró como una herramienta de evaluación no estandarizada, con ítems claros para cada proceso y un pull de tareas para cada uno.

Método

El método que siguió fue el propuesto por Cohen & Swerdlik (2001), quienes desde su “Código de Prácticas de Pruebas”, establecen una serie de pasos relacionados con: el diseño, la evaluación, la aplicación y el uso de las pruebas; esto desarrollado en cuatro áreas; elaboración y selección,

interpretación de puntuaciones, imparcialidad e información a quienes responden la prueba.

Estos autores señalan que para construir y/o seleccionar una prueba se debe proporcionar la información necesaria que se requiere entre otras, qué mide, su utilidad, sus limitaciones, los niveles de validez y de confiabilidad. Además, destacan pautas para la selección de las mismas, los esfuerzos por hacer pruebas que sean imparciales para quienes respondan y las informaciones que deben ser proporcionadas.

Unidad de Análisis

Se realizó una búsqueda del panorama nacional e internacional, acerca de baterías e instrumentos diseñados desde diferentes disciplinas, para evaluar el lenguaje en adultos con alteraciones. Se revisaron autores desde diferentes enfoques y se seleccionaron fuentes principales para sustentar teóricamente esta investigación.

Las fuentes usadas para la construcción del instrumento se relacionan con los referentes teóricos expuestos anteriormente. Principalmente el Modelo Cognitivo de Procesamiento del Lenguaje (Cuetos, 1998) que se sustenta desde procesos específicos: *análisis acústico* (identificación de sonidos de habla), *léxico auditivo* (almacén de palabras audibles), *sistema semántico* (grupo de significados, conceptos y categorías), *análisis visual* (identificación de signos escritos), *léxico visual* (almacén de grupos de grafemas), *léxico fonológico* (almacén de fonemas para significar), *conversión acústico fonológica* (conversión de fonemas a sonido), *almacén de fonemas* (fonemas

independientes e individuales que conocemos), *léxico ortográfico* (reglas ortográficas de uso de grafemas) y *conversión fonema – grafema*, traducción del ejemplar oral(auditivo) al ejemplar visual (escrito).

El diseño requirió conocer antecedentes de otro tipo de instrumentos y su estructura general, que siguieran este enfoque por procesos, dentro de los que se revisaron las baterías EPLA y ELA (Valley & Cuetos, 2004), las cuales constan de diversas tareas en bloques de acuerdo al proceso que evalúan. Su aplicación no es secuencial, no tiene orden predeterminado, ni es secuencial.

Instrumentos

Sustento teórico: Se caracterizó y conceptualizó la herramienta desde la búsqueda y consolidación teórica, principalmente en la evaluación del lenguaje desde modelos de procesamiento del lenguaje.

Procedimiento

Este proyecto se inscribió con la siguiente secuencia dentro del procedimiento:

Primera fase. Construcción del marco teórico: corresponde a la revisión y construcción del sustento teórico que justifique y soporte la creación del instrumento de evaluación, se revisó y construyó un marco conceptual que justificó el objeto de investigación del proyecto, desde aquí se planeó la secuencia de evaluación de los procesos de acuerdo al modelo cognitivo.

Segunda fase. Diseño del instrumento: se generó el diseño del instrumento, planeando y seleccionando tareas, actividades y recursos para la evaluación de cada uno de los procesos de acuerdo al modelo cognitivo.

Tercera fase. Construcción y edición del instrumento: Se compiló la información dando inicio a la edición del instrumento, sus anexos, instructivo y ficha de registro

Cuarta fase. Informe Final: se editó y estructuro el instrumento final y se construyó un informe final de la investigación mostrando resultados obtenidos y planteando secuencialidad.

Resultados

El resultado de la investigación fue un instrumento de evaluación del lenguaje adulto basado en un modelo de procesamiento que analiza procesos alterados y conservados. Este permite determinar cómo el lenguaje se ejecuta desde la comunicación en el usuario y en qué proceso se ubica puntualmente la alteración. De esta manera la rehabilitación se enfocará hacia procesos alterados desde procesos conservados. Se sustenta además en las necesidades evidenciadas desde los escenarios reales en adultos con deficiencias neurológicas, permitiendo la evaluación del lenguaje en adultos con afasia y/o TCC, desde los diferentes componentes del sistema de procesamiento lingüístico basado en el modelo de procesamiento del lenguaje de Cuetos (1998).

