



**UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO  
FACULTAD DE REHABILITACIÓN  
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA**

**EFFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE ACCESO AL  
LÉXICO EN ADULTOS MAYORES CON ENVEJECIMIENTO TÍPICO**

**ALUMNOS: FRANCISCO BERMUDEZ PALOMINO.  
FERNANDA HERNANDEZ RODRIGUEZ.  
FRANCISCA NUÑEZ CABRERA.  
SERGIO TAPIA VEGA.**

**PROFESOR GUIA: FLGA. MAG. CAROLA CABEZAS O.**

**SANTIAGO-CHILE**

**2017**

## Resumen.

Durante la vejez se van evidenciando diferentes cambios tanto físicos, psicológicos, fisiológicos y cognitivos. Dentro de este último, están los problemas para elicitación de palabras específicas en diferentes contextos, manifestándose como fenómeno de “Punta de Lengua” (PDL) que es, más bien, un problema en la capacidad de acceso al léxico de los individuos. La terapia fonoaudiológica, actualmente, cuenta con escasa evidencia empírica con respecto a cómo la intervención fonoaudiológica permite incrementar la capacidad del acceso al léxico del adulto mayor (AM). El propósito de esta investigación fue determinar el efecto que tiene un programa de intervención en el acceso al léxico en adultos mayores con envejecimiento típico. La muestra constó de 12 adultos mayores autovalentes a quienes se les aplicó una prueba fonoaudiológica de evaluación previa a la implementación del programa de intervención para contar con una línea de base. Los tests FAS World Fluency y el Test de vocabulario de Boston. Estos tests fueron aplicados nuevamente al finalizar el programa de intervención fonoaudiológica para evaluar los avances. El programa en cuestión constó de 10 sesiones de 45 minutos cada una, dividida en 3 actividades por sesión, 3 veces a la semana. Los resultados analizados con la prueba T de Student indican que no existe evidencia estadísticamente significativa para establecer que el programa de intervención aplicado generó un efecto en la capacidad de acceso al léxico en los AM.

*Palabras claves: Acceso al léxico, Adulto mayor con envejecimiento típico, Intervención fonoaudiológica de la capacidad de acceso al léxico.*

## Abstract.

During old age different physical, psychological, physiological and cognitive changes are evident. Within this last one, there are the problems to elicit specific words in different contexts, manifesting itself as "Tip of Tongue" (TOT) phenomenon that is, rather, a problem in the ability of lexical access of older adults. The speech therapy, today, has limited empirical evidence about the speech therapy can increase the skills for lexical access in older adults (OA), therefore, the purpose of this research was to determine the effect that has an intervention program in lexical access in elderly with typical aging. The study group consisted of 12 self-sustaining seniors who underwent an evaluation test prior to the intervention program to have a reference base through the FAS World Fluency tests and the Boston Vocabulary Test. These same evaluations were applied again after the speech therapy to evaluate the advances. The program consisted in 10 sessions of 45 minutes each, divided into 3 activities per session, 3 times a week. According to the results analyzed with the Student's T test, they indicate that there is no statistically significant evidence to establish that the applied intervention program generates an effect in the lexical access ability in OA.

*Keywords: Lexical access, older adults with typical aging, speech therapy on the lexical access ability.*

## INDICE

1. Introducción.....	2
1.1. Justificación y viabilidad.....	4
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1.Objetivo General.....	5
1.2.2.Objetivo Específico.....	6
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Índices demográficos.....	7
2.2. Envejecimiento en Chile.....	8
2.3. Envejecimiento típico.....	9
2.4. Habilidades cognitivas.....	10
2.4.1.Velocidad de procesamiento.....	12
2.4.2.Memoria.....	12
2.4.3.Funciones visoespaciales.....	14
2.4.4.Funciones ejecutivas.....	14
2.5. Habilidades lingüístico comunicativas.....	15
2.5.1.Habilidades comunicativas.....	15
2.5.2.Lenguaje en adulto mayor.....	16
2.5.2.1. Sintaxis.....	17
2.5.2.2. Discurso oral.....	18
2.5.2.3. Acceso al léxico.....	18
2.6. Evaluación fonoaudiológica.....	20
2.6.1.Test para la evaluación de la capacidad de acceso al léxico.....	21
2.6.1.1. FAS.....	21
2.6.1.2. TVB.....	22
2.6.1.3. Test de pirámides y palmeras.....	24
2.6.1.4. Prueba translingüística de Denominación.....	25
2.6.1.5. Bateria EPLA.....	25
2.6.1.6. Bateria BETA.....	26
2.7. Intervención fonoaudiológica.....	27
2.7.1.Modelos o enfoques de intervención.....	28
2.7.2.Métodos terapéuticos.....	28
2.7.3.Intervención grupal vs Intervención individual.....	28
2.7.4.Eficiencia, efectividad y eficacia en un programa de intervención.....	28
2.7.5.Intervención en acceso al léxico.....	29
3. Metodología.....	36
3.1. Tipo de estudio y diseño del programa.....	36
3.2. Variables.....	36
3.2.1.Dependiente.....	36
3.2.2.Independiente.....	37
3.2.3.Atribuidas.....	37
3.3. Sujetos.....	37
3.3.1.Población.....	37
3.3.2.Muestreo.....	37
3.3.3.Descripción del grupo de estudio.....	38
3.3.4.Criterios de inclusión al grupo de estudio.....	38

3.3.5. Criterios de exclusión al grupo de estudio.....	38
3.4. Instrumentos.....	39
3.4.1. Instrumentos para la selección de sujetos.....	39
3.4.2. Instrumentos para la obtención de datos.....	40
3.5. Terapia de intervención en acceso al léxico.....	41
3.5.1. Terapia de intervención fonoaudiológica .....	41
3.6. Procedimientos.....	42
3.7. Plan de análisis de datos.....	43
4. Resultados.....	44
5. Discusión.....	49
6. Conclusión.....	52
7. Bibliografía.....	53
Anexo 1 (Consentimiento informado) .....	57
Anexo 2 (Programa terapéutico) .....	60
Anexo 3 (Protocolo de programa terapéutico) .....	87

## 1. INTRODUCCIÓN.

Durante el envejecimiento se ven mermadas diferentes funciones tanto motrices como cognitivas, por lo que no es ajeno a la realidad actual que en los Adultos Mayores (AM) aparezcan problemas de acceso al léxico.

La vejez es una fase normal en el ciclo de la vida. El envejecimiento en sí no sólo forma parte del desarrollo evolutivo natural del hombre sino que es, además, una etapa necesaria, ya que en una existencia plena se requiere también haber transitado la experiencia de la vejez.

Hay un envejecer sano o típico y otro patológico, pero los límites entre ambos no son claros ya que es muy difícil determinar dónde comienza uno y acaba el otro. El envejecimiento típico permite a la persona llegar hasta una edad avanzada con un pleno uso de sus facultades mentales, mientras que el envejecimiento patológico viene acompañado de una disminución en la habilidad de estas facultades. El envejecimiento típico de todas maneras puede incluir anormalidades en diversas habilidades tanto cognitivas, mentales, motrices y funcionales.

Según las cifras que maneja el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), actualmente, 2.005.684 personas en Chile tienen más de 60 años, de ellos, el 56% son mujeres (1.122.547) y el 44% hombres (883.137), lo que señala que para el 2020 la esperanza de vida de los chilenos en promedio será de 79,7 años: 77,3 para los hombres y 82,1 años para las mujeres.

En Chile según la Ley N° 19.828, se define como adulto mayor a “toda persona de 60 años o más, sin diferencia entre hombres y mujeres”. Chile es el país de América Latina con mayor esperanza de vida media, 80,5 años, y el segundo de todo el continente americano, informó la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016 en diario La Tercera 19.05.2016), esto nos permite reconocer a una persona mayor de 60 años como un capital social activo, es decir, un nuevo escenario social en el que las personas mayores comienzan a ser protagonistas de su propia vejez.

Según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), al año 2020 las personas de 60 y más años representarán al 17,4% de los chilenos. De acuerdo a CELADE para el 2023 se cruzarán las curvas de población de los segmentos etarios de 0 a 14 años y de 60 años y más y el 2025 habrá más personas mayores que menores de 15 años. En el 2025 ocupará el 20,1%

de la población y en el 2050 el 28,2% (CEPAL, boletín demográfico, 2003).

Hoy en día, el estudio con respecto a los cambios o modificaciones al funcionamiento cognitivo y del lenguaje ha tomado mucha relevancia. Dichos cambios se manifiestan, por ejemplo, en: enlentecimiento en el procesamiento de la información, una disminución de la capacidad atencional, un declive en algunos aspectos de la memoria y en las funciones ejecutivas (Binotti, Spina, De la Barrera, Donolo, 2009). Los aspectos lingüísticos y comunicativos se ven afectados por aspectos biológicos y socioculturales, es decir, un deterioro del lenguaje propio de la edad (Juncos, 1998).

Los adultos mayores presentan dificultades importantes en el acceso al léxico: problemas para encontrar la palabra adecuada y para nombrar objetos, con un incremento en los episodios de tener la palabra "en la punta de la lengua" y algunos problemas igualmente para encontrar la palabra adecuada a una definición. (Juncos, Elosúa, Pereiro, Torres. 1998)

Entonces, dado que en el adulto mayor se incrementan los declives tanto cognitivos como lingüístico-comunicativos, la intervención temprana en estos aspectos resulta fundamental para los usuarios potenciales a desarrollar problemas de nominación en su última etapa de vida.

Al tener problemas de acceso al léxico, los adultos mayores (AM) se verán, de cierta forma, limitados en su interacción con sus pares al no poder evocar las palabras adecuadas en determinados momentos de participación de su vida diaria. Por lo tanto, si a los adultos mayores se le suman, además en los cambios anatomo-funcionales propios de la edad, alteraciones en la evocación de palabras que interfieran en su comunicación, puede desencadenar otro tipo de problemas, como por ejemplo: aislamiento.

La intervención fonoaudiológica para la dificultad de acceso al léxico en el AM con envejecimiento típico, actualmente tiene poca evidencia empírica de trabajo, ya que generalmente la intervención está centrada en tratar las problemáticas relacionadas al AM con patologías; dejando de lado aspectos tan importantes como lo son la mantención de funciones cognitivas en el AM.

La intervención fonoaudiológica debe sustentarse en cómo potenciar la capacidad de acceso al léxico a través de distintas tareas y actividades que permitirán que el AM utilice las

distintas rutas para acceder a una palabra.

Para ello se pueden llevar a cabo actividades de tipo nominativas, tareas de fluidez verbal y tareas de discurso oral, con el fin de fomentar las capacidades que se encuentran deterioradas por la falta de práctica y, también, favorecer la velocidad del procesamiento, memoria, lenguaje y funciones ejecutivas.

El propósito de este estudio es determinar la eficacia de un programa de intervención para adultos mayores con envejecimiento típico que presenten una disminución en la capacidad de acceso al léxico.

Para ello se consideraron 12 adultos mayores como el total de un grupo de estudio de los cuales 9 fueron mujeres y 3 hombres, entre los 60 y 75 años de edad con promedio de 69 años. Donde el criterio de inclusión se determinó a través de los test: Geriatric Depression Scale (GDS) entre 0 y 5 puntos (Yesavage,1986), Evaluación funcional del adulto mayor (EFAM) con resultado autovalente o sin riesgo (> a 46 puntos en parte B), Minimental State Examination test (MMSE) > a 21 puntos (Quiroga, Albala y Klaasen,2004), sin antecedentes cerebro vasculares, traumatismo encéfalo craneano, demencia o trastorno psiquiátrico. Con habilidades de lecto-escritura conservado. A ellos se les aplicó una terapia fonoaudiológica centrada en el abordaje de la capacidad de acceso al léxico.

### **1.1. Justificación y Viabilidad**

Este estudio pretende contribuir a la escasa información que se tiene respecto a la eficacia de programas de intervención para AM con envejecimiento típico que presentan dificultades de acceso al léxico. La creación de un programa de intervención, para trabajar dicho contenido de manera exclusiva, sería un buen aporte para futuras intervenciones fonoaudiológicas que abarquen este contenido y, por supuesto, un buen material para aplicar a adultos mayores que refieren dificultades de evocación o nominación; pudiendo afectarse directamente la comunicación con sus pares y su calidad de vida.

Si los resultados son beneficiosos para el grupo de prueba de este estudio, sin lugar a duda, puede ser un programa aplicable a adultos mayores de diferentes comunidades para fortalecer las habilidades de acceso al léxico y, evidentemente, puede ser adaptable para cierta población con



características diferentes pero que no disten en demasía (esperando los resultados dados por test de evaluación) con los sujetos en estudio.

También, sería un nuevo sustento teórico del cual se puede entregar información importante para otras intervenciones fonoaudiológicas que pudiesen tener otra orientación terapéutica, pero que cumplan con el objetivo de trabajar los aspectos tratados en este estudio en adultos mayores. Así mismo, abriría el paso a nuevas investigaciones sobre cómo se afecta la capacidad lingüística en el adulto mayor con envejecimiento típico y la relación con sus actividades de la vida diaria.

Las proyecciones de esta investigación se centran en conocer empíricamente de qué manera se encuentra disminuido el léxico de los adultos mayores y, junto con esto, determinar si la realización de un programa de intervención en este nivel logra beneficiar de alguna manera el lenguaje y la comunicación, permitiendo observar mejoras significativas en su diario vivir. De esta manera y obteniendo resultados positivos, se busca que este programa se aplique en otros lugares.

En cuanto a las consideraciones éticas de la investigación, junto con entregarles la información pertinente a los usuarios, se les entregó un consentimiento informado (Anexo 1) el cual debieron firmar en el caso que estuvieran de acuerdo con participar en este trabajo. Se les informó que sus datos personales son plenamente confidenciales además de dejarlos al tanto que pueden desistir del programa cuando lo estimen necesario.

## **1.2. Objetivos.**

El problema que intentó resolver este estudio fue ¿Qué efecto tiene un programa de intervención de acceso al léxico en adultos mayores con envejecimiento típico?

Para resolver esta pregunta, se plantearon los siguientes objetivos:

### **1.2.1. Objetivo General:**

1. Determinar la eficacia de un programa de intervención de acceso al léxico en adultos mayores con envejecimiento típico. La eficacia se demostró a través de la evaluación de la capacidad de acceso léxico antes y después de la aplicación del programa de

intervención en 12 adultos mayores sanos de distintas localidades de la ciudad de Santiago, Chile.

**1.2.2. Objetivos específicos:**

1. Medir el nivel cognitivo de los sujetos antes de aplicar el programa de intervención mediante el Test Mini-Mental State Examination.
2. Medir la capacidad de acceso al léxico antes de aplicar un programa de intervención a través del test FAS y el Test de Vocabulario de Boston.
3. Medir la capacidad de acceso al léxico después de aplicar el programa de intervención.
4. Comparar la situación antes y después mediante pruebas estadísticas.

## 2. MARCO TEÓRICO.

### 2.1. Índices demográficos.

El proceso de envejecimiento de la población se caracteriza por el aumento de las personas que tienen 60 años o más (INE, 2006).

En Chile, se está atravesando por un periodo de transición hacia una población más anciana para los años próximos. Así lo describe el siguiente gráfico del INE (Fig. 1), elaborada en el año 2006, donde expone cómo irá en aumento el envejecimiento de la población en Chile y en el mundo dentro de los próximos 15 años (a partir de 2006) (INE, 2006).

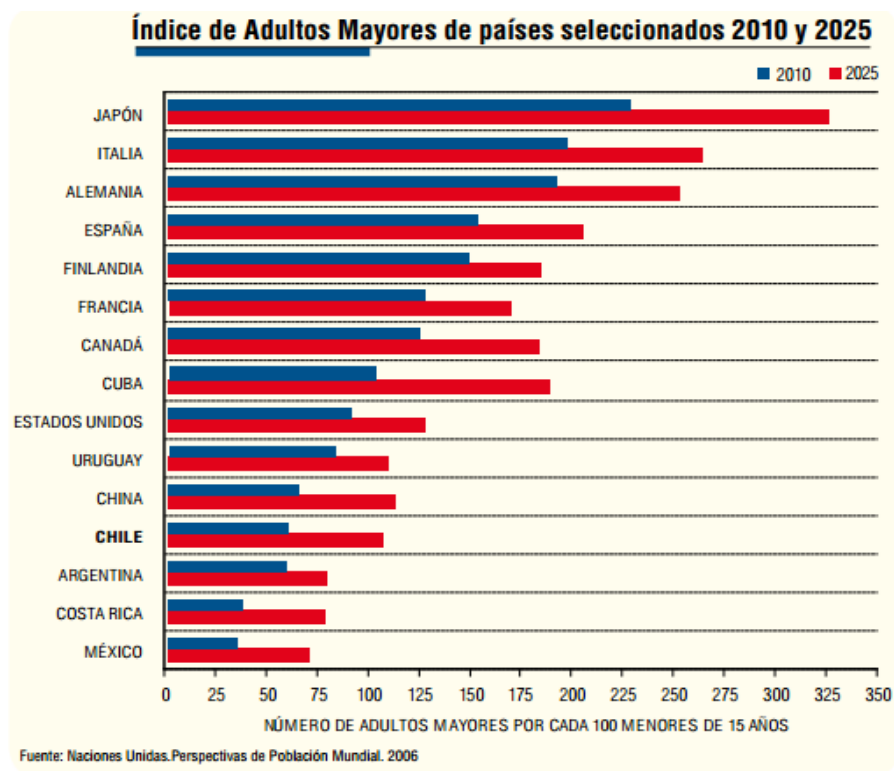


Figura 1. Índice de AM de países seleccionados 2010 y 2025.