El instrumento hace un análisis de procesos lingüísticos y consta de 90 actividades que permiten evaluar cada uno de los diferentes componentes del modelo, dichas actividades se establecen en dos grandes grupos: *a nivel de palabra, a nivel de oraciones*.

Las actividades analizan la palabra verbal oral y escrita y el procesamiento de oraciones, determinando el estado de cada proceso implicado como: el análisis acústico, léxico auditivo, conversación acústica fonológica, léxico fonológico, almacén de fonemas y sistema semántico, análisis visual, léxico visual, sistema semántico, conversación grafema fonema, almacén de fonemas.

El análisis de oraciones, evalúa 10 pruebas permitiendo un diagnóstico acertado para orientar la rehabilitación del adulto.

El instrumento de evaluación no requiere una aplicación completa ni secuencial, así como los puntajes obtenidos no concluyen en perfiles únicos, este se diseñó para analizar el rendimiento frente a procesos desde un modelo cognitivo, que permiten desde su análisis cualitativo dar cuenta de alteración o conservación. Lo que indica que los puntajes permitirán ilustrar el nivel de conservación o alteración de cada proceso, en ningún sentido clasificará o medirá el rendimiento.

La ficha de registro (Anexo 1) debe ser diligenciado en forma clara, legible, sin tachones y en lo posible sin utilizar siglas ni abreviaturas. Cada ítem debe contener información suficiente para acercarse a una idea de la realidad anterior y actual del usuario.

El desarrollo de la evaluación se llevará a cabo en el tiempo que el fonoaudiólogo requiera para confirmar y descartar hipótesis y para ahondar en la evaluación de procesos específicos tanto conservados y alterados

Cada proceso evaluado tiene una interpretación distinta de la puntuación, esta será otorgada teniendo en cuenta si es a nivel de *palabra* o a nivel de *oraciones* según las hipótesis previas y las actividades que se propongan para confirmarlas o descartarlas (Anexo 2).

Discusión

Desde la teoría el diseño de instrumentos para la evaluación de lenguaje en adultos con alteraciones neurológicas, se enfocó desde enfoques biológicos exclusivamente. Las clasificaciones localizacionistas generaron grupos de usuarios con ciertas características alteradas del lenguaje, desde aquí diversas disciplinas diseñaron herramientas, basadas en este objetivo, determinar signos y agruparlos para confirmar la presencia de un tipo de Afasia y una localización de la lesión neurológica (Love & Web, 1998; Helm- Estarbroks & Albert, 2005).

Indiferenciadamente se evaluaron los usuarios siempre siguiendo estrictamente criterios de aplicación determinados por las pruebas, estandarizados y unificados, desconociendo asuntos particulares como: patología de origen de la alteración del lenguaje, contextos cotidianos del usuario, nivel cultural y educativo e intereses personales.

La conclusión final de los instrumentos desde este enfoque, esta mediada por percentiles, puntajes y otro tipo de medidas estadísticas muy precisas para la fundamentación estadística, pero lejana de la realidad de una población variada con múltiples particularidades.

El enfoque de procesos en el que se basó la presente investigación, permitió que estos parámetros generalizables de evaluación del lenguaje adulto se rebatieran. Así, los modelos de procesamiento del lenguaje se postulan como herramientas útiles para estructurar una evaluación de este tipo (Cuetos, 1998). El diseño de un instrumento basado en modelo de procesamiento de lenguaje, principalmente se sugiere como alternativa para la evaluación desde

las capacidades y limitaciones del usuario. De esta manera se evita categorizar al usuario dentro de un rotulo.

No se trata de desconocer las causas de origen neurológico ni su correlación biológica, al contrario, se sugiere integrar estos datos con las consecuencias y posibles alternativas de intervención. Siempre desde las necesidades particulares de los usuarios y su interacción dentro de contextos sociales, donde en realidad toma protagonismo los procesos lingüísticos.

Es claro que la comunicación va más allá de los procesos biológicos, por lo que un instrumento de evaluación del lenguaje no puede limitarse a estos, debe adaptarse a la interacción y el contexto socio cultural de cada sujeto y más aún cuando se refiere a un adulto que desempeña múltiples roles comunicativos en múltiples contextos.

De ahí la necesidad de una herramienta práctica cuyos resultados no solo caracterice y agrupe signos para emitir un diagnóstico, sino que además puedan dar cuenta de procesos conservados y alterados que permitan orientar el tratamiento, hacia las necesidades particulares del usuario y su interacción comunicativa.

Referencias

- Ardila, A., & Benson, F. (1990). *Brain Organization of Language and Cognitive Processes*. New York: Plenum Press.
- Bermejo, R. & Del Ser, J. (1993) *Demencias: Conceptos Actuales*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Brookshire, R.H., (1992). *An introduction to neurogenic communication disorders* (4th edit.) Chicago: Mosby Year Book Medical Publishing
- Cohen, R. & Swerdlik, M. (2001). *Pruebas y evaluaciones psicológicas: introducción a las pruebas y a la medición*. México: Mcgraw-hill.
- Cuetos Vega (1985) *Evaluación y rehabilitación de las afasias*. Barcelona, España: Colimbo Ediciones.
- Estévez, A. & García, C. (1995). *Enfermedad de Alzheimer: Cuando se acaba la memoria*. Barcelona, España: Colimbo Ediciones.
- Fajardo L. (1999) "Fundamentos Neuropsicológicos del Lenguaje". Bogotá – Colombia. Ed. Instituto Caro y Cuervo.
- Goodglas & Kaplan (1997) *Evaluación de la afasias y trastornos relacionados: Test de Boston*. Segunda edición.
- Hernández, B. J., Malagón, A. C., Rodríguez, L. J. (2006) *Demencia tipo Alzheimer y Lenguaje*. Bogotá, Colombia. Colección Lecciones de Rehabilitación y Desarrollo Humano - Universidad del Rosario. Centro Editorial Universidad del Rosario.
- Hernández, B. J., Malagón, A.C., Pardo, R., Rodríguez, L. J., (2005). *Análisis del desempeño del lenguaje en sujetos con demencia tipo Alzheimer*

(D.T.A.). Revista Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia, 53, páginas.

Kalbe E, Reinhold N, Brand M, Markowitsch H, Kessler J. A new test battery to assess aphasic disturbances and associated cognitive dysfunctions – German Normative Data on the Aphasia Check List. J Clin Exp Neuropsychol 2005; 27: 779-94

Love & Webb. (1998) “Neurología para Patólogos de Habla y Lenguaje”. Madrid - España. Editorial Médica Panamericana.

Méndez, C, (2001). *Metodología*. Bogotá, Colombia. Mc Graw Hill.

Norman, M., Horner, J., & Ripich, D. (2007). Dementia: Communication Impairments and Management. In A. F. Johnson & B. H. Jacobson (Eds.), *Medical speech-language pathology: a practitioner's guide*. New York: Thieme Medical Publisher Inc.

Shallice, T. (1988). *From neuropsychology to mental structure*. New York: Cambridge University Press. Mandel, R.G. y Johnson, N.S. (1984). A developmental analysis of story recall and comprehension in adulthood. *Journal of verbal learning and verbal behavior*, 23, 643-659.

Tolosa, E. & Alom, J. (1990). *Enfermedad de Alzheimer*. Barcelona, España: Ediciones Doyma.

Wertz, R.T. (1985). Neuropathologies of speech and language: an introduction to patient management. In D.F. Johns (edit.), *Clinical management of neurogenic communicative disorders*. (2nd edit.) (pp.1-96). Boston: Little, Brown.