Según datos de la Organización mundial de la Salud (OMS), se estima que entre los años 2000 y 2050, la población de Adultos mayores a 60 años se duplicará, pasando de un 11% a un 22% (OMS, 2015).

Existen dos factores claves que determinan la creciente constante en el número de pobladores, a nivel mundial, sobre los 60 años. En primer lugar, el aumento en la esperanza de vida, las personas viven más años por lo que, acompañado del aumento del desarrollo socioeconómico sin precedentes que se ha tenido registro en los últimos 50 años, hacen que cada vez más adultos mayores refieran sus demandas para mayor y mejor calidad de vida (OMS, 2015).

## **2.2. Envejecimiento en Chile.**

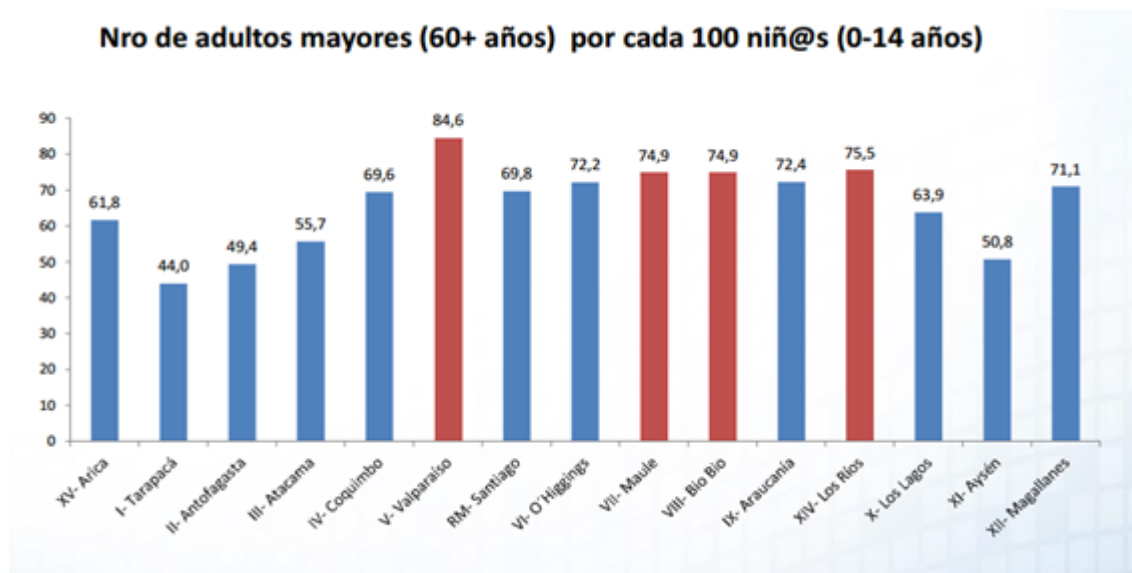
“Desde un punto de vista demográfico, Chile es un país que transita hacia el envejecimiento” (INE, 2014).

Al igual que en todo el mundo, Chile, está viviendo un periodo de incremento en la población sobre los 60 años, por lo que implementar programas de trabajo para sus dificultades resulta trascendental para que los adultos mayores potencien sus habilidades que están en constante declive.

En el proceso de transición al envejecimiento, Chile lograría aumentar su Índice de Dependencia Demográfica (IDD) de 57,2 en el 2005 a 60,0 en el 2020. Esto significa que, por cada cien personas potencialmente activas habría 60 dependientes (menores de 15 y 60 años o más) (INE, 2007).

En Chile, el incremento es porcentualmente igual entre hombres y mujeres, sin embargo, el índice de mortalidad en mujeres es menor al de los hombres, lo que explica que, dentro de los próximos 10 años, la población de adultos mayores sobre 60 años verá su incremento, mayoritariamente, en personas del género femenino (INE, 2007).

En el siguiente cuadro (Fig. 2) se muestra la proyección que se tiene de la población, sobre los 60 años, distribuidos por región, donde destacan que la región de Valparaíso, seguido por las regiones de Los Ríos, Maule y Bío-Bío son las que exhiben mayor índice de población adulta mayor en crecimiento.



Fuente: Elaborado a partir de “Actualización 2002-2012 y proyección de población 2013-2020”, Septiembre, 2014.

**Figura 2. N° de adultos mayores (60 años o más) por cada 100 niños (0-14 años).**

### 2.3. Envejecimiento típico.

El envejecimiento es un proceso universal, continuo, irreversible, dinámico y progresivo de cambios que ocurren debido al paso del tiempo en todos los seres humanos. Factores como la salud física, psicológica y social constituyen un factor crucial para llevar de la mejor manera posible este proceso (Barraza R et al, 2006).

Para que este envejecimiento sea considerado como “normal” es debido a que la persona aún es clasificada dentro de parámetros funcionales. Esto quiere decir que es una persona autovalente y capaz de realizar sus actividades de la vida diaria (Barraza et al, 2006).

Barraza y Castillo, 2006 proponen diferentes teorías para explicar por qué y cómo las personas envejecen:

- Teoría del envejecimiento programado: Esta explica que los cuerpos van envejeciendo de acuerdo con un patrón de desarrollo normal de cada órgano.
- Teoría del desgaste natural: los cuerpos envejecen debido a un desarrollo normal y así mismo a su continuo desgaste.
- Teoría inmunológica: Esta plantea que al ir envejeciendo hay una respuesta inmune menor

a los antígenos externos y a su vez un aumento de antígenos propios.

- Teoría de los radicales libres: Esto plantea que al ir envejeciendo hay un aumento de los radicales libres y esto ocasiona una lesión irreversible en la célula.
- Teoría sistema: Se describe al envejecimiento como el deterioro de las funciones neuroendocrinas producto de la edad.
- Teoría genética: Plantea que en el ciclo de réplica celular se pierde una pequeña parte de ADN hasta provocar la muerte de la célula.

Este proceso implica una serie de cambios fisiológicos y morfológicos y puede observarse desde procesos moleculares hasta el cambio que se producen en los tejidos, huesos, músculos y los diversos sistemas involucrados en la funcionalidad humana (renal, circulatoria, nerviosa, endocrina, muscular). Para efectos del tema que estamos investigando se hace necesario explicar más a cabalidad el envejecimiento del sistema nervioso central y los cambios en las funciones cognitivas involucrados en este proceso (Salech, F. 2012).

En el léxico de los adultos mayores se han encontrado diversos fenómenos: Puede ocurrir que el vocabulario pasivo aumenta o se mantiene. Se evidencian dificultades importantes en el acceso al léxico: problemas para encontrar la palabra adecuada para nombrar objetos, con un incremento en los episodios de tener la palabra "en la Punta de la Lengua (PDL)" y algunos problemas igualmente para encontrar la palabra adecuada a una definición (Juncos et. al, 1998)

### **2.3 Habilidades cognitivas.**

Los cambios en las funciones cognitivas se relacionan a los cambios fisiológicos y morfológicos ocurridos en el sistema nervioso central. Estos son muy importantes ya que son frecuentes en la mayoría de los procesos de envejecimiento (Salech et al, 2012).

Puede observarse una disminución de la masa encefálica a una tasa aproximadamente de un 5% de su peso por década desde los 40 años. Aun así, el contenido intracraneano se mantiene constante ya que hay un aumento del líquido cefalorraquídeo. Las células del sistema nervioso central presentan cambios al igual que las células de los otros sistemas. Se manifiesta en aumento del estrés oxidativo, acumulación de daño en proteínas, lípidos, ácidos nucleicos. Al aumentar el daño en la célula van a experimentarse cambios en organelos como las mitocondrias y estas son importantes en el envejecimiento celular ya que participa en la generación de especies reactivas

contra el oxígeno y el nitrógeno, componentes nocivos para la célula (Salech et al, 2012).

Se sabe que una restricción calórica sin que haya malnutrición y controlando la producción de radicales libres para que disminuya el daño oxidativo del tejido cerebral podría disminuir la caída del rendimiento cognitivo asociado a la edad. Si bien se ha estudiado que hay una mínima pérdida de neuronas corticales durante el envejecimiento se ha comprobado que esta no es generalizada. Los lugares donde suelen perderse son ciertos sectores bien establecidos, como por ejemplo el sector 8A de la corteza prefrontal dorsolateral lo que se correlaciona con una pérdida de las funciones ejecutivas (Salech et al, 2012).

La disminución del largo de las dendritas, de su arborización y de ciertas espinas sinápticas en la corteza cerebral se sabe que no son cambios generalizados, ocurren en lugares muy delimitados y que no podría explicarse en una situación de envejecimiento normal. Existen cambios en la expresión de genes y de proteínas relevantes para la sinapsis como los canales de calcio y los receptores de GABA. Se observa una disminución en los niveles de dopamina así como en sus receptores del SNC (Salech et al, 2012).

Estudios con imágenes de funciones cerebrales en personas con muchos años han demostrado una activación menos coordinada y localizada, sobre todo en la corteza prefrontal. Esto es llamativo ya que comparado a adultos sin esta pérdida de localización tienen peores rendimientos cognitivos que los anteriores. Puede observarse un enlentecimiento generalizado del procesamiento de la información y una disminución en la capacidad de cambiar o alternar el foco de atención. Aunque muestra una gran variabilidad en la población y se ha planteado una relación entre esto y el deterioro de otras funciones como la memoria (Salech et al, 2012).

La memoria a corto plazo muestra un mínimo deterioro, pero hay una gran percepción de esto ya que la memoria de trabajo se encuentra afectada; entonces es difícil saber si su compromiso es primario o tiene relación con algún otro componente como la atención, la concentración o la memoria a corto plazo. El deterioro de esta memoria podría tener su origen en el deterioro de la función ejecutiva y esta podría tener un sustrato anatómico en los cambios tanto degenerativos como funcionales presentados en la corteza prefrontal. En relación con la memoria a largo plazo, la memoria semántica tiende a mantenerse conservada mientras que la episódica está disminuida (Salech et al, 2012).

Entonces si bien se sabe que hay alteraciones cognitivas se ha estudiado que podría haber un sustrato en el deterioro de la percepción del medio, secundario a la disminución de la capacidad visual y auditiva producto de la edad, pero esto está aún en estudio.

Como se explicitó en la introducción, el tema de interés de este estudio es la capacidad de acceso al léxico, por lo tanto, a continuación, se enumeran las funciones cognitivas que puede influenciar dicha capacidad.

#### **2.4.1. Velocidad de procesamiento.**

Durante el envejecimiento se estima un enlentecimiento general de los sistemas. Sin embargo, aún existe la posibilidad de que dicho enlentecimiento tenga influencia directa sobre el deterioro del resto de las funciones cognitivas observadas en envejecimiento típico (Barroso & Nieto; 2011).

Salthouse, en 1996 (Citado en Veliz et al, 2010), plantea que el enlentecimiento encontrado en el envejecimiento normal producirá un efecto global en la cognición, de manera que, el deterioro observado en la ejecución de tareas destinadas a la evaluación de otras funciones cognitivas se debe a dicha lentitud. Por lo que plantea que cada tarea tiene su propio tiempo límite para su ejecución adecuada o porque existe simultaneidad entre procesos.

#### **2.4.2 Memoria.**

Crook et al., en 1986 (Citado en Barroso et al, 2011), define el término *Age Associated Memory Impairment* como toda referencia a la pérdida de memoria de individuos mayores a 50 años y que, además, presentan bajo rendimiento en tareas que requieran de esta habilidad.

Según estudios de Nilsson, (2003-2004) (Citado en Barroso et al, 2011), en el adulto mayor con envejecimiento típico vería afectada la funcionalidad de, específicamente, la memoria episódica, siendo la memoria semántica la principal afectada en envejecimiento patológico (Beatty et al., 2002; Luo y Craik, 2008. Citado en Barroso et al, 2011).

Investigaciones recientes señalan que la pérdida de funciones de la memoria episódica se debe a un problema en el proceso de adquisición y evocación espontánea más que a una consolidación o almacenamiento deficiente (Weible et al., 2002; Palfai et al., 2003; Luo y Craik,



2008. Citado en Barroso et al, 2011). Esto se ve evidenciado cuando en tareas que los adultos mayores requieren ayudas y se les entregan, además de claves contextuales pueden presentar niveles de adquisición y evocación iguales que individuos jóvenes.

Sin embargo, lo anterior, Rabbitt y Lowe (2000) refieren la afectación de la memoria episódica como algo más bien de carácter general, por lo que los procesos de adquisición y evocación espontánea se ven deteriorados como cualquier proceso cerebral global.

Según Baddeley, en 2007 (Citado en Sardinero A. 2015), la memoria de trabajo es un sistema de almacenamiento temporal bajo control atencional que forma la base de nuestra capacidad para el razonamiento complejo. Su función es mantener, durante un corto espacio de tiempo, una porción limitada de información mientras se manipula o se utiliza para realizar operaciones cognitivas complejas (Ruiz-Vargas. 2010).

Baddeley también expone el Modelo de Baddeley y Hitch (1987). Este modelo fue desarrollado para dar a entender el cómo se almacena y manipula temporalmente la información al realizar tareas complejas de razonamiento pertenecientes a la vida cotidiana. Está constituido por cuatro sub-sistemas o componentes (Henry. L; 2011. Citado en Sardinero, 2015):

- El ejecutivo central es el encargado de ejercer un control por sobre el resto de los sistemas, focalizando, dividiendo y distribuyendo la atención de una manera flexible. Los sistemas esclavos son los que se enumeran a continuación.
- El bucle fonológico está especializado en tratar temporalmente con material del lenguaje hablado.
- La agenda visoespacial está especializada en mantener y operar temporalmente con información visual, espacial y kinestésica.
- El búfer episódico se encarga de integrar la información de los otros componentes (la agenda y el bucle) para generar una representación coherente unitaria. Participa en obtener una sensación de experiencia consciente enlazando el conocimiento depositado en la memoria a largo plazo con la experiencia en curso.

Son estos componentes los cuales se ven afectados, precisamente, en adultos mayores con envejecimiento típico. Lo que permite explicar por qué puede darse el que recuerde todo lo que rodea a una determinada palabra, pero no logren acceder al significado. Un déficit en las

conexiones entre bucles no permitiría la correcta evocación.

### **2.4.3. Funciones visoperceptivas, visoespaciales y visoconstructivas.**

Estas funciones hacen referencia a la capacidad para la posición, dirección o movimientos de elementos en el espacio (Román y Sánchez, 1998 Citado en Barroso et al, 2011). A este nivel, el deterioro no se ve de manera generalizada en el adulto mayor con envejecimiento típico, sino, más bien, se muestra de manera selectiva y específica (Iachini et al., 2009. Citado en Barroso et al, 2011).

### **2.4.4. Funciones Ejecutivas.**

Se describen como conjunto de actividades cognitivas que favorecen llevar a cabo un plan coherente dirigido hacia el logro de una meta específica (Rosselli, Matute & Ardila, 2010).

Las funciones ejecutivas son parte de las funciones más complejas y durante el envejecimiento manifiestan cambios importantes. Estas funciones cumplen un papel preponderante en el funcionamiento cognitivo, ya que contribuyen a que la persona aprenda, se maneje automáticamente, se inhiba, tome decisiones, se proyecte, planifique, programe, entre otras habilidades (Binotti et al, 2009).

Si se toma en cuenta las funciones ejecutivas y su relación con el proceso de aprendizaje en el envejecimiento normal, se puede observar que los resultados asociados a la edad, los años de escolaridad y la actividad cognitiva, muestran cambios importantes en la variable fluencia verbal. Esto tendría relación con la velocidad de procesamiento, del proceso de la información y de la categorización (Binotti et al; 2009).

Según la hipótesis de la inhibición (Zacks y Hassser, 1994. Citado en Juncos et al, 2005), plantea que existe un bloqueo al buscar una determinada palabra al estar entrometida otra palabra “intrusa” que es la que de hecho se recupera (Reason y Lucas, 1983. Citado en Juncos et al, 2005).

La inhibición suele ser efecto de la proximidad léxico-semántica o fonológica. La inhibición tiene la función de impedir que información irrelevante acceda a la memoria de trabajo o que le suprima a esta la información que ya no es relevante por cambio de planes. En los AM

parece producirse un déficit en los mecanismos inhibidores los cuales producen más intrusiones irrelevantes que en las personas jóvenes (Hasher y Zacks, 1988. Citado en Juncos et al, 2005).

## **2.5. Habilidades lingüístico –comunicativas.**

Como se ha mencionado anteriormente, además de las habilidades cognitivas, las habilidades lingüísticas – comunicativas también van en declive. Primero, se entiende cómo habilidades lingüísticas a todas aquellas que nos permiten comunicarnos con nuestro entorno, ya sea hablar, escuchar, leer y escribir. De esto se desprende la relación entre ambas habilidades (cognitivas y lingüísticas), por lo que alteraciones propias de la edad que afecten las habilidades mentales tendrá directa relación con el desempeño lingüístico-comunicativo del sujeto.