Anexos

Anexo A: Ficha de Registro

FICHA DE REGISTRO IELAT

Nombres y Apellidos:	
Fecha de nacimiento:	Edad:
Dirección (número – barrio - ciudad):	Teléfono:
Diagnóstico Médico:	
Fecha de Evaluación:	Profesión:
Ocupación:	Nivel educativo:
Entorno económico/laboral previo:	Entorno económico/laboral actual:
Entorno familiar previo:	Entorno familiar actual:
Entorno social previo:	Entorno social actual:
Entorno académico previo:	Entorno académico actual:
Entorno político previo:	Entorno político actual:

No	Nombre de la actividad	PUNTAJE				OBSERVACIONES
		0	1	2	3	
1	Fonemas que admiten doble grafía					
2	Uniones y fragmentaciones de palabras					
3	Deletreo oral simultáneo y escrito					
4	Clasificación de palabras					
5	Diferenciación de tres grafemas por medio del dictado					
6	Emparejamiento de dibujo y palabra					
7	Completa el nombre de cada imagen					
8	Dictado de palabras					
9	Dictado de frases					
10	Dictado de números					
11	Emparejamiento de imagen e inicial del nombre de la imagen.					
12	Escribir las palabras en singular					
13	La carta de Carlitos					
14	Cambia el asterisco por el grafema que corresponde, según el dictado del fonoaudiólogo					
15	La manzana roja					
16	Escoger el fonema entre varios grafemas					
17	Retén grafémico					
18	Completar la palabra					
19	Palabras y sus diferentes formas de escribir					
20	Escritura del nombre personal					
21	Identificación de palabras y no					

	palabras					
22	Juego del dado					
23	Emparejamiento palabra hablada y dibujo					
24	Emparejamiento de género y su respectivo nombre					
25	Emparejamiento de palabra dictada e imagen					
26	Copia de palabras en palabras					
27	Conocimiento de terminología					
28	Significados de palabras					
29	Descripción de objetos					
30	Imaginando la palabra correspondiente a las características					
31	Escritura de palabras al dictado					
32	Escribir el nombre debajo de cada dibujo					
33	Emparejar los homófonos desde su definición					
34	Uso de las mayúsculas y minúsculas					
35	Descifrando las abreviaturas					
36	Repetición de palabras conocidas					
37	Repetición de palabras no conocidas					
38	Ruta léxica semántica					
39	Segmentación de la cadena sonora					
40	Segmentación silábica de palabras					
41	Segmentación de Palabras					
42	Reconocimiento de palabras por unicidad, cohorte y acentuación					
43	Rimas					

44	Reconocimiento de fonemas					
45	Unión de sílabas para formar palabras					
46	Saludos en el transcurso del día					
47	Relación de las partes de la casa					
48	Uso de antónimos y sinónimos					
49	Descripción de objetos y su uso					
50	Absurdos visuales					
51	Dime la letra					
52	Termina la palabra					
53	Muchas palabras					
54	Palmadas y palabras					
55	Ordenes 5					
56	Palabra – dibujo					
57	Escucha el sonido y dime que es					
58	Respuesta y complemento denominado					
59	Días de la semana y meses del año					
60	La palabra correcta					
61	¿Qué dibujo es?					
62	¿Qué pasa?					
63	Emparejamientos y sinónimos					
64	¿Qué es?					
65	Partes del cuerpo					
66	Emparejamiento					
67	Intrusos					

68	Secuencia					
69	Pareja de palabras					
70	Agrupar las palabras					
71	Palabra correcta					
72	¿Cuál no tiene significado?					
73	Organiza					
74	Asocia					
75	Relación dibujo palabra					
76	Discriminación visual de palabras					
77	Encuentra					
78	¿Cuál es la letra indicada?					
79	Agrupar					
80	Asocia					
81	Analiza					
82	Discriminación de oraciones					
83	Corresponde o no					
84	Cuál es el dibujo correcto					
85	Sigue la instrucción					
86	Organización de palabras					

87	Narrativa de un cuento oral					
88	Construcción de frases					
89	Oración a partir de una palabra					
90	Lenguaje espontáneo					

CONCEPTO

PROCESOS CONSERVADOS

PROCESOS ALTERADOS

EVALUADOR: _____

Anexo B: Puntuación por procesos.

BLOQUE No 1: A NIVEL DE PALABRA**PALABRA HABLADA:**

Objetivo: Evaluar y diagnosticar el estado actual de los diferentes subprocesos que intervienen en el desarrollo de este proceso, mediante actividades previamente establecidas.

Subproceso 1: Análisis Acústico

Analiza estímulos verbales, asociados a parámetros de frecuencia, intensidad y duración.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3 siendo uno el menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: no realiza reconocimiento de frecuencia, intensidad y duración ante estímulos verbales.
- 2: reacciona y da respuesta ante algunos de los parámetros evaluados
- 3: Responde correctamente a todos interrogantes propuestos

Subproceso 2: léxico Auditivo

Da reconocimiento y atribuye significados a los fonemas que conforman una palabra, Establecida en el almacén de memoria.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3 siendo uno el menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: no atribuye significado a los fonemas para conformar palabras
- 2: conforma palabras con dificultad en el reconocimiento de algunos fonemas.
- 3: reconoce adecuadamente cada uno de los fonemas que conforman una palabra.

Subproceso 3: sistema semántico

Habilidad para nominar con rapidez y precisión palabras al hablar seleccionando el léxico pertinente al ejecutar por medio de la modalidad verbal oral.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No nombra con rapidez y precisión palabras que se le asignan por medio de la modalidad verbal oral.
- 2: Nombra objetos que ve constantemente, pero los que no usa de manera continua no logra la nominación
- 3: Nombra de manera clara, rápida y precisa los objetos, palabras de forma oral

Subproceso 4: almacén de fonemas

Activa a cada uno de los fonemas que componen la palabra.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No reconoce fonemas para lograr la composición de palabras
- 2: Reconoce con dificultad los fonemas, de manera que realiza composiciones de palabras de forma incompleta o incorrecta
- 3: Reconoce adecuadamente los fonemas, conformando palabras de forma adecuada.

Subproceso 5: Conversión grafema en fonema

Representa el sonido del grafema indicando de qué manera se debe pronunciar.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No reconoce el sonido mediante el cual se puede representar un grafema en fonema
- 2: Reconoce con dificultad los sonidos como pueden ser representados los grafemas en fonemas.
- 3: Reconoce adecuadamente los sonidos mediante los cuales puede representarse un grafema en fonemas.

Subproceso 6: léxico fonológico

Representación de las pronunciaciones del grafema y llegar al concepto.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No reconoce el sonido mediante el cual se puede representar un grafema en fonema de manera que no logra establecer concepto de una palabra u oración
- 2: Reconoce con dificultad los sonidos como pueden ser representados los grafemas en fonemas. De manera que logra establecer concepto de algunas palabras u oraciones
- 3: Reconoce adecuadamente los sonidos mediante los cuales puede representarse un grafema en fonemas de manera que logra establecer conceptos de todas las palabras u oraciones que se le proponen.

Subproceso 7: conversión acústica fonológica

Repetir palabras sin evocar su significado.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No repite palabras ni oraciones sin evocar su significado,
- 2: Repite algunas palabras y oraciones con dificultad
- 3: Repite adecuadamente todas las palabras y oraciones que se le proponen sin entrar en su significado.

PALABRA ESCRITA:

Objetivo: Evaluar los subprocesos de la palabra escrita, permitiendo identificar las diferentes deficiencias del usuario relacionadas en este proceso, facilitando una orientación a la rehabilitación para una mejor calidad de vida del usuario

Subproceso 1: Análisis visual

Percepción visual Identificando las letras a partir de los signos gráficos.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No identifica visualmente las letras a partir de signos gráficos que se le proponen
- 2: Identifica visualmente con dificultades algunas de las letras, a partir de signos gráficos que se le proponen
- 3: Identifica visualmente las letras, a partir de signos gráficos que se le proponen

Subproceso 2: léxico visual

Fijación y extracción del reconocimiento de la información por medio de los signos gráficos.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No reconoce la información a partir de los signos gráficos que se le proponen
- 2: Reconoce con dificultad parte la información a partir de los signos gráficos que se le proponen
- 3: Reconoce la información a partir de los signos gráficos que se le proponen