Lomonosov (1989) describe la comunicación como: “todo proceso de interacción social por medio de símbolos y sistemas de mensajes. Incluye todo proceso en el cual la conducta de un ser humano actúa como estímulo de la conducta de otro ser humano. Puede ser verbal, o no verbal, interindividual o intergrupal”, por lo tanto, dificultades de las habilidades mencionadas impactarán plenamente en la calidad de vida de las personas.

### **2.5.1 Habilidades comunicativas.**

Primero que todo se hace necesario definir qué es la comunicación. La comunicación, definida por la ASHA y reformulada por Cuervo (1990) la define como cualquier acto mediante el cual una persona puede recibir o dar información sobre necesidades, deseos, percepciones, conocimientos, estados de ánimo. Esta puede ser intencional o no intencional, puede involucrar señales convencionales, puede adoptar formas lingüísticas o no lingüísticas y puede ocurrir a través de modos hablados o de otra naturaleza (Rincón, Soto, García, Romero, 2009).

Este proceso comunicativo puede explicarse a través del modelo de comunicación sistémico propuesto por Heineman (1980), quien asume la comunicación como un sistema que se constituye en la sociedad ya que no se da aislada del entorno social de los sujetos e interactúa con sistemas mayores (macrocontextos), sistemas menores (microcontextos) y subsistemas (sistema personal de cada sujeto); en este sentido, cualquier cambio o alteración en uno de los sistemas interactuantes que conforman la comunicación afectará las condiciones de los otros” (Rincón et al, 2009).

En el proceso de envejecimiento van ocurriendo cambios en el cuerpo a lo largo del tiempo. Estos cambios pueden abarcar desde degeneración del aparato locomotor o en casos se ve más afectado el cerebro. Algunos de estos cambios se relacionan a la reducción de los niveles de razonamiento memoria y lenguaje, lo que ocasiona un déficit cognitivo significativo para el procesamiento de la información lingüística, como los mecanismos de voz los que juegan un papel importante en el proceso comunicativo (Rincón et al, 2009).

En el envejecimiento comunicativo se relacionan los cambios anatómicos fisiológicos, cognitivos, así como el lenguaje, voz, habla y audición; con los cambios en los macrocontextos (estas son las representaciones sociales establecidas por una comunidad sobre la comunicación del adulto mayor) o en los microcontextos (son los patrones comunicativos establecidos al interior de la familia). Estos cambios siempre van a desfavorecer la conservación de la calidad de vida (Rincón et al, 2009).

Sumado a los cambios señalados anteriormente está el inevitable avance de la tecnología. Cada vez son más las maneras en que es posible establecer la comunicación. Muchas veces las personas mayores no son capaces de acceder a esta información (por propia curiosidad o por no lograr acceder a esta) (Rincón et al, 2009).

La comunicación añosa se puede definir como aquella comunicación que se da en la tercera edad sin que esta implique un deterioro de las habilidades del lenguaje la cual le permite a los AM establecer intercambios comunicativos, dar opiniones y ser escuchado (Rincón et al, 2009).

### **2.5.2. Lenguaje en el adulto mayor**

Generalmente, la capacidad del adulto mayor de utilizar el lenguaje se encuentra conservada, pero tiene características propias de este proceso evolutivo. Así las diversas alteraciones tanto de la audición como de la vista pueden interferir en la comprensión de este (Buiza, C., 2001).

Como ya se mencionó anteriormente, las funciones cognitivas sufren cierto deterioro en la vejez, afectando la capacidad de procesamiento (Hayflick, 1987. Citado en Buiza, C., 2001). Esto afecta directamente los otros procesos cognitivos como la atención, la memoria de trabajo y estos a su vez afectan funciones lingüísticas como la comprensión, el diálogo conversacional y la

producción de oraciones complejas (Buiza, C., 2001).

Juncos (1998) hipotetizó que con el correr de los años lo que ocurre es un deterioro de uno de los sistemas centrales; memoria de trabajo, que afecta a todos los aspectos que conforman el lenguaje, especialmente los más complejos. Señaló que todo esto se basa en dos ideas claves:

a) Alteraciones del lenguaje en la vejez normal no afectan a los módulos (siguiendo la distinción de sistemas modulares y centrales hechas por Fodor en 1980 (Buiza, C., 2001).

b) Afectan al sistema atencional y de control, especialmente los procesos atencionales y de inhibición que implican la selección, planificación y supervisión. Explicado de otro modo, que afectan a rasgos del lenguaje en los cuales la capacidad de memoria de trabajo es mucho más necesaria, afectando los procesos de selección, planificación y supervisión de dichos mensajes, entre ellas: Acceso al léxico, comprensión y producción de oraciones complejas y discurso oral (Juncos, 1998).

Pueden evidenciarse alteraciones lingüísticas propias de esta edad (Juncos, 1998). Múltiples autores han considerado que entre los principales problemas están el deterioro del léxico, sintaxis y la organización del discurso (Borod et al., 1980; Bowles y Poon, 1985; Crook y West, 1990; Emery, 1986; Kemper et al., 1989; Obler et al., 1991; Holland y Rabbit, 1990; Juncos, 1992, 1996; Ulatowska et al., 1985. Citado en Buiza, C., 2001). Estos se describen a continuación:

### **2.5.2.1 Sintaxis.**

Cuando los autores se refieren a capacidades sintácticas de las personas mayores se han expuesto principalmente dificultades en la comprensión, repetición y uso espontáneo de oraciones complejas, tanto en el lenguaje oral como el escrito. (Kemper, Herman y Liu, 2004), para organizar, controlar y supervisar el proceso de organización de los elementos (sintagmas, asignación de papeles temáticos, movimientos, etc.) implicados en la oración.

Kemper habla de las alteraciones en la comprensión y producción de estructuras sintácticas complejas. Estas se deben a una disminución en la memoria de trabajo. El procesamiento sintáctico implica, al menos, la participación de un procesador específico para la gramática y de la memoria de trabajo.

### **2.5.2.2. Discurso oral.**

Según diversas investigaciones, se han identificado que las personas con envejecimiento típico presentan dificultades en la comprensión y producción de diferentes discursos: comprensión de textos, comprensión de las noticias complejas, dificultades para seguir una historia con diversos episodios, como también lo es con una película. Se presenta dificultad en diferentes tipos de discurso: comprensión de textos, conversación espontánea; el contenido de la información se va dividiendo según el número de palabras, dificultades en la cohesión, disminuyendo partículas referenciales, lo que corresponde al lenguaje cohesivo y aumenta la capacidad del discurso o locuacidad (García Molina, 2012).

La comprensión se ve disminuida, respecto a los problemas para organizar la información en un todo coherente. La reducción de la densidad de contenido informativo está acompañada, en muchas ocasiones, con el incremento de interpretaciones y adiciones subjetivas (Juncos-Rabadán, Pereiro y Rodríguez, 2005).

Al mencionar las dificultades lingüísticas del adulto mayor pueden verse más equilibradas cuando hay un nivel educativo determinado, cuando tiene motivación, desde la arista emocional y al tener una intervención adecuada en esta área discursiva y lingüística.

### **2.5.2.3. Acceso al léxico.**

Según lo estudiado por diversos autores, los adultos mayores tienen dificultades en su capacidad productiva, que se manifiestan en tareas tales como: (Pérez, J y Gardey, A. 2008)

- a) Encontrar la palabra adecuada para nombrar objetos o acciones en tareas de denominación;
- b) Decir nombres a partir de una categoría dada (por ejemplo, decir nombres de animales carnívoros);
- c) Encontrar la palabra exacta ante una definición.

El concepto de léxico encierra varios significados, todos ligados al mundo de la lingüística. Léxico es el vocabulario de un idioma o de una región, el diccionario de una lengua o el caudal de

modismos y voces de un autor (Pérez, J. y Gardey, A. 2008).

El término Lexicón se utiliza para referirse al grupo completo de palabras que contemplan las diferentes categorías léxicas de un mismo idioma. (Porto. y Gardey, A. 2008). En otros términos, el Léxico es toda la gama de palabras que se encuentran almacenadas en el Lexicón.

El acceso al léxico es el medio a rutas cognitivas que nos permiten la identificación de la palabra en virtud de sus propiedades formales y la recuperación de su significado. Los procesos de acceso al léxico son encargados de acceder a información ortográfica, fonológica, semántica y morfosintáctica que se encuentra almacenada para cada palabra en la memoria a largo plazo (Jiménez, 1997)

Este acceso lo explicaría la Teoría de Estructura de Nodos. Esta teoría plantea que el léxico está representado en una amplia red de procesamiento llamados nodos. Esta red léxica se compone de tres niveles: un nivel semántico formado por nodos proposicionales y léxicos; un nivel fonológico formados por nodos que representan diferentes componentes fonológicos de las unidades léxicas (sílabas, fonemas, rasgos fonológicos); y un nivel articulatorio compuesto por nodos que representan diferentes movimientos musculares. Integra dos procesos diferentes: facilitación o priming y activación. Esta última es encargada de recuperar la información representada en un nodo, respondiendo a la ley del todo o nada (McClelland y Rumelhart, 1981. Citado en Juncos et al, 1998). El priming (Mackay, 1982. Citado en Juncos et al, 1998) o subumbral de excitación prepara un nodo para una posible activación y un nodo activado prima o facilita a todos los demás nodos conectados a él (Citado en Juncos et al, 1998).

Los aspectos lingüísticos y comunicativos se ven afectados por aspectos biológicos y socioculturales, se produce un deterioro del lenguaje propio de la edad (Juncos, 1998), Los adultos mayores tienden a deteriorar sus funciones al paso de los años, respecto al léxico, incrementando su capacidad conceptual debido a un mayor conocimiento y experiencia; y se mantiene la organización semántica (Burke y Safto, 2004).

Al hablar de problemas de acceso al léxico, según la teoría de la Estructura en Nodos, se debería a un debilitamiento en las conexiones dentro de la red, reduciendo el número y cantidad de facilitación que se transmite por las conexiones (Salthouse, 1988), conocida también como Teoría del déficit en la transmisión (Juncos et al, 1998). Esta última explicaría el aumento del fenómeno de

“punta de lengua” en los adultos mayores debido a que se reduciría la transmisión de facilitación desde los nodos léxicos a los nodos fonológicos (Burke, Mackay, Whortley y Wade, 1991). Esta teoría predice que los sujetos de mayor edad tendrán más dificultades para acceder al léxico, caracterizados por el fenómeno de “punta de la lengua”, la dificultad en encontrar la palabra adecuada a una categoría semántica o a una definición y el incremento de circunloquios. (Juncos et al, 1998).

Otra hipótesis que explicaría el déficit de acceso al léxico sería la, ya mencionada, hipótesis de la inhibición (Zacks y Hassler, 1994. Citado en Juncos et al, 2005).

Dado que el tema de interés de este estudio es el acceso al léxico es necesario describir la manera más pertinente de realizar una correcta intervención fonoaudiológica de este aspecto.

## **2.6. Evaluación fonoaudiológica de la capacidad de acceso al léxico.**

Principalmente una adecuada evaluación comienza por otorgar un grado de confianza al adulto mayor, logrando formar una atmósfera cómoda para comenzar a evaluar al usuario, en un lugar y contexto. La evaluación consiste en observar y analizar todas las características del paciente más allá de evaluar directamente lo que queremos saber, debe ser una evaluación multifactorial que nos permita conocer el grado de escolaridad, su entorno cotidiano, sus preferencias en objetos y actividades, sus habilidades y sus limitaciones y miembros familiares que en un programa son fundamental para generalizar la prevención de patologías cognitivas (Arancibia, Véliz, Riffo, 2010).

Cuando se habla de procesos de acceso y recuperación léxica, todo lo que ocurre frente a este tema, durante la vejez se torna un proceso más complejo y enlentecido mientras pasa el tiempo. Es posible que este tipo de proceso también sea abordado mediante el análisis del discurso espontáneo de los sujetos (Burke y Shafto, 2004; Mortensen et al., 2006), la comparación de la ejecución de adultos jóvenes y mayores en tareas de generación de palabras, como la denominación estímulos a través de imágenes y la fluidez verbal ante un tema, son diferentes formas de evaluar y trabajar sobre el acceso al léxico.

Al comenzar la evaluación de la capacidad de acceso al léxico debemos conocer el estado general del procesamiento lingüístico, descartando algún deterioro importante de otra habilidad



lingüístico-cognitivo- comunicativo, como por ejemplo dificultades en fluidez verbal, trastornos articulatorios, problemas de comprensión, entre otros. En la evaluación de la capacidad de acceso al léxico fonológico, una de las tareas más adecuadas es la denominación de imágenes con ayuda fonológica y en la evaluación de la capacidad de acceso al léxico semántico, una de las tareas más adecuada denominación de imágenes por confrontación visual y asociación semántica (Cuetos, 2003).

A continuación, se describirán los instrumentos más utilizados en la evaluación fonoaudiológica de la capacidad de acceso al léxico.

### **2.6.1. Test de evaluación fonoaudiológica para el acceso al léxico.**

#### **2.6.1.1. FAS Word Fluency (Guilford, 2003).**

Este test es la prueba más utilizada para medir fluidez verbal incluyendo fluencia fonética y fluencia semántica, y se aplica a adultos y jóvenes.

En las tareas de fluidez verbal se solicita al individuo que produzca el mayor número de palabras reales en función de un determinado criterio, ya sea, un criterio de evocación fonológico, o bien, un criterio de evocación semántico (Ruiz J., Moratilla I., Luque M., 2010).

Cuando el criterio de evocación es fonológico, se solicitan generalmente palabras que empiecen por F, A ó S. Por otro lado, cuando el criterio de evocación es semántico, se suelen utilizar categorías como animales, nombres propios, o incluso cosas de la casa (Fernández, T., Ríos, C., Santos, S., Casadevall, T., Tejero, C., López-García, E., Fabre, O., Garcés, M., Mauri, J.A., Iñiguez, C. y Pascual, L.F. (2002).

El rendimiento más común es el número total de palabras, pero también pueden llevarse a cabo otros análisis tales como el número de repeticiones, el número y la longitud de grupos de palabras de la misma subcategoría semántica o fonética, o el número de interruptores a otras categorías (Ruiz J., et al, 2010).

En ambas tareas y durante las instrucciones se advierte al participante que los nombres

propios, las siglas, marcas comerciales y las palabras derivadas o diferentes formas de un mismo verbo, no se considerarían como respuestas válidas (García E., Rodríguez C., Martín R., Jiménez J., Hernández S., Díaz A., 2012).

La evidencia de una variedad de fuentes muestra que las medidas de fluidez verbal son sensibles en el efecto de años de educación y edad, pero son relativamente insensibles al género. Las medidas de fonología y la fluidez verbal semántica son diferencialmente sensibles a la edad y la educación. (Kozak J., Rees L., Tombaugh T., 1999).

Las medias de las palabras producidas con las letras F-A-S fueron las siguientes: "F" = 15,3 palabras por minuto; "A" = 14,4 palabras por minuto; y "S" = 13,9 palabras por minuto. La media del total de las palabras emitidas iniciadas con todas las letras de la prueba fue de 43,5. Tales valores pueden ser utilizados en la evaluación clínica de trastornos del lenguaje y de la evaluación neuropsicológica. (Barreto S., Romano P., Zazo K., 2016).

#### **2.6.1.2. Test de vocabulario de Boston (TVB). (Goodglass , Kaplan, Weintraub, 1996)**

Este test evalúa la capacidad de denominación de un usuario. Consta de 60 láminas y un subtest agregado en el apartado de expresión oral y su versión reducida de 16 láminas seleccionadas de la versión original.

Este test se usa para detectar problemas de recuperación de palabras. Se considera que evalúa memoria semántica (Kaplan, Goodglass, 1996) y se aplica a niños mayores de 5 años y adultos de forma individual. En este test se le presentan al sujeto 60 figuras dibujadas en tinta negra sobre un fondo blanco para que el usuario diga su nombre. Las figuras corresponden a diferentes categorías, tales como: objetos, animales, instrumentos, etc. Si el sujeto no logra encontrar el nombre, se le suministra una clave semántica (ej., es un transporte); si aún con la clave semántica es incapaz de hallar el nombre, se le presenta una clave fonológica (ej., comienza con "Pa").

Existe un tiempo de 20 segundos para cada respuesta. Las respuestas correctas son aquellas que el sujeto logra sin claves o utilizando la clave semántica. El puntaje total es 60.

A pesar de ser el test de denominación más utilizado, presenta una serie de limitaciones: las

imágenes son difíciles de reconocer, particularmente en personas con patologías cerebrales posteriores, en personas de edad avanzada y en analfabetos; fue creado para un contexto cultural particular, por lo que está predispuesto cultural y lingüísticamente.

En el año 2007 Toledo y cols., adaptaron a la cultura chilena este test de vocabulario, el cual requiere ser validado para su uso clínico. Esta adaptación se realizó tanto en las imágenes como en las palabras claves que se le presentan al sujeto, cuando éste tiene dificultad en acceder a la palabra indicada. Esto se determinó seleccionando una muestra de 36 personas (14 hombres y 22 mujeres) de entre 18 y 60 años (promedio: 31,89 años), para la realización de una prueba piloto para evaluar preliminarmente la situación chilena. Antes de la prueba, cada sujeto debió contestar un breve cuestionario para recabar información acerca de su edad, lugar y fecha de nacimiento, escolaridad, lateralidad, lengua materna, ocupación y si había sido sometido a tratamiento fonaudiológico.