Subproceso 3: sistema semántico

Se entiende lo que se escribe, se recupera el significado.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No entiende lo que está escrito por ende es incapaz de recuperar el significado de la información.
- 2: Entiende y recupera el significado de lo que está escrito con dificultad
- 3: Entiende y recupera el significado de lo que está escrito sin dificultad

Subproceso 4: léxico ortográfico

Recuperar la ortografía de la palabra.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No recupera adecuadamente la parte ortográfica de las palabras u oraciones
- 2: Recupera con dificultad la parte ortográfica de las palabras u oraciones
- 3: Recupera adecuadamente la parte ortográfica de las palabras u oraciones

Subproceso 5: almacén de grafemas

Es el campo donde se guarda el engrama de cada letra.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No accede al almacén de grafemas, de manera que no reconoce los signos escritos que se le proponen
- 2: Accede y reconoce algunos signos escritos que se le proponen y se encuentran en su almacén de grafemas
- 3: Accede y reconoce los signos escritos que se le proponen y se encuentran en su almacén de grafemas

Subproceso 6: conversión grafema- fonema

Se da el significado a cada letra que se observa para convertirla en sonido.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 en menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No da significado a cada letra que observa para convertirla en sonido.
- 2: Da significado a algunas de las letras que observa para convertirlas en sonidos.
- 3: Da significado a las letras que observa y las convierte en sonido sin dificultad.

BLOQUE 2: A NIVEL DE ORACIONES

Objetivo: evaluar el estado actual de todos los procesos que intervienen en los procesos de comprensión y expresión de oraciones mediante una serie de actividades previamente establecidas.

COMPRENSIÓN DE ORACIONES:**Subproceso 1: Segmentación de oración en sintagmas**

Establece Juicios gramaticales, construcción gramatical correcta y errada.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 el menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No establece juicios gramaticales, no identifica construcciones gramaticales correctas o erradas.
- 2: Establece con dificultad juicios gramaticales e identifica algunas construcciones gramaticales correctas o erradas.
- 3: Establece juicios gramaticales e identifica construcciones gramaticales correctas o erradas.

Subproceso 2: análisis de significado del verbo

Capacidad para reconocer o explicar diferentes verbos con significados opuestos (abrir – cerrar). Que se presentan.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 el menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

- 1: No reconoce ni explica verbos con significados opuestos que se le presentan
- 2: Reconoce y explica con dificultad algunos verbos con significados opuestos que se le presentan
- 3: Reconoce y explica verbos con significados opuestos que se le presentan

Subproceso 3: asignación de papeles temáticos al sintagma

Emparejamiento oración – dibujo, con estructuras reversibles según nivel de complejidad.

Prosodia: expresiones verbales vs. Dibujo.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 el menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

1. No realiza emparejamiento oración – dibujo.
2. realiza emparejamiento oración – dibujo con dificultad de algunas pruebas
3. realiza emparejamiento oración – dibujo de todas las pruebas

EXPRESIÓN DE ORACIONES

En este ítem se evalúan los siguientes aspectos:

- ✓ Análisis de expresión espontánea y descriptiva.
- ✓ Velocidad del habla (#palabras /t'); pausas, prosodia, entonación, articulación.
- ✓ Longitud de oraciones, palabras cerradas vs. De contenido, verbos sufijos, número y persona, número de oraciones bien construidas, número de palabras por oración, número de frases por párrafo y tipos de oraciones.
- ✓ Tipos de errores sintácticos

En actividades como completar oraciones desde descripción de dibujos en diferentes tiempos y acciones.

PUNTUACIÓN:

Se puntuará de 1 a 3, siendo 1 el menor puntaje y 3 el mayor puntaje.

1: No se evidencian signos de expresión de forma verbal oral.

2: Se evidencia expresión verbal oral con dificultad en espontaneidad o descripción, dificultad en procesos que evalúan velocidad del habla, pocos componentes referentes a la longitud de oraciones, etc.

3: Se evidencia expresión verbal oral espontánea y descriptiva, de los procesos de velocidad del habla, y componentes referentes a la longitud de oraciones, etc. Sin dificultad.