Luego de esto debieron contestar el protocolo creado especialmente para evaluar la situación chilena. El cuál estaba compuesto por dos ítems. El primer ítem presentaba los 60 dibujos del Test de Vocabulario de Boston de Goodglass y Kaplan (2005), en el cual los sujetos evaluados debían escribir el nombre más adecuado para el dibujo presentado. El segundo ítem tenía la finalidad de analizar, según la realidad chilena cual era el dibujo más representativo para algunas de las palabras correspondientes al test, ya que se considera que algunos dibujos no son representativos o generan confusión para la tarea de denominación. Esto podría ser explicado por la frecuencia del estímulo y la utilización, casi normativa, de ciertos nombres para cada estímulo. Lo cual estaría dado por rasgos culturales propios de nuestro país (Canales, Cifras, Gonzales, Pino, Saavedra, 2008).

Las puntuaciones que proporciona la prueba son: (Moreno J., García-Baamonde M., 2003)

- El número de respuestas correctas emitidas espontáneamente.
- El número de claves semánticas dadas por el examinador. Por ejemplo: la clave semántica de la figura “cama” es “un mueble”.
- El número de respuestas correctas después de una clave semántica proporcionada por el examinador.
- El número de claves fonéticas dadas por el examinador (al paciente se le proporciona el sonido inicial de la palabra).
- El número de respuestas correctas después de una clave fonética proporcionada por

el examinador.

En la puntuación final se contabiliza número de respuestas correctas espontáneas más número de respuestas correctas después de clave semántica. (Nieto A. 2014)

Media en adultos mayores es de 48.9 y en jóvenes la media es de 55,8 (Nieto A. 2014)

### **2.6.1.3. El Test de Pirámides y Palmeras (Howard & Patterson, 1992).**

Es uno de los test de asociación semántica más utilizados para la evaluación de alteraciones semánticas adquiridas. En su versión original este instrumento cuenta con un total de 52 tríadas para ser administradas en diferentes modalidades: pictórica o lingüística (en forma auditiva o visual) y es posible combinar distintas modalidades en la misma presentación y se pueden aplicar seis presentaciones diferentes. Este test tiene una especificidad de 98,8% y una sensibilidad de 70% (Martínez-Cuitiño M., Barreyro J., 2010)

El usuario debe decir cuál de las dos imágenes que está debajo de la hoja se relaciona con la imagen de arriba, debe asegurarse que el sujeto entiende perfectamente lo que tiene que hacer porque no se puede dar ninguna otra retroalimentación.

La nueva versión abreviada y modificada del Test de Pirámides y Palmeras, el Test de Pirámides y Faraones, es altamente sensible y específico para el diagnóstico de alteraciones semánticas adquiridas. Dicho instrumento consta de 20 tríadas para ser administradas en diferentes modalidades: pictórica y verbal. Evalúa adecuadamente la memoria semántica de conceptos concretos, dentro de nuestro medio lingüístico y cultural y se adapta a los requerimientos clínicos actuales por su breve tiempo de administración. Al igual que ocurre con la versión original, son las mismas tríadas las que se administran en las diferentes modalidades.

Los estudios neuropsicológicos en pacientes con demencia semántica muestran importantes alteraciones en el test de asociación semántica (Hodges & Patterson, 1997).

#### **2.6.1.4. Prueba Translingüística de Denominación de Ardila (adaptado por R. González, 2007).**

Esta prueba se confeccionó tomando como referencia un vocabulario básico universal propuesto por Swadesh (1952), haciéndola potencialmente utilizable en cualquier lengua. La prueba incluye seis categorías semánticas: partes del cuerpo, fenómenos naturales (no tocables), objetos externos (accesibles a través de la vista y el tacto), animales, colores, y acciones. Se seleccionaron 40 fotografías que representaban estas palabras básicas.

Esta prueba tendría varias ventajas: incluye diferentes categorías semánticas en forma balanceada, utiliza un vocabulario básico conocido por cualquier persona sin importar la edad o las condiciones socioculturales, controla en la medida de lo posible el factor perceptual al utilizar fotografías en colores que pueden ser remplazadas cuando se requiera. Se califican el número de respuestas correctas, el número de parafasias fonológicas y semánticas y la utilización de circunloquios. Este test fue adaptado a la realidad chilena por Rafael González en el año 2007, mediante un pilotaje en que se le solicitó a 35 sujetos normales entre 20 y 29 años, que pusieran el nombre más adecuado a las 40 fotografías propuestas por Ardila. El resultado fue la adaptación de fotografías que presentaban dificultades en ser denominadas con exactitud, así como también se pudo identificar las posibles respuestas correctas para cada una de las fotografías (sinónimos) (Canales et al. ,2008).

A continuación, se describen algunas baterías que dentro de su evaluación incluyen la capacidad de acceso al léxico:

#### **2.6.1.5. Batería EPLA: adaptación española del PALPA Psychology Press (1995).**

Es una batería de test que puede servir generalmente de instrumento de evaluación de las capacidades psicolingüísticas de pacientes adultos con afasias adquiridas que permite conocer con bastante detalle las habilidades lingüísticas intactas y las que han sufrido algún deterioro. El perfil obtenido se puede interpretar dentro de los modelos psicolingüísticos actuales.

El objetivo es dotar a los profesionales de habla española de una batería moderna y eficaz basada en los modelos actuales de procesamiento lingüístico.

EPLA consta de 58 pruebas rigurosamente controladas y está dividida en cuatro partes: Procesamiento Fonológico, Lectura y Escritura, Comprensión de Palabras y Dibujos y Comprensión de Oraciones. Las distintas pruebas hacen uso de tareas sencillas, por ejemplo, decisión léxica, repetición o denominación de dibujos, encaminadas a explorar la comprensión y producción del lenguaje hablado y escrito (Cuetos, 1998).

En cada una de las 58 pruebas se hace una pequeña descripción de la misma con indicación de las variables controladas y de las razones por las que se incluye tal prueba y se proporcionan posibles causas o explicaciones de los distintos patrones de respuesta obtenidos. Además, se hacen algunas sugerencias sobre cómo continuar la investigación para obtener un informe más detallado. Cada prueba va acompañada de hojas de presentación, recogida de datos y hojas resumen, así como de los datos normativos de 22 sujetos sin daño cerebral. (Coltheart Max, Kay Janice, Lesser., 1995)

#### **2.6.1.6 Batería para la evaluación de los trastornos afásicos BETA (Cuetos & González, 2009)**

BETA permite explorar todos los procesos que intervienen en el lenguaje en todas sus modalidades tanto oral como escrito y tanto en comprensión como en producción.

Son pruebas que están basadas en las características de la lengua española para que midan lo que realmente sea importante para este idioma. Enfocada preferentemente al diagnóstico de pacientes afásicos y es de aplicación individual.

El objetivo fundamental es descubrir qué proceso o procesos tiene dañados cada paciente y cuál es el alcance de la lesión. A partir del modelo cognitivo y de los resultados en las diferentes tareas se pueden inferir los componentes del sistema que cada paciente tiene dañados. Para ello son extremadamente útiles tres tipos de índices que hay que analizar cuidadosamente, son: Las tareas que el paciente puede hacer y las que no es capaz de realizar, las variables que influyen en su ejecución y los tipos de errores que comete (Cuetos F., Gonzales-Nosti, 2009).

Una vez finalizada la evaluación fonoaudiológica, se analizan los resultados y se elabora un plan terapéutico que abordará las dificultades encontradas en el procedimiento anterior y así dar paso a la intervención fonoaudiológica.

## 2.7. Intervención fonoaudiológica.

Cuando se definen los diagnósticos, el objetivo de la intervención será mejorar, mantener y rehabilitar las competencias pertinentes a los distintos casos, para que la persona vuelva a desempeñarse de manera adecuada en sus actividades diarias (Ramírez y Colina, 2010. Citado en Mardones, C. 2015).

El profesional fonoaudiólogo utiliza distintos tipos de intervención dependiendo del grado y la severidad de la patología, tales como la facilitación (ayuda al paciente a enfrentar las problemáticas que presenta), reaprendizaje (reeduca en las actividades de la vida diaria), reorganización (trabaja con lo que el paciente ya tiene incorporado) y la adaptación (incluye estrategias en las que se adapta el medio externo para facilitar el desempeño del paciente) (Peña-Casanova, 2007. Citado en Mardones, C. 2015).

En esta área existen diferentes principios terapéuticos de intervención las cuales son mencionadas a continuación:

- **Inicio precoz de la terapia:** siempre es favorable comenzar inmediatamente después de detectadas las dificultades por las que atraviesan las diferentes personas para evitar el avance de estas desde un principio.
- **Relación terapeuta/paciente:** si el profesional forja una buena relación con el usuario, basándose en la confianza y en el trabajo en equipo, puede derivar en mejores beneficios para la intervención.
- **Ajustar expectativas del paciente:** siempre se debe tener presente que la terapia funcionara a partir del esfuerzo de ambas partes, tanto el profesional como el usuario. También, hacer consiente a los pacientes de que puede ser un proceso lento y duradero, por lo que se debe controlar la tolerancia a la frustración.
- **Incorporación de la familia a la terapia:** se considera a la familia como coterapeuta, tanto para el apoyo en la terapia misma como en el apoyo en las actividades de la vida cotidiana. En muchas ocasiones no se cuenta con un apoyo familiar adecuado para el aporte a la terapia, pero tener una red social importante o favorecer la participación a través de

fomentar el apoyo de redes sociales, también puede sumar a la intervención.

En cuanto a la programación de las terapias, siempre es mejor la intervención en las fases iniciales de las patologías que afectan a los adultos mayores. También, la intervención se verá regida por un de los modelos de intervención mencionados a continuación:

### **2.7.1. Modelos o enfoques de intervención (Monfort, 1990).**

Los modelos o enfoques de intervención son la manera de abordar las terapias dependiendo de las capacidades del usuario. Cada intervención con cada paciente en particular puede tener un enfoque distinto acorde a las respuestas y avances que este tenga a lo largo de la terapia.

- Conductual: Enfatiza en condicionar al usuario.
- Cognitivo: se apoya en diferentes funciones.
- Funcional: se centra en el usuario y en la comunicación.
- Neuropsicología clásica: orientado al síndrome.
- Neuropsicología cognitiva: pone acento en las tareas.

### **2.7.2. Métodos terapéuticos (Monfort, 1990).**

Dependiendo sobre quien se ejecuta la intervención, la terapia puede ser directa (cara a cara con el paciente en una sala de trabajo acorde a lo requerido por el usuario y sea lo que el terapeuta estime conveniente para la intervención) o indirecta (tareas fuera de las sesiones en los cuales los principales responsables son el entorno en el cual se desenvuelve el usuario). También, se considera la naturaleza del procedimiento, que estima si debe ser aplicada de manera formal, bajo estándar normalizado o informal, en el caso que se requiera de una vía alternativa que no está formalizada pero que es útil para llegar a algún resultado. Finalmente se determina la cantidad de participantes de la terapia, ya que puede ser individual, solo con el usuario o grupal en conjunto de otros usuarios que requieran estimulación y se potencien entre sí.

### **2.7.3. Intervención Individual vs Grupal (Reilly, 2001).**

Ambos tipos de intervención cuentan tanto con factores a favor y en contra, en cuanto a la intervención individual es importante destacar que sus beneficios son, entre otros, la cobertura que



tendrán las necesidades individuales pueden ser tratadas de manera específica, puede demostrar al usuario, en tiempo real, lo que se es capaz de hacer, todo el tiempo del profesional está dedicado al usuario en cuestión, es más fácil tener seguimiento o monitorear los progresos, pueden adecuarse al corto plazo, etc. pero, sin embargo, una de sus principales desventajas es que crea un ambiente de comunicación artificial, en el cual se reduce el contacto social del usuario y la generalización, más allá de la relación del profesional con el paciente, puede no darse de manera automática (Reilly, 2001. Citado en Rodriguez, 2011)

En cuanto a la intervención grupal, sus ventajas son que proporciona de ambiente comunicacional natural, ayuda a fomentar una conciencia sobre las necesidades comunicativas del resto, los usuarios pueden aprender y apoyarse de sus compañeros, la competición/cooperación puede dirigir la motivación, ofrece un rango de modelos diferentes de comunicación, se pueden atender múltiples habilidades, puede promover una red de apoyo a todos los usuarios, etc... pero, no en todos los casos se aprende mejor de esta manera, hay menos tiempo para enfrentar objetivos individuales, pueden influir los problemas atencionales, el entorno inicial del grupo requiere de tiempo para planificar, organizar y gestionar recursos, la confidencialidad puede ser una de las variables más difíciles de mantener y hay usuarios que simplemente prefieren la intervención personal, por lo que puede entorpecer al resto (Reilly, 2001. Citado en Rodriguez, 2011).

#### **2.7.4. Eficiencia, efectividad y eficacia en el programa de intervención.**

Como este estudio trata sobre un programa de intervención fonoaudiológica, es pertinente para estos efectos, tener claridad respecto a la terminología estadística con respecto a los conceptos de la intervención para lograr tener certeza de la diferenciación y comprensión de estos.

La eficacia es la capacidad que tiene la terapia en producir efectos en dirección del objetivo deseado, esperando que sean significativamente superiores a los resultados obtenidos en la evaluación (Ferro y Vives, 2004). Además, la eficacia sólo hace referencia a la comparación de la intervención con la ausencia de esta, enfocándose en los cambios a lo largo del tiempo. Saa(2001) menciona que la eficacia hace referencia a la obtención de resultados positivos por un tratamiento ideal, bajo condiciones ideales.

La efectividad está relacionada al grado de satisfacción del paciente acorde a lo mencionado

por Ferro et al (2004). Según Saa (2001) la efectividad hace alusión a la obtención de resultados positivos por un tratamiento bajo condiciones usuales o no ideales.

La eficiencia de un programa de intervención se entiende como la relación coste- beneficio de la propia intervención o, de acuerdo con Saa (2001), se entiende como la capacidad de lograr un efecto positivo entre dos puntos en el tiempo logrado con un mínimo de costo y esfuerzo.

Según lo planteado por Saa (2001) los modelos de investigación se constituyen a través de 5 fases para determinar eficacia, efectividad y eficiencia en un tratamiento. De este modo las 5 fases que propone Saa son las siguientes.

- **Fase I:** Desarrollar hipótesis, establecer seguridad del tratamiento y detectar la actividad del tratamiento.
- **Fase II:** Desarrollar un protocolo de tratamiento, validar las medidas de resultado y optimizar las dosis.
- **Fase III:** Testear la eficacia del tratamiento bajo condiciones ideales. Emplear controles externos.
- **Fase IV:** Evaluar la efectividad del tratamiento bajo condiciones clínicas normales.
- **Fase V:** Continúa evaluando la efectividad, inicia test de eficiencia del tratamiento y determina los resultados funcionales.

En base a lo anterior, las fases I y II evalúan los resultados del tratamiento, la fase III examina la eficacia, la fase IV busca la efectividad y finalmente la fase V evalúa la efectividad y la eficiencia del tratamiento.

A continuación, nos referiremos al tema central de la investigación, que es la intervención en el acceso al léxico propiamente tal.

#### **2.7.5. Intervención en acceso al léxico.**

La intervención, por tanto, es un proceso en el cual se abordarán los puntos más

deteriorados específicamente en acceso al léxico, según las pesquisas recabadas en la evaluación realizada en la primera sesión al grupo experimental. Uno de sus objetivos generales es compensar y paliar el deterioro de los procesos atencionales, inhibidores y de acceso al léxico para los diferentes usuarios.

Dado que el proceso léxico más deteriorado es el acceso a la representación fonológica de la palabra, a partir de las representaciones proposicional y léxica correspondiente, se propone que el objetivo básico de toda la intervención consista en favorecer los mecanismos de activación y de inhibición fonológica a través de claves proposicionales y semánticas (Juncos, 1998).

En consecuencia, la organización del proceso de intervención se sustentará en las siguientes bases:

1) El buen funcionamiento del lexicón fonológico y semántico y de una organización conceptual sin problemas.

2) La activación de la unidad fonológica correspondiente a la palabra objetivo se incrementará si se aumenta: a) la cantidad de claves conceptuales y proposicionales que se ofrecen; b) la cantidad de claves sintácticas; c) la cantidad de claves fonológicas en cuanto a su estructura silábica y prosódica.

3) La selección de la unidad fonológica adecuada se verá favorecida si se restringe el número de alternativas en competición. Y el número de alternativas se reduce a medida que aumentan las claves conceptuales, semánticas y sintácticas.

4) La inhibición de alternativas inconsistentes se ejercita favoreciendo la selección de la palabra objetivo en una lista de posibilidades en la cual varias unidades compiten en su adecuación a las claves proporcionadas (Juncos, 1998).

5) El acceso a una palabra es posible gracias a un mecanismo de excitación – inhibición que actúa sobre el sistema de la memoria operativa. Este mecanismo permite seleccionar la palabra más adecuada entre variadas posibilidades y generalmente funciona de forma automática, salvo en determinadas situaciones, en las cuales se hace necesaria la intervención de mecanismos voluntarios.

El acceso al léxico en circunstancias normales es un proceso de activación e inhibición en los diferentes niveles del procesamiento, conceptual, léxico – semántico y léxico – fonológico. En este proceso se van seleccionando los ítems o palabras más adecuadas para expresar un conocimiento determinado a partir de claves suministradas por el contexto situacional y del habla, en la situación que se quiera utilizar una palabra específica.

En todas las actividades que se proponen se activarán procesos de selección e inhibición en el acceso léxico, proporcionando claves conceptuales, proposicionales, sintácticas y fonológicas que permitan la aparición de las palabras objetivo (Juncos, 1998).

Cada una de las actividades propuestas debe integrar programas globales, considerando factores personales y contextuales de los adultos mayores.

Además de formar parte de programas específicos de acceso léxico pueden estar contempladas en otros subprogramas (Pereiro y Juncos, 1998):

1) Terapia ocupacional, donde la riqueza y en muchos casos la novedad del vocabulario permite ejercicios muy variados.

2) Terapia física, donde la expresión corporal puede ser utilizada como clave para el acceso a las palabras

3) Terapia socializadora, como trabajo en grupos, comité exterior de acción social, foros temáticos, grupos de autoayuda, que favorece el uso preciso del vocabulario, la diversificación del mismo, etc.

4) Actividades de la vida diaria, como talleres de cocina, seminarios de consumo, de economía personal, obligan a los mayores a utilizar léxicos específicos, organizados en campos semánticos, y a echar mano de numerosas claves pragmáticas.

En cuanto a la denominación de estímulos a través de imágenes o láminas, se ha estudiado que los trabajos realizados en la denominación por confrontación visual asociadas al envejecimiento normal (Feyereisen, 1997; Barresi et al., 2000; Tsang y Lee, 2001) son mayores que otras tareas

relacionadas a este tema, tales como fluidez verbal o denominación (Goulet et al., 1994).

Asimismo, ha sido estudiado que los adultos mayores muestran una mejora significativa en su ejecución tras la administración de ayudas fonéticas en este tipo de tareas (Nicholas et al., 1985; Barresi et al., 2000; Mackay et al., 2002 Citado en Barroso, 2011)). Este resultado nos permite postular que las dificultades asociadas al envejecimiento normal en la denominación de estímulos de láminas o imágenes reflejan un deterioro de la capacidad de acceder a la forma fonológica de las palabras en el acceso léxico.

El trabajo de Pellicer (2015) muestra los resultados de dos estudios que exploraron la efectividad de dos enfoques de enseñanza del vocabulario para el desarrollo de la velocidad y la automaticidad del acceso léxico por parte de estudiantes adultos de habla hispana.

Los participantes del estudio número 1 fueron expuestos al vocabulario cotidiano en los pasajes de lectura (enfoque incidental), mientras que los participantes del estudio número 2 fueron expuestos a las palabras objetivas en las actividades de vocabulario explícito (enfoque explícito). Una tarea de decisión léxica previa y posterior al tratamiento evaluó la velocidad de acceso al léxico de los participantes. Se examinaron dos indicadores de acceso al léxico que mostraron mejoras: tiempos de reacción más rápidos (RT por sus siglas en inglés) y disminución del coeficiente de variación (CV por sus siglas en inglés), es decir, la medida de automaticidad.

Los resultados mostraron que ambos tipos de tratamiento conducían a una mayor velocidad de acceso al léxico, mientras que solo el tratamiento explícito llevó a un procesamiento automático.

También se exploró el efecto de la repetición y los resultados mostraron que no había un efecto claro y significativo del número de repeticiones en el desarrollo de la velocidad y la automaticidad del acceso al léxico.

Como se mencionó anteriormente, los problemas más frecuentes en AM son el hecho de que no pueden recuperar, de su repertorio léxico, una palabra específica en un momento determinado, pese a tener el fenómeno de punta de lengua (PDL). El tener algo “en la punta de la lengua” refiere que, en un momento determinado, de manera ocasional, se interrumpe la fluidez del

discurso porque una determinada palabra que queremos decir “no nos viene a la cabeza”, incluso a pesar de que conocemos esa palabra. Este fenómeno estaría dado por una dificultad temporal y parcial en el acceso a la información fonológica y ortográfica del léxico. (Nill, 2012)

Los sujetos utilizan estrategias de recuperación cuando estos bloqueos ocurren, pero no se sabe si dichos bloqueos muchas veces impiden la solución. Los tipos de estrategias que se utilizan en estos casos podrían ser: una clave interna, como por ejemplo: la búsqueda alfabética en la memoria; la utilización de una clave externa; el uso del diccionario; etc. Los PDL se resuelven muchas veces porque la palabra viene a la cabeza, de manera inesperada, en un momento en que la atención no estaba focalizada directamente en su búsqueda (Nill, 2012)

Además, se ha constatado que ocurren en todas las edades, pero en los ancianos con más frecuencia.

En el estudio de Burke, Whorthey y Martin (1988) (Citado en Nill, 2012), se encontraron algunas diferencias significativas entre jóvenes y mayores en cuanto a la frecuencia de aparición: una media de fenómenos de PDL por mes de 3,9 en sujetos jóvenes de 19 años de media, frente a 6,1 en sujetos mayores de 70 años de media. Observaron también diferencias en cuanto al tipo de estrategias; la mayoría de los fenómenos PDL (más del 91%) se resolvieron en los dos grupos, aunque con estrategias diferentes: los mayores tuvieron más resoluciones de manera inesperada, es decir, que la palabra llegó sin esfuerzo consciente, mientras que los jóvenes utilizaron más claves externas e internas, pero llegando al mismo porcentaje de resoluciones que los mayores sin el uso de tantas estrategias. Además, los jóvenes daban más características de la palabra que los mayores. El número medio de características, en cada PDL, fue de 2,17 y 1,51 en el grupo de jóvenes y mayores, respectivamente

El grupo de ancianos tenía menos informaciones de la palabra que buscaban, a diferencia de los jóvenes, que disponían con más frecuencia de este tipo de información. Finalmente, estos autores hallaron diferencias significativas en cuanto al tipo de palabras: los fenómenos de PDL de los mayores fueron nombres propios y nombres comunes concretos la mayoría de las veces, mientras que en los jóvenes fueron nombres propios también y nombres comunes abstractos (pocas palabras de objetos comunes).

Otro estudio experimental (de los mismos autores) realizado a 57 adultos agrupados en tres

grupos de edad (jóvenes, mediana edad y mayores) sobre la incidencia y naturaleza del PDL, confirmó, en base a los resultados obtenidos, que la mayor presencia de PDL se encuentra en personas mayores. Esto a su vez corroboró las observaciones sobre la mayor dificultad, de estas personas, para acceder a la palabra precisa en un momento concreto.

### **3. METODOLOGIA.**

#### **3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación.**

El diseño del estudio es semi-experimental sin grupo de control (una sola muestra), longitudinal donde se realiza una evaluación inicial antes del programa, una evaluación inmediata después de terminado el programa y una evaluación una semana posterior al programa.

El tipo de estudio es descriptivo y comparativo. Descriptivo, debido a que se determinaron el desempeño de los participantes en el ámbito lingüístico, específicamente en la capacidad de acceso al léxico, antes y después de la aplicación del programa de intervención en esta capacidad. Comparativo, puesto que se comparó la capacidad de acceso al léxico antes y después de la aplicación del programa de intervención.

#### **3.2 Variables**

A continuación, se presentan las variables identificadas para el presente estudio, sobre la base de una clasificación operacional.

##### **3.2.1. Variable dependiente**

Capacidad de acceso al léxico.

La capacidad de acceso al léxico permite al sujeto acceder a rutas cognitivas que nos permiten la identificación de la palabra en virtud de sus propiedades formales y la recuperación de su significado. Los procesos de acceso al léxico son encargados de acceder a información ortográfica, fonológica, semántica y morfosintáctica que se encuentra almacenada para cada palabra en la memoria a largo plazo (Jiménez, 1997). Se utilizó para evaluar la capacidad de acceso al léxico el Test de Vocabulario de Boston y el Test FAS las cuales son variables específicas analizadas.



### **3.2.2. Variable independiente**

Intervención de la capacidad de acceso al léxico

La intervención constó de herramientas facilitadoras o técnicas que permitieron una evocación adecuada en cuanto a tiempo y efectividad en la selección de palabras. La intervención se basó en trabajar con los procesos del sistema de procesamiento lingüísticos que actúan en las rutas de acceso léxico y de entregar las ayudas más adecuadas para ello.

### **3.2.3 Variables atribuidas**

Edad cronológica y envejecimiento típico.

Este factor se comprende como el proceso de desarrollo de evolución normal que, en conjunto de cambios neurobiológicos estructurales, funcionales y químicos, determinan el envejecimiento. Además, considera factores como el ambiente, socioculturales, como calidad y estilo de vida, la dieta, el sedentarismo, el ejercicio, que tienen estrecha relación con el envejecimiento saludable (Dos Santos, 2009).

## **3.3 Sujetos.**

### **3.3.1 Población.**

La población a investigar son doce adultos mayores con envejecimiento típico distribuidos en diferentes zonas de la ciudad de Santiago, Chile.

### **3.3.2. Muestreo.**

El muestreo fue no probabilístico o dirigido (Hernández, Fernández y Baptista (2007)) por conveniencia. Este tipo de muestreo trata de un proceso de selección informal, dirigido a establecer una investigación de un grupo o comunidad determinado. Este es un procedimiento por el cual las unidades muestrales no se seleccionan al azar, sino que son elegidas por el responsable de realizar el muestreo. La selección de la muestra se basa en el criterio del investigador. El costo de este tipo de muestreo es menor que el probabilístico. Por conveniencia ya que se eligen los elementos que se encuentran a mayor alcance de la investigación.

Sin embargo, la desventaja de este tipo de muestreo es que existe incapacidad de juzgar la precisión de la muestra y no se puede medir con exactitud los resultados.

### **3.3.3. Descripción del grupo de estudio.**

El grupo de estudio estuvo conformado por 12 participantes, quienes cursan un envejecimiento típico y residen de manera independiente y autovalente en la ciudad de Santiago. La edad de los participantes oscila entre los 60 y 80 años. También, todos los AM cumplen con los criterios de selección. Este grupo recibió el programa de intervención, el cual consta de actividades orientadas exclusivamente a intervenir la capacidad de acceso al léxico.

### **3.3.5. Criterios de inclusión a grupo de estudio.**

A continuación, se mencionan los criterios que se tomaron en cuenta para la selección de la muestra:

- Edad: Participantes de edad que oscila entre los 60 años y 75 años tanto para grupo el control como grupo experimental. Participantes con habilidades de lecto-escritura, medidos a través de escritura a la copia y al dictado.
- Evaluación funcional del adulto mayor (EFAM) con resultado autovalente con o sin riesgo ( $\geq$  a 46 puntos en parte B).
- Minimental State Examination Test (MMSE)  $\geq$  a 21 puntos (Quiroga, Albala y Klaasen, 2004).
- Geriatric Depression Scale (GDS) entre 0 y 5 puntos (Yesavage, 1986).
- Sin antecedentes de accidente cerebrovascular (ACV), traumatismo encéfalo craneano (TEC), demencia o trastorno psiquiátrico.

### **3.3.6. Criterios de exclusión a grupos de estudio.**

A continuación, se mencionan los criterios que se tomaron en cuenta para excluir a las personas que no pueden ser parte del programa:

- Edad: Participantes de edad que no oscilen entre los 60 años y 75 años. Participantes sin habilidades de lecto-escritura, medidos a través de escritura a la copia y al dictado.
- Evaluación funcional del adulto mayor (EFAM) con resultado de dependiente (Puntaje  $<$  a 42 puntos en parte A).
- Minimental State Examination test (MMSE)  $<$  a 21 puntos (Quiroga, Albala y Klaasen,

2004),

- Geriatric Depression Scale (GDS) > a 5 puntos (Yesavage, 1986).
- Con antecedentes de accidente cerebrovascular (ACV), traumatismo encefálico (TEC), demencia o trastorno psiquiátrico.

### 3.4. Instrumentos.

#### 3.4.1. Instrumentos para la selección de sujetos.

Para la selección de los sujetos del grupo de estudio fueron aplicados diferentes instrumentos, a saber:

- **Anamnesis:** se aplicó una entrevista breve para conocer el historial médico de los usuarios y determinar si podían o no participar del programa (Anexo 1).
- **Consentimiento informado:** se aplicó con el fin de informar a los participantes con respecto al estudio y que estos conozcan y acepten su participación en el proceso de investigación. Además de informar al sujeto de los distintos procedimientos a realizarse (Anexo 1).
- **MMSE (Mini-Mental State Examination):** método muy utilizado para detectar el deterioro cognitivo y vigilar su evolución en pacientes con alteraciones neurológicas, especialmente en adultos mayores. Su práctica toma únicamente entre 5 y 10 minutos, por lo que es ideal para aplicarse en forma repetida y rutinaria. Es un cuestionario de 30 preguntas agrupadas en 10 secciones donde las características esenciales que se evalúan son: Orientación espacio temporal, capacidad de atención, concentración y memoria, capacidad de abstracción (cálculo), capacidad de lenguaje y percepción viso-espacial y capacidad para seguir instrucciones básicas.
- **GDS (Geriatric Depression Scale):** Escala que permite estimar la presencia de sintomatología depresiva. La GDS consta de 30 preguntas, ante las cuales se solicita respuesta dicotómica “sí” o “no”. La forma reducida, presenta 15 ítems, 10 indican la presencia de depresión cuando se responden positivamente; mientras que el resto (1, 5, 7, 11, 13), cuando se responde de forma negativa.

- **EFAM (evaluación funcional del adulto mayor):** Instrumento que consta de dos partes (A y B) además del Minimental State Examination Test. La parte A discrimina entre sujetos autovalentes y dependientes, donde se clasifica como dependiente a los participantes que obtiene un puntaje igual o menor a 42 puntos, esto excluye inmediatamente la posibilidad de aplicar la parte B. La parte B discrimina entre autovalentes con y sin riesgo, para poder aplicarla se requiere de un puntaje mayor a 43 puntos y se clasifica al sujeto como autovalente si se alcanza un puntaje superior a 46 puntos y autovalente con riesgo si se obtiene un puntaje inferior a 45 puntos.

### **3.4.1. Instrumentos para la obtención de datos.**

#### **3.4.2.1. Evaluación de la capacidad de acceso al léxico.**

En primera instancia se aplicó a los sujetos la prueba mencionada anteriormente que proporciona los criterios de inclusión. Posteriormente al grupo de AM que cumplían con los criterios de selección, se les aplicó las siguientes pruebas con la finalidad de determinar la capacidad de acceso al léxico de cada uno de ellos.

#### **1- Test de Vocabulario de Boston (TVB).**

Este test evalúa la capacidad de denominación de un usuario. En ésta se le presentan al sujeto 60 figuras dibujadas en tinta negra sobre un fondo blanco para que el usuario diga su nombre.

Este test se usa para detectar problemas de recuperación de palabras. Se considera que evalúa memoria semántica (Kaplan, Goodglas, 1996).

En el caso que el usuario responda de forma errónea se otorgan claves semánticas y si no responde aún se le otorgan claves fonológicas. Las respuestas correctas son aquellas que el sujeto logra sin claves o utilizando la clave semántica.

## **2- FAS Word Fluency.**

Este test es la prueba más utilizada para medir fluidez verbal incluyendo fluencia fonética y fluencia semántica.

Para evaluar la fluencia fonológica, se solicita palabras que comiencen con las letras F, A o S; y para evaluar la fluencia semántica se solicitan palabras de categorías, como, por ejemplo, animales (Fernández, T., Ríos, C., Santos, S., Casadevall, T., Tejero, C., López-García, E., Fabre, O., Garcés, M., Mauri, J.A., Iñiguez, C. y Pascual, L.F. (2002).

Ambos test fueron aplicados antes y después de implementar el programa de intervención grupal de acceso al léxico. Además, se realizó una segunda post prueba dos semanas después de la última sesión de intervención para determinar la capacidad de generalización de los contenidos.

### **3.5. Terapia de intervención en acceso al léxico.**

El programa de intervención estuvo estructurado en 10 sesiones de intervención de 45 minutos de duración cada una. En cada sesión de intervención se abordó la capacidad de acceso al léxico a partir de actividades de carácter lúdico, las cuales estuvieron enfocadas en tareas que faciliten el acceso al léxico. Cada sesión se distribuyó en 3 actividades, una inicial con el objetivo de elevar niveles de alerta, una central donde se abordaron los temas principales y una final, con el propósito de bajar la ansiedad. El programa se ejecutó de manera individual con cada usuario.

#### **3.5.1. Terapia de intervención fonoaudiológica.**

El grupo de estudio tuvo un programa orientado exclusivamente al trabajo de la capacidad de acceso al léxico. Dentro de las actividades, se contempló una inicial que es breve y tiene como finalidad aumentar el nivel de alerta de los usuarios y que enfoquen su atención en la actividad. En la parte central es donde se trabajó exclusivamente el acceso al léxico a lo largo de las 10 sesiones. Finalmente, en la actividad final se trató de que bajen su nivel de alerta y tengan un tiempo de descanso para luego terminar la sesión.

Para la duración y frecuencia de la aplicación del programa se ejecutó una revisión del estudio de Conteras, Moya, Parra, Quezada (2014), donde se buscaba determinar la eficiencia de un programa de intervención de la anomia basado en un enfoque neuropsicológico cognitivo en sujetos afásicos. Acá se realizaron sesiones una vez a la semana durante nueve semanas, no evidenciándose resultados significativos en adultos mayores afásicos.

A su vez, en el estudio de Rodríguez y Basto (2012), donde se pretendía objetivar la aplicación de un programa, cuyo objetivo era mantener, promover y/o compensar habilidades para la interacción comunicativa efectiva de usuarios diagnosticados con Demencia. El plan se aplicó en jornadas de 4 horas durante cinco días a la semana por tres meses consecutivos, en donde se desarrollaron tareas grupales o individuales. La planificación anterior se realizó de acuerdo a los participantes, la institución y el contexto. Lo anterior evidencia que este programa puede aportar al beneficio de contextos comunicativos que apoyen las relaciones interpersonales desde la interacción efectiva y contribuyan con otros procesos cognitivos superiores.

Considerando lo anterior y que los sujetos de este estudio son adultos mayores sanos, sin patología, el programa se aplicó tres veces a la semana en sesiones 45 minutos de duración, teniendo un total de 10 sesiones por usuario. Las sesiones se llevaron a cabo en los hogares de los usuarios, estableciendo una reunión según el tiempo que ellos dispusieron.

Al grupo se les aplicó un pre test (TVB y FAS) para estimar su grado de capacidad de acceso al léxico para después ser comparado, una vez finalizado el programa, mediante las mismas pruebas y otra posterior a 2 semanas después.

### **3.6 Procedimientos.**

Se realizó, en primer lugar, una evaluación a todos los adultos mayores que estuvieron interesados en participar en el proyecto de investigación, entregándoles toda la información pertinente para que lo decidieran. Para seleccionar los sujetos que cumplían con los criterios de inclusión del estudio, se les administró los siguientes test: MMSE, EFAM y GDS.

Posteriormente, se seleccionaron a los 12 usuarios que cumplen con los criterios de inclusión. A los AM se les evaluó, de manera inicial, la capacidad de acceso al léxico con el Test TVB y el Test FAS. Posterior al programa, se volvió a evaluar con estos test una vez inmediatamente después de terminado el programa.

Tal como se señaló anteriormente, el programa tuvo una distribución de 10 sesiones con una duración de 45 minutos cada una y se subdividieron en 3 actividades, una inicial con el propósito de “romper el hielo”, una central orientada a trabajar en plenitud los contenidos y, finalmente, una actividad de cierre con el propósito de bajar el estado de alerta de los participantes. Se realizaron 3 sesiones por semana a todos los usuarios.

En la sesión siguiente a la finalización del programa de intervención se realizó una postprueba de evaluación que consta en aplicar los mismos test de la evaluación inicial (test de acceso al léxico) para estimar si la capacidad de acceso al léxico se incrementó tras la aplicación del programa al grupo de estudio.

Pasadas dos semanas de la post prueba, se realizó una segunda prueba de evaluación con el fin de evaluar la capacidad de acceso al léxico pasado un periodo desde la participación de los AM en el programa del grupo de estudio.

### **3.7 Plan de análisis de datos.**

Se utilizaron estadísticas descriptivas (media mediana mínima, máxima y desviación estándar) además de Test de T de muestras relacionadas o dependientes con un nivel de confianza de 95% y de significación de un 5%.

#### 4. RESULTADOS.

La muestra en estudio constó de doce personas (Ver Tabla 1), de edades entre 60 y 80 años, adultos mayores sanos, sin ninguna patología de base ni deterioro cognitivo. Realizando una intervención individual de una duración de 45 minutos por sesión, tres veces a la semana. La intervención fonoaudiológica comenzó luego de la evaluación, instancia en la que se aplicó el Test de Fluencia Verbal (FAS), y luego el Test de vocabulario de Boston. Finalizada la intervención fonoaudiológica se evaluará nuevamente al grupo de AM con los mismos test utilizados en la evaluación inicial.

% Mujeres	75%
% Hombres	25%
Edad mínima	60
Edad máxima	80
Promedio de edad	69

**Tabla 1: Distribución de la muestra.**

Respecto al análisis de los resultados, de la muestra en estudio, se utilizó la fórmula de dos muestras independientes, que arrojan resultados de investigación de antes y después de los datos obtenidos. Arrojando un T (obs) general de la muestra que será analizada con la región crítica en base a la siguiente fórmula:  $|T_{obs}| > T_{n-1; 1-\alpha/2}$ , con una significación del 5%. La fórmula utilizada para la obtención de datos fue la siguiente,  $t_{obs} = \frac{\bar{d}}{\frac{S_d}{\sqrt{n}}}$ . (Ver tabla 2)

Los resultados evidenciados en el análisis estadístico, se realizaron de forma manual. Con la fórmula mencionada anteriormente, se obtuvieron los siguientes valores:

Ítem de estudio	T observado
“F”	0,366
“A”	0,392
“S”	0,532
C (cocina)	0,125
A (animales)	0,347
P (países)	0,349
TVB	0,458

**Tabla 2: Comparación de T observado en los test de evaluación test de fluencia verbal FAS y Test de Boston (TVB)**



En el test FAS, Ítem “F” (Ver tabla 3) , se obtuvo un T observado de 0,494 se obtuvo un valor mínimo inicial de 6 y uno final de 8 y un valor máximo inicial de 20 y final de 22 con una desviación estándar inicial de 4,239 y final de 4,008 y un promedio inicial 13,167 y uno final de 15.333 , respecto al ítem “A” (Ver tabla 4) se obtuvo un T observado de 0,392 con un valor mínimo inicial de 9 y final de 10, valor máximo inicial de 22 y final de 26, una desviación estándar inicial 3,927 y una final de 4,188 y un promedio inicial de 13.833 y uno final de 16.083 en el ítem “S” (Ver tabla 5) se obtuvo un T observado de 0,532, con un valor mínimo inicial de 3 y, uno mínimo final de 5 y un valor máximo inicial de 25 y uno final de 25, desviación estándar inicial de 5,678 y una final de 5,054 y un promedio inicial de 13,667 y uno final de 16.083, en el Ítem Cocina “C” (Ver tabla 6), se obtuvo un T observado 0,125, con un valor mínimo inicial de 13 y una final de 15, un máximo inicial de 27 y uno final de 30, desviación estándar inicial de 4,337 y una final de 4,313 y un promedio inicial de 18,583 y una final de 19,667, en el Ítem animales “A” (Ver tabla 7) se obtuvo un T observado de 0,347 con un valor mínimo inicial de 13 y uno final de 14, un valor máximo inicial de 20 y uno final de 20, desviación estándar inicial de 2,094 y final de 1,697 y un promedio inicial de 15,75 y final de 16,833 y en el Ítem Países “P” (Ver tabla 8), se obtuvo un T Observado de 0,349, con un valor mínimo inicial de 11 y final de 11, un valor máximo inicial de 22 y uno final de 25, desviación estándar inicial de 3,029 y final de 3,542 y un promedio inicial de 15,417 y final de 17.

Resultados	Pre test	Post test
Letra "F"	F1	F2
1	15	17
2	14	16
3	20	22
4	10	13
5	8	10
6	10	15
7	12	15
8	6	8
9	16	16
10	12	13
11	17	20
12	18	19
<u>Prom</u>	13,167	15,333
<u>Min</u>	6	8
<u>Max</u>	20	22
<u>Desv Est</u>	4,239	4,008
<u>T(obs) F1 y F2</u>	0.494	

**Tabla 3: Comparación item "F"**

Resultados	Pre test	Post test
Letra "A"	A1	A2
1	13	14
2	12	16
3	22	26
4	9	14
5	9	10
6	15	18
7	14	17
8	12	13
9	10	13
10	15	15
11	19	21
12	16	16
<u>Prom</u>	13,833	16,083
<u>Min</u>	9	10
<u>Max</u>	22	26
<u>Desv Est</u>	3,927	4,188
<u>T(obs) A1 y A2</u>	0,392	

**Tabla 4: Comparación Item "A"**

Resultados	Pre test	Post test
Letra "S"	S1	S2
1	15	18
2	15	17
3	25	25
4	9	12
5	7	12
6	14	17
7	14	18
8	3	5
9	13	15
10	14	16
11	15	16
12	20	22
<b>Prom</b>	13,667	16,083
<b>Min</b>	3	5
<b>Max</b>	25	25
<b>Desv Est</b>	5,678	5,054
<b>T(obs) S1 y S2</b>	0,532	

Tabla 5: Comparación ítem "S"

Resultados	Pre test	Post test
"Cocina"	C1	C2
1	17	19
2	21	25
3	26	20
4	19	21
5	13	15
6	15	16
7	27	30
8	16	18
9	19	21
10	14	15
11	18	18
12	18	18
<b>Prom</b>	18,583	19,667
<b>Min</b>	13	15
<b>Max</b>	27	30
<b>Desv Est</b>	4,337	4,313
<b>T(obs) C1 y C2</b>	0,125	

Tabla 6: Comparación ítem "C"

Resultados	Pre test	Post test
Animales	A1	A2
1	15	16
2	16	18
3	18	19
4	17	17
5	13	14
6	16	16
7	14	16
8	17	17
9	13	15
10	14	16
11	16	18
12	20	20
<b>Prom</b>	15,750	16,833
<b>Min</b>	13	14
<b>Max</b>	20	20
<b>Desv Est</b>	2,094	1,697
<b>T(obs) A1 y A2</b>	0,347	

**Tabla 7: Comparación ítem "A" (Animales)**

Resultados	Pre test	Post test
Países	P1	P2
1	15	15
2	14	17
3	22	25
4	15	18
5	12	14
6	15	17
7	14	14
8	16	19
9	15	16
10	11	11
11	20	20
12	16	18
<b>Prom</b>	15,417	17,000
<b>Min</b>	11	11
<b>Max</b>	22	25
<b>Desv Est</b>	3,029	3,542
<b>T(obs) P1 y P2</b>	0,349	

**Tabla 8: Comparación ítem "P"**

En los resultados del Test de Boston (Ver Tabla IX) se obtuvo un T observado de 0,458, con una mínima inicial de 48 y final de 50, máxima inicial de 59 y final de 60, desviación estándar inicial de 4,056 y final de 3,646 y un promedio inicial de 53,5 y final de 56,75.

Es por esto que todos los valores obtenidos fueron inferiores a la región crítica, siendo esta de 2,201. De este modo, si consideramos las hipótesis estadísticas,  $H_0$  (No existe diferencia estadísticamente significativa en la capacidad de acceso al léxico antes del inicio del programa de intervención y después de su término), y  $H_1$  (Existe diferencia estadísticamente significativa en la capacidad de acceso al léxico antes del inicio del programa de intervención y después de su término), podemos concluir que no se rechaza  $H_0$ , por motivo que no existe evidencia científica para comprobar que los resultados obtenidos en la evaluación, luego de la aplicación del programa, son los esperados, realizado con una significación del 5%.

Pre test (TVB)	Post Test (TVB)	Diferencias (d)	Resta del promedio $\bar{x}$	Resta elevado $x^2$
TVB1	TVB2	d	(di-d)	(di-d) <sup>2</sup>
56	59	3	-0,250	0,063
52	59	7	3,750	14,063
58	60	2	-1,250	1,563
59	60	1	-2,250	5,063
50	54	4	0,750	0,563
59	60	1	-2,250	5,063
55	57	2	-1,250	1,563
48	50	2	-1,250	1,563
52	56	4	0,750	0,563
48	50	2	-1,250	1,563
55	59	4	0,750	0,563
50	57	7	3,750	14,063
				46,250
$\bar{x} (d)$	3,250			
Varianza (^2)	4,205			
$S(d)$	<u>2,050</u>			
$\sqrt{n}$	3,464			
	1,585			
$T(obs)$	<b>0,458</b>			

Tabla 9: Demostrativa del resultado de T Observado en test de Boston (TVB).

## 5. DISCUSION:

En esta investigación se aplicó una terapia en adultos mayores con envejecimiento típico. Este programa tiene como sustento verificar el efecto de un programa de intervención de la capacidad de acceso al léxico en la población mencionada. Este programa, a través de actividades lúdicas, pretende generar mejores estrategias, por parte de los usuarios, para encontrar las palabras que requieran en diferentes contextos.

El total de participantes fue de 12 sujetos, quienes debieron realizar las 10 sesiones con 3 actividades cada una, además de una evaluación previa y una instancia de reevaluación.

Los usuarios debieron asistir a las 10 sesiones, de 45 minutos cada una, en un transcurso de 4 semanas para, finalmente aplicar dos test de reevaluación que fueron los mismos que se realizaron previo al comienzo del programa.

El objetivo de la investigación era analizar el efecto en cuanto a fluidez verbal o acceso al léxico de adultos mayores con envejecimiento. Dicho programa sirvió para practicar y entrenar con los usuarios diferentes estrategias para “alcanzar” determinadas palabras que sean requeridas en diferentes contextos de la vida cotidiana.

A través de los resultados obtenidos de los test FAS y TVB, tanto evaluación como reevaluación, se puede concluir que no hubo una mejora estadísticamente significativa del rendimiento en estos ítems después de haber asistido al programa. Es por esto que no se rechaza  $H_0$ , por lo tanto, no existe evidencia científica para corroborar que el programa tuvo un efecto significativo con una significación del 5%. Esto se puede explicar, debido a que los resultados se deban al propio instrumento de evaluación más que al proceso de intervención. Canales et al (2008) validaron en la población chilena dos test de nominación, donde uno era el Test de Boston. Los resultados indican que existen ciertas limitaciones relacionadas con la dificultad de reconocimiento de imágenes, y la predisposición lingüística proveniente del contexto cultural en el que fue creado. Por ende, que no haya mejoras significativas en cuanto a la estadística, puede ser causado por la confusión que genera la poca representatividad de los dibujos, lo que puede llevar a respuestas incorrectas (Citado en: Contreras, Moya, Parra, Quezada, 2014).

De acuerdo a la literatura, se sugería trabajar con personas con Afasia anómicas una vez a la semana, en sesiones de 45 minutos y otro estudio sugería 5 sesiones semanales de 4 horas durante 3 meses consecutivos para personas con demencia con el fin de incrementar la intensidad de trabajo con el cual, finalmente, se obtuvieron buenos resultado. En el presente trabajo, se optó por hacer 3

sesiones semanales de 45 minutos cada una durante 3 semanas, con el fin de que los adultos mayores tuvieran periodos de descanso entre sesiones y, también, al considerarse adultos mayores autovalentes y con envejecimiento típico, este programa se diseñó de manera tal que no impactara con sus actividades diarias.

Como se evidenció en los resultados, el programa no tiene un efecto significativamente positivo en los usuarios, esto quizás puede mejorar incrementando las sesiones de tal manera que se abarquen más contenidos con respecto a la capacidad de acceso al léxico, como en el caso de la gran intensidad en cuanto a sesiones y tiempo del programa de intervención con adultos mayores con Demencia.

Además, en el estudio de Juncos, Elosua de Juan, Pereiro, y Torres (1998), se menciona la utilización de subprogramas dentro de las actividades a realizar. Aquí se destacan la utilización de terapia ocupacional, terapia socializadora y actividades de la vida diaria. Esto podría llegar a explicar también por qué la influencia del programa de intervención tal y como fue diseñado y al no considerar lo anterior no arrojó resultados significativos sobre la muestra.

En el estudio de Juncos, Pereiro y Facal (2006) se menciona que uno de los problemas más frecuentes en el envejecimiento es el acceso al léxico. Por lo mismo se plantea que uno de los objetivos es desarrollar estrategias que los ayuden a encontrar nombres. Lo anterior da para pensar que, al no darle este tipo de estrategias a los usuarios, que no sean claves semánticas o fonológicas durante la intervención, podría influir negativamente en el resultado del programa.

En cuanto a las proyecciones finales, este estudio está dirigido para estudiantes y profesionales fonoaudiólogos que se desempeñen en área prevención de adultos mayores, ya sea, en fundaciones, hospitales o centro de salud familiar. Se sugiere que se realice un estudio similar con grupo control y experimental para la obtención de resultados a nivel comparativo mediante las mismas pruebas de evaluación, pero con distinto programa de intervención. También, debido a lo mencionado anteriormente, el estudio debiera realizarse en personas de un mismo estrato social con una carga cultural relativamente equitativa para evitar el sesgo debido a esta causa.

Se puede implementar este tipo de programa en algún proyecto preventivo de la pérdida de la capacidad de acceso al léxico en adultos mayores con deterioro cognitivo leve con el fin de que la pérdida de la capacidad de acceso al léxico provoque el menor impacto posible respecto a sus actividades de la vida diaria.

En cuanto a las limitaciones, la falta de actualización y escasa evidencia empírica con

respecto a terapias de intervención que abarquen directa y precisamente la capacidad de acceso al léxico son un punto en contra para las pretensiones de los profesionales fonoaudiólogos que optan por hacer un plan preventivo en adultos mayores con envejecimiento típico.

## 6. CONCLUSION.

En primera instancia, el objetivo de la investigación fue determinar la eficacia de un programa de intervención de acceso al léxico en adultos mayores con envejecimiento típico. Como se pudo evidenciar, el efecto no fue significativamente importante en los resultados.

Se debe considerar que los resultados pueden haberse visto alterados por diferentes factores que pudieron intervenir directamente con el propósito del trabajo, como el lugar de aplicación del programa, ya que, al deberse de adultos mayores con envejecimiento típico, en sus casos, autovalentes, las sesiones se realizaron en sus respectivas casas, por lo que los elementos distractores son mucho mayores a los de una sala adaptada para terapia fonoaudiológica.

Al hacer el comparativo del antes y el después, se evidencia que, de manera cuantitativa, los resultados no son significativamente diferentes, sin embargo, 7 de los adultos mayores que participaron en la intervención fonoaudiológica, refieren haber percibido un descenso en episodios de “Punta de lengua” desde, aproximadamente, la quinta sesión en adelante. Por lo que, quizás, el programa no tuvo mayor impacto en la fluidez verbal de los usuarios, pero sí, en disminuir dicho fenómeno.

Finalmente, se concluye que para la realización de un programa de intervención fonoaudiológica de la capacidad de acceso al léxico se debe realizar con las adaptaciones pertinentes a una terapia tradicional, en una sala adecuada para la evitación de factores distractores, con los materiales idóneos y espacios para llevar a cabo las actividades. También, a modo de sugerencia, se insta a incentivar el uso de esta terapia a nivel grupal, ya que potencia las habilidades sociales de los usuarios, lo cual es una herramienta esencial para la comunicación de estos en la vejez.



## BIBLIOGRAFÍA.

1. Alvarez, M.; Juncos-Rabadan, O.; Facal, D; Pereiro, A. (2005). Efectos del envejecimiento en el fenómeno de la punta de la lengua. Sugerencias para la intervención en el acceso al léxico. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 25, 115-120.
2. Barraza,R; Castillo P. (2006). El envejecimiento. 4 de mayo de 2017, de Universidad Austral de Chile.
3. Romano, P. Barreto, S. Sazo, K. (2016). Phonemic verbal fluency task in adults with high level literacy. Einstein, 14(3), 398-402.
4. Barroso, J; Nieto, M (2011). Cambios cognitivos en el envejecimiento normal: influencias de la edad y su relación con el nivel cultural y el sexo. Universidad de la Laguna, 1, 05-01-17, De [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl) Base de datos.
5. Binotti, P., Spina D., De la Barrera M., Donolo D. (2009). Funciones ejecutivas y aprendizaje en el envejecimiento normal. Estimulación cognitiva desde una mirada psicopedagógica. En Revista Chilena de Neuropsicología (4, 119-126) [www.neurociencia.cl](http://www.neurociencia.cl).
6. Buiza C. (2001). Evaluación y tratamiento de los trastornos del lenguaje. de Matia Fundazioa Sitio web: <http://alimentaciondietaynutricion.com/wp-content/uploads/2012/09/Trastornos-de-lenguaje-en-el-adulto-mayor.pdf>.
7. Burke, D. M., y Shafto, M.A. (2004). Aging and language production. Current Directions in Psychological Science, 31, 21-24.
8. Canales, C; Cifras, D; González, C; Pino, Y; Saavedra, P; (2008). Validación y adaptación de dos test de denominación en adultos normales chilenos.
9. Coltheart M., Kay J., Lesser, (1995). Spanish Translation of PALPA: Evaluación del Procesamiento Lingüístico en la Afasia EPLA.
10. Contreras, J.; Moya, N.; Parra, C.; Quezada, C. (2014). Eficiencia de un programa de intervención de

la anomia desde una perspectiva neuropsicológica cognitiva en sujetos afásicos (Tesis para optar a grado de Licenciado en Fonoaudiología). Talca: Universidad de Talca.

11. Cuetos F., González M., Ed.EOS. (2009) Batería para la evaluación de los trastornos afásicos (BETA).
12. Cuetos, F. (1998). Evaluación y rehabilitación de las afasias: aproximación cognitiva. Madrid: Paramericana.
13. Cuetos, F. (2003) Anomia: la dificultad de reconocer palabras, TEA ediciones.
14. Fernández, T., Ríos, C., Santos, S., Casadevall, T., Tejero, C., López-García, E., Fabre, O., Garcés, M., Mauri, J.A., Iñiguez, C. y Pascual, L.F. (2002). “Cosas en una casa”, una tarea alternativa a “animales” en la exploración de la fluidez verbal semántica: estudio de validación. *Revista de Neurología*, 35, 520-523.
15. García E., Rodríguez C., Martín R., Jiménez J., Hernández S., Díaz A., (2012) Test de Fluidez Verbal: datos normativos y desarrollo evolutivo en el alumnado de primaria.
16. García, B. El discurso: funciones, géneros y estrategias de producción (2013). Doctorado. Universidad Complutense de Madrid.
17. Goodglass, H. y Kaplan, E. (1996). Evaluación de la afasia y de trastornos relacionados (2ª Ed.). Madrid: Médica Panamericana
18. Jimenez, J; Guzman, R. (1997). Metodos de lectura y acceso al lexico. Tesis doctoral. 2017, De Universidad de la Laguna,1, 1-429.
19. Juncos, O; Elosúa, J; Pereiro, A. y Torres M. (1998). Problemas de acceso léxico en la vejez. *Anales de Psicología*, Vol 14 N°2, 169-176.
20. Juncos, O., Pereiro, A.X. y Rodríguez, M.S. (2005). Narrative speech in aging: Quantity, information content and cohesion. *Brain and Language*, 95, 423-434.

21. Juncos, O; Pereiro, A; Facal, D. (2006). "Comunicación y lenguaje en la vejez". Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 67. Lecciones de Gerontología, XI.
22. Kemper, S., & Sumner, A. (2001). The Structure of Verbal Abilities in Young and Older Adults. *Psychology and Aging*, 16(2), 312-322.
23. Kemper, S., Herman, R. E, y Liu, Ch. (2004). Sentence production by young and older adults in controlled contexts. *The Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 59B, P220-P224.
24. Kozak J.,Rees L.,Tombaugh T.,(1999). Normative Data Stratified by Age and Education for Two Measures of Verbal Fluency: FAS and Animal Naming. *Archives of Clinical Neuropsychology*, Vol. 14, No. 2, pp. 167-177, 1999.
25. Lomonosov F. (1989). El problema de la comunicación en psicología.: Editorial de Ciencias Sociales.
26. Mardones C., Miranda E., Solis C., Zelada P., Alonso M., Salazar R. (2015). Caracterización de la intervención fonoaudiológica en la demencia tipo Alzheimer en Chile. *Revista chilena de fonoaudiología*, 14, 1-12.
27. Martínez, M-, Barreyro, J. (2010) ¿Pirámides y palmeras o pirámides y faraones? Adaptación y validación de un test de asociación semántica al español rioplatense.
28. Moreno J., García-Baamonde, M<sup>a</sup>.E. (2003). Guía de Recursos.
29. Nill, M. (2012). Dificultades de acceso al léxico en la vejez. Licenciatura. Universidad Fasta.
30. Pellicer-Sánchez, A. (2015). Developing automaticity and speed of lexical access: the effects of incidental and explicit teaching approaches. *Journal Of Spanish Language Teaching*, 2(2), 126-139.
31. RLA. *Revista de Lingüística Teórica y Aplicada* Concepción (2010), Chile, 48 (1), I Sem., pp. 75-103.
32. Rincón, M; Soto, M; García, M; Romero, E; (2009). Envejecimiento comunicativo: "Perspectiva Fonoaudiológica". *Revista Iberoamericana*, 9(2), 25-44.

33. Rodríguez, J.; Bastos, D. (2012). Beneficios de un programa de estimulación cognoscitivo/comunicativo en adultos con deterioro cognitivo moderado derivado de demencia. *Arete*, 12, 128-139
34. Rodríguez, L (2011). Hugo y su dificultad de comunicación. Intervención logopédica en ambientes naturales de uso comunicativo. *El Sevyer doyma*, 1, 1-12. 2017, De [www.scielo.com](http://www.scielo.com) Base de datos.
35. Ruiz J., Moratilla I., Luque M., (2011). Fluidez verbal escrita en el envejecimiento normal con quejas subjetivas de memoria y en el deterioro cognitivo leve. *Anales De Psicología*, 27(2), 360-368.
36. Salech M F., Jara L. Rafael, Michea A. L., PhD. (2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 1, 19-29. 24-04-2017, De [www.clc.cl](http://www.clc.cl) Base de datos.
37. Sardinero, A. (2015). Memoria de trabajo o memoria operativa: modelo de Alan Baddeley. 2017, de Rehabilita memoria Sitio web: <http://www.rehabilitamemoria.es/memoria-de-trabajo-o-memoria-operativa-modelo-de-alan-baddeley/>.
38. Veliz, M; Riffo, B; Arancibia, B. (2010). Envejecimiento cognitivo y procesamiento del lenguaje: cuestiones relevantes. *Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 1, 48.
39. Verhaeghen, P. (2003). Aging and vocabulary score: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 18(2), 332-339
40. Ygual, A., & Cervera, J. (1999). Intervención logopédica en los trastornos de adquisición del lenguaje. *Neurol*, 28.

# **ANEXO 1**

## **Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

En el marco de la realización de una investigación como parte de la Memoria de Título de Fonoaudiología de los alumnos Sergio Tapia V. (RUN 18.357.762-K), Fernanda Hernández R (RUN 18.138.670-9), Francisco Bermúdez. (RUN 17.837.157-6) y Francisca Núñez C. (RUN 18.539.030-6) y que dirige la Fonoaudióloga Magíster Carola Cabezas O., docente y Directora de Carrera de la Escuela de Fonoaudiología, le manifestamos nuestro interés en que usted participe en una serie de actividades.

Las actividades estarán a cargo de los alumnos señalados (alumnos de quinto año de la Carrera de Fonoaudiología) bajo la supervisión de la Srta. Cabezas.

La información que se obtenga estará a su disposición posteriormente. Una vez finalizado el proceso de estimulación se entregará un informe.

El objetivo de esta investigación es analizar los datos obtenidos y no a las personas. Los nombres de los participantes y los resultados serán considerados como información estrictamente confidencial. Su colaboración y participación es totalmente voluntaria en todos los momentos de la investigación.

Puedo retirarme del estudio en cualquier momento, incluso, después de haber comenzado, si así lo considero conveniente.

Finalmente, declaro que se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado de los procedimientos y declaro sentirme debidamente informado(a). Así mismo he recibido respuestas a todas mis inquietudes habiendo tomado la decisión libre y voluntariamente de participar.

Es importante su colaboración para que nuestra región cuente con información apropiada para nuestra realidad. Por lo anterior, solicitamos su autorización firmada.

\_\_\_ **Sí**, estoy de acuerdo en participar en este proyecto.

\_\_\_ **No**, estoy de acuerdo en participar en este proyecto.

Nombre: \_\_\_\_\_

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

RUT: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

# **ANEXO 2**

**Programa de intervención fonoaudiológico**



## Programa de intervención fonoaudiológica (Bermúdez, Hernández, Núñez, Tapia, 2017)

### Sesión N°1

#### Actividad inicial 1:

- **Descripción de la tarea:** Se le presentará al usuario un tablero con casillas, él deberá lanzar un dado y avanzar la cantidad que corresponde en el tablero. Según el color que le salga en el tablero, deberá sacar una tarjeta que tendrá escrito el nombre de una categoría y deberá nombrar 10 elementos de cada uno. El usuario debe terminar el juego habiendo sacado una tarjeta de cada color.
- **Instrucción al usuario:**  
“Preste mucha atención, este es un tablero por el cual iremos avanzando según el número que nos otorgue el dado, si usted cae en el color rojo deberá sacar una tarjeta roja y hacer lo que dice en ella, si es verde debe sacar la tarjeta verde y si es amarillo, sacar una tarjeta amarilla”
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, pelota  
Tarjetas:  
Roja: Diga diez elementos de la categoría animales  
Verde: Diga diez elementos de la categoría frutas  
Amarillo: Diga diez elementos de la categoría países
- **Ayudas:** claves semánticas
- **Modalidad de entrada:** auditiva y motora
- **Modalidad de salida:** verbal y motora
- **Criterio de rendimiento:**  
2 puntos por cada respuesta correcta sin ayuda  
1 punto por respuesta correcta con clave semántica  
0 punto por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**  
60-48 Logrado  
47-30: Medianamente logrado  
29-0: No logrado

### Actividad Central 1

- **Descripción de la tarea:**  
Se le solicitará al usuario que se siente en una silla, y se le pondrán distintos fragmentos de diez canciones, y se le pedirá que nos dé el nombre de la canción y su respectivo cantante.
- **Instrucción al usuario:** “Preste mucha atención, ahora pondremos música, debe decirme el nombre de la canción y su respectivo cantante”
- **Ejemplo:** "Gracias a la vida"- Violeta Parra
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, reproductor de música, pendrive con canciones populares.
  - Violeta Parra- La Jardinera
  - Juan Gabriel - Así fue
  - Sandro- Rosa Rosa
  - Marco Antonio Solís- Si no te hubieras ido
  - Raphael - Yo soy aquel
  - Sandro- Porque yo te amo
  - Gervasio- Con una pala y un sombrero
  - Carlos Gardel- Por una cabeza
  - Cecilia - Puré de papas
  - Piero- Mi querido viejo
- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal y motora
- **Criterio de rendimiento:**
  - 4 puntos por nombre de cantante y nombre de la canción correctos
  - 3 puntos por nombre de cantante y nombre de la canción con ayuda
  - 2 punto por nombre de cantante o canción
  - 1 punto por nombre de cantante o canción con ayuda
  - 0 puntos por respuesta incorrecta
- **Criterio de logro:**
  - 40-32: Logrado
  - 31-20: Medianamente logrado
  - 19-0: No logrado

### Actividad Final 1

- **Descripción de la tarea:** Se le presentará al usuario un tablero que deberá completar en 15 minutos, que estará compuesto por 15 letras con las que deberá responder por cada una: nombre o apellido, país o ciudad, fruta o verdura, animal o ave, color o cosa, marca o tv.
- **Instrucción al usuario:** “deberá completar esta tabla, con los encabezados que se piden, debe completar el tablero completo en 15 minutos”.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, imágenes de relaciones semánticas  
Letras:  
A, B, C, D, E, F, G, H, L, M
- **Ayudas:** claves semánticas

- **Modalidad de entrada:** Visual
- **Modalidad de salida:** motora
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por completar todas las categorías por cada letra de forma correcta en el tiempo determinado
  - 1 puntos por completar todas las categorías por cada letra con ayuda en el tiempo determinado
  - 0 puntos por no completar todas las categorías en tiempo determinado
- **Criterio de logro:**
  - 20-16 puntos: Logrado.
  - 15-10 puntos: Medianamente logrado.
  - 9- 0 puntos: No logrado.

## Sesión N°2

### Actividad inicial 2:

- **Descripción de la tarea:** Se hará un camino en el piso con distintos cuadros, se le hará una pregunta al usuario y deberá responderla de manera correcta para poder avanzar, si no logra responder deberá devolverse un cuadro de los que ya había avanzado, si llega al último cuadro ganará un premio.
- **Instrucción al usuario:** Este es un camino que usted deberá responder, dará un paso por respuesta correcta y se devolverá uno por respuesta incorrecta.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, 10 tarjetas con preguntas  
Por ejemplo:

Tarjeta 1: Nombre cuál es el lugar más frío de la tierra (Antártida)

Tarjeta 2: Nombre el río que cruza por Santiago (Mapocho)

Tarjeta 3: Nombre nuestro continente (América)

Tarjeta 4: Nombre qué tipo de animal es la ballena (Acuático)

Tarjeta 5: Nombre el pintor de la última cena (Leonardo da Vinci)

Tarjeta 6: Nombre el conquistador de América (Cristóbal Colón)

Tarjeta 7: Nombre el lugar donde se encuentra la famosa torre Eiffel (París, Francia)

Tarjeta 8: Nombre el poeta famoso nacional que vivía en isla negra (Pablo Neruda)

Tarjeta 9: Nombre el personaje de caricatura que le crece la nariz cuando miente (Pinocho)

Tarjeta 10: Nombre al personaje de la biblia de religión católica que traicionó a Jesús (Judas)

- **Ayudas:** ayuda semántica
- **Modalidad de entrada:** visual
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por respuesta correcta sin ayuda semántica
  - 1 punto por respuesta correcta con ayuda semántica
  - 0 puntos por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 20-16: Logrado
  - 15-10: Medianamente logrado
  - 9-0: No logrado

### Actividad Central 2:

- **Descripción de la tarea:** Se le presentará una caja misteriosa al usuario, llena de distintas tarjetas con una letra cada una, el usuario debe sacar una tarjeta y decir diez palabras que comiencen con la letra que le toco. Se considerarán tres rondas con tres letras diferentes. No debe incluir nombre, apellidos y no se otorgará puntaje a plurales y géneros.
- **Instrucción al usuario:** "Usted deberá buscar en esta caja misteriosa tres tarjetas que usted quiera y debe decir 10 palabras que comiencen con la letra que dice cada tarjeta, no debe decir ni nombres ni apellidos"
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, caja misteriosa, laminas con letras
- **Ayudas:** ayudas semánticas
- **Modalidad de entrada:** motora y verbal
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**  
2 puntos por respuesta correcta sin ayuda  
1 puntos por respuesta correcta con ayuda  
0 puntos por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**  
60-48 Logrado  
47-30: Medianamente logrado  
29-0: No logrado

### Actividad Final 2:

- **Descripción de la tarea:** se solicita al usuario que en conjunto con el terapeuta crear tres historias diferentes, diciendo una palabra cada uno. La palabra dicha tiene que relacionarse con la anterior para lograr darle sentido a la historia. Se dirá al menos 10 palabras por cada uno en cada historia.
- **Instrucción al usuario:** ahora usted comenzará diciendo una palabra cualquiera, posteriormente yo deberé decir una palabra que se relacione a la que usted diga, para que formemos una historia. Lo haremos tres veces peros las historias que formemos deben ser de una temática diferente.  
por ejemplo:  
Había - un - perro- que- cruzó....
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, grabadora de voz
- **Ayudas:** no se puede otorgar ayudas
- **Modalidad de entrada:** auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**  
1 puntos por palabra acorde a la línea gramatical de la historia  
0 puntos por palabra que no se relaciona a la línea gramatical de la historia
- **Criterio de logro:**  
30-24: logrado  
23-15: medianamente logrado  
14-0: No logrado

## Sesión N°3

### Actividad inicial 3:

- **Descripción de la tarea:** Se le pedirá al participante que juguemos a un memorice, con 10 láminas de personajes populares en Chile, en el momento que junte ambas imágenes iguales deberá decir 5 características del personaje y su respectivo nombre (físicas, evento importante, por qué es famoso, etc.)  
Ejemplo: " Don Francisco → animador de televisión, Teletón, Sábado Gigante
- **Instrucción al usuario:** Estas láminas que están boca abajo usted debe ir dándolas vuelta y encontrando la pareja de cada imagen, cuando lo encuentre deberá nombrarlo y decir 5 características de aquel personaje.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, pelota, imágenes de personajes populares de Chile.

Láminas:

- Don Francisco
  - Felipe Camiroaga
  - Antonio Vodanovic
  - Marco Antonio Solís
  - Ana Gabriel
  - Juan Gabriel
  - Celia Cruz
  - Sandro
  - Silvio Rodríguez
  - Pablo Neruda
- **Ayudas:** ayuda semántica
  - **Modalidad de entrada:** motora y auditiva
  - **Modalidad de salida:** verbal y motora
  - **Criterio de rendimiento:**
    - 5 puntos por lograr decir entre 4 a 5 características y nombrar el personaje sin ayuda
    - 4 puntos por lograr decir entre 2 a 3 características y nombrar el personaje sin ayuda
    - 3 puntos por lograr decir entre 4 a 5 características y nombrar el personaje con ayuda
    - 2 puntos por lograr decir entre 2 a 3 características y nombrar el personaje con ayuda
    - 1 punto por lograr decir 1 característica y nombrar el personaje
    - 0 puntos por no lograr decir características ni nombrar el personaje
  - **Criterio de logro:**
    - 50-40: Logrado
    - 39-25: Medianamente logrado
    - 24-0: No logrado

### Actividad Central 3:

- **Descripción de la tarea:** Se solicitará al usuario poder venderlo y jugaremos a adivinar el objeto. El terapeuta de la actividad deberá darle cinco características de algún objeto y el usuario deberá adivinar el nombre de aquel objeto. La actividad se realizará con 10 objetos.

- **Instrucción al usuario:** yo le daré pistas y usted deberá adivinar de que objeto estoy hablando.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, pelota, imágenes de objetos cotidianos  
Estímulos:
  - Cama                      Reloj
  - Closet                    Secador
  - Auto                        Lavadora
  - Chaqueta                Sofá
  - Televisor                Jabón
- **Ayudas:** ayuda fonética/fonológica
- **Modalidad de entrada:** verbal
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por lograr nombrar el objeto
  - 1 punto por lograr nombrar el objeto con clave fonética/fonológica
  - 0 puntos por no logra nombrar el objeto
  
- **Criterio de logro:**
  - 20-16 puntos: logrado
  - 15-10 puntos: medianamente logrado
  - 9-0 punto: no logrado

### Actividad Final 3:

- **Descripción de la tarea:** Se le mostrarán al usuario 10 estímulos que se encuentran en la casa y deberá decirnos su respectivo nombre, en qué lugar de la casa se pueden encontrar y para qué sirve
- **Instrucción al usuario:** Le mostraré distintas imágenes y usted debe decirme su nombre, para qué sirve y dónde lo encontramos
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz  
Láminas:
  - Radio
  - Cepillo de dientes
  - Espejo
  - Perfume
  - Cuchillo
  - Lámpara
  - Almohada
  - Plato
  - Florero
  - Papel higiénico
  
- **Ayudas:** ayuda semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva
- **Modalidad de salida:** motora y verbal
- **Criterio de rendimiento:**

3 puntos por lograr responder nombre, uso y donde se encuentra

2 puntos por lograr responder nombre, uso y donde se encuentra con ayuda

1 puntos por solo nombrar o uso o lugar

0 punto por respuesta incorrecta o sin respuesta

- **Criterio de logro:**

30- 24puntos: logrado

23-15 puntos: medianamente logrado

14-0 puntos: No logrado



## Sesión N°4

### Actividad inicial 4

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrán 4 tarjetas en la mesa en frente del usuario que contienen el comienzo de diferentes refranes, luego, se le pasará una quinta tarjeta que debe tener en la mano y que muestra la continuación de alguno de los refranes. El usuario debe enunciar la primera parte y unir la tarjeta que tiene en su mano con la que corresponda en la mesa.
- **Instrucción al usuario:** Usted deberá buscar la continuación del refrán que tiene la tarjeta de su mano, entre estas cuatro tarjetas que están en la mesa
- **Ejemplo: Lamina 1:** al mal tiempo **lamina 2:** buena cara
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, refranes divididos en dos tarjetas. Tarjetas:
  - A buen entendedor-pocas palabras
  - Perro que ladra- No muerde
  - Tal palo- Tal astilla
  - A palabras necias- oídos sordos
  - no hay mal- que por bien no venga
  - Al que madruga- Dios lo ayuda
  - Agua que no has de beber- déjala correr
  - En casa de herrero- cuchillo de palo
  - A caballo regalado- no se le miran los dientes
  - Aunque la mona se vista de seda- mona se queda
  - Si el río suena - es porque piedras trae
  - Cada oveja- con su pareja
  - Cada maestrillo tiene su librillo
  - Donde manda capitán- no manda marinero
  - El que busca- siempre encuentra
- **Ayudas:** ayuda semántica y visual.
- **Modalidad de entrada:** visual
- **Modalidad de salida:** motora
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por lograr evocar sin ayuda
  - 1 puntos por lograr evocar con ayuda
  - 0 punto por no lograr evocar la primera parte del refrán
- **Criterio de logro:**
  - 30-24 puntos: Logrado
  - 23-15 puntos: Medianamente logrado
  - 14-0 puntos: No logrado

### Actividad Central 4

- **Descripción de la tarea:** Se le presentará una caja en donde habrá 1 objeto concreto dispuesto por el terapeuta de 10 en total. El usuario debe identificar qué es solo palpándolo sin mirar. De ser necesario, el usuario puede pedir un máximo de 2 ayudas semánticas.

- **Instrucción a los usuarios:** “Ahora debe introducir la mano adentro de la caja y decirme qué es lo que hay. Si no logra identificarlo puede solicitar dos ayudas para poder llegar al nombre.
- **Ejemplo:** Juan, que tiene algo áspero, debe decir la textura y lo que cree que es (esponja)
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, música, caja sorpresa con distintos objetos, venda de ojos
- **Ayudas:** ayuda semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva y táctil
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos por lograr nombrar objeto sin ayuda
  - 2 puntos por lograr nombrar objeto con 1 ayuda
  - 1 puntos por lograr nombrar objeto con 2 ayudas
  - 0 puntos por no lograr nombrar objeto
- **Criterio de logro:**
  - 30-24 puntos: Logrado
  - 23-15 puntos: Medianamente logrado
  - 14-0 puntos: No logrado

#### **Actividad Final 4**

- **Descripción de la tarea:** Se le dispondrá al usuario música de diferentes estilos (rock, twist, nueva ola, tango, boleros) Cuando suene la canción se le preguntará qué estilo de música es. Si reconoce el estilo musical, deberá nombrar un cantante que recuerde de aquel estilo musical que no sea el intérprete de la ejemplificación. En caso de que no responda, se le otorgará ayudas semánticas en relación con otro cantante que puede nombrar.
- **Instrucción al usuario:** “Preste mucha atención, a continuación, escucharán un estilo musical y debe adivinarlos. Posteriormente deben nombrar un cantante de aquel género musical.”
- **Ejemplo:** " suena: “Te perdí” - José Alfredo Fuentes → estilo: Romántico → cantante: Marco Antonio Solís
  - José Alfredo Fuentes – Romántica – Opción: Buddy Richard
  - Sonora de Tomy Rey – Cumbia – Opción: Sonora Palacios
  - Lucho Gatica – Bolero – Opción: Antonio Prieto
  - Cecilia – Rock and Roll – Opción: Peter Rock
  - Violeta Parra – Folcklore – Opción: Mercedes Sosa
  - Americo- Cumbia- Opción: Noche de brujas
  - Vicente Fernández - Ranchera- Opción: Pedro Fernández
  - Sandro- Balada/romántica- Opción: Piero
  - Luis Dimas- Twist- Opción: Danny Chilean
  - Inti Illimani- Folcklore- Opción: Los Jaibas
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, sillas, música.

- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos por lograr reconocer estilo musical y nombrar cantante asociado sin ayuda
  - 2 puntos por lograr reconocer estilo musical y nombrar cantante asociado con ayuda
  - 1 puntos por lograr reconocer estilo musical
  - 0 puntos por no responder adecuadamente
- **Criterio de logro:**
  - 30-24 puntos: Logrado
  - 23-15 puntos: Medianamente logrado
  - 14-0 puntos: No logrado

## Sesión N°5

### Actividad inicial 5

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá una bolsa con diferentes letras del abecedario en el cual el usuario debe sacar una para evocar cinco nombres de mujer, sacar otra para evocar 5 nombres de hombre y otra para evocar 5 apellidos.
- **Instrucción al usuario:** “Preste atención, en esta bolsa hay varias letras de la cuales debe sacar 1, primero, dirá 5 nombres de mujer. Después, debe sacar otra para decir 5 nombres de hombre y, finalmente una más para decir 5 apellidos”.
- **Recursos materiales y humanos:** Pauta de registro, bolsa, papeles con letras.
- **Ayudas:** Clave semántica y fonológica
- **Modalidad de entrada:** auditiva y motora
- **Modalidad de salida:** verbal y motora
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos por decir los 5 nombres/apellidos sin ayuda
  - 2 puntos por decir 4 nombres/apellidos sin ayuda
  - 1 puntos por decir 3 o menos nombres/apellidos con ayuda
  - 0 puntos por no dar respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 15-11 puntos: Logrado
  - 10-8 puntos: Medianamente logrado
  - 7-0 puntos: No logrado

### Actividad Central 5:

- **Descripción de la tarea:** Se leerá al usuario una serie de características de un objeto determinado. El usuario debe decir el nombre de 10 objetos, debe decir de cual se trata, primero con 3 características. Si no logra responder, se le brindarán ayudas semánticas con un máximo de 2.
- **Instrucción al usuario:** Seleccionaré un objeto al azar y le mencionaré 3 características, usted debe identificar de qué elemento se trata.
- **Ejemplo:** "Es un aparato eléctrico, sirve para dejar la ropa lisa y se usa caliente, ¿Qué es?" – Plancha.
- **Recursos materiales:** Tarjetas con nombres escritos, laminas con ilustraciones de objetos.  
Objetos:  
Flor, espejo, anillo, chocolate, aros, pulsera, reloj, collar, peineta, pañuelo, encendedor, llavero, gorro, lentes, cenicero.
- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva visual y motora
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de Rendimiento:**
  - 2 puntos por lograr evocar el nombre del objeto sin ayuda
  - 1 puntos por logra evocar el nombre del objeto con ayuda

0 puntos por no lograr reconocer el objeto

- **Criterio de logro:**

20-16 puntos: Logrado

15-10 puntos: Medianamente logrado

9-0 puntos: No logrado

### Actividad Final 5:

- **Descripción de la tarea:** Se le pedirá al usuario que nombre todos los elementos que recuerde que hay en la cocina de su casa. Luego se le pedirá que nombre todos los elementos que recuerde de su habitación, living y el patio dentro de un minuto
- **Instrucción al usuario:** “Necesito que me mencione todos los elementos que usted recuerde que hay en la cocina en 1 minuto”
- **Ejemplo:** “cocina, sartén, olla, refrigerador, etc.”.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, grabador de voz y láminas alusivas a las diferentes situaciones.
- **Ayudas:** Clave semántica y exploración
- **Modalidad de entrada:** auditiva visual
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos: 15 o más palabras.
  - 2 puntos: 11-14 palabras.
  - 1 punto: 10 o menos palabras.
- **Criterio de logro:**
  - 12-9 puntos: logrado.
  - 8-6 puntos: Medianamente logrado
  - 5-0 puntos: No logrado

## Sesión N°6

### Actividad inicial sesión 6

- **Descripción de la tarea:** Se leerá al usuario cuatro historias con diferentes situaciones donde el protagonista presentará diferentes situaciones. El usuario debe nombrar 5 elementos que se requieran para la situación.
- **Instrucción al usuario:** “Acá tenemos una situación, ¿Qué elementos se requieren para esta situación?”
- **Ejemplo:** “Pepito fue salió a comprar, al estar comprando recuerda que olvidó varias cosas en su casa... ¿qué puede ser que le haga falta a pepito en el supermercado?” – Billetera, monedas, teléfono, tarjeta, etc...
- **Recursos materiales:** Laminas con historias, pauta de registro
- **Ayudas:** Clave semántica y fonológica
- **Modalidad de entrada:** Visual, auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos por lograr nombrar 4 objetos sin ayuda
  - 2 puntos por lograr nombrar 3 objetos sin ayuda y 1 con ayuda
  - 1 puntos por lograr nombrar 2 objetos con o sin ayuda
  - 0 puntos: si logra nombrar 1 o ninguno
- **Criterio de logro:**
  - 12-10 puntos: logrado
  - 9-6 puntos: medianamente logrado
  - 5-0 puntos: no logrado

### Actividad Central 6

- **Descripción de la tarea:** Se le pondrá al usuario 10 canciones de cualquier tipo. En un minuto se detendrá y el usuario debe decir 2 palabras que rimen con la última sílaba de la palabra con la que terminó la canción.
- **Instrucción al usuario:** “Preste mucha atención, cuando se detenga la canción, deberá decir dos palabras que termine igual a la última palabra cantada.”
- **Ejemplo:** “Ahora debe decir una palabra que termine igual a la palabra cantada, como “pala”→ "cala", “mala”
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, guitarra, sillas.
- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por lograr evocar las dos palabras sin ayuda
  - 1 puntos por lograr evocar una palabra sin ayuda y otra con ayuda
  - 0 puntos por no lograr evocar una palabra
- **Criterio de logro:**
  - 20-16 puntos: Logrado

15-10 puntos: Medianamente logrado

9-0 puntos: No logrado

### **Actividad Final: 6**

- **Descripción de la tarea:** Se le entregará al usuario una de las tarjetas dispuestas en la mesa, cada tarjeta tendrá una sílaba escrita en su interior, por lo tanto, el usuario debe decir la mayor cantidad de palabras que terminen con esa sílaba durante 1 minuto.
- **Instrucción al usuario:** “Quiero que me diga todas las palabras que recuerde que terminen con la sílaba que sale en la tarjeta”.
- **Ejemplo:** por ejemplo, con /te/: tomate, satélite, elite, mate, saliste, etc
- **Recursos materiales:** Terapeuta, paciente, cronómetro, tarjetas con las sílabas: /ión/, /sa/, /ta/, /ando/, /pa/, /so/, /endo/, /ar/, /ca/
- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** visual y auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por nombrar correctamente y sin ayuda 10 o más palabras
  - 1 punto por nombrar correctamente entre 7-9 palabras.
  - 0 puntos por nombrar 6 o menos palabras
- **Criterio de logro:**
  - 18-14 puntos: Logrado.
  - 13-9 puntos: Medianamente logrado.
  - 8-0 puntos: No logrado

## Sesión N°7

### Actividad inicial 7

- **Descripción de la tarea:** Se le presentará al usuario 12 láminas boca abajo sobre la mesa, en la cual para escoger cada una deberá jugar al “cape-nane-tene-tu” y escoger la lámina que salga. Posteriormente deberá decir 2 elementos de la categoría que le tocó. El juego terminará cuando el usuario haya volteado todas las láminas.
- **Instrucción al usuario:** “Preste mucha atención, hay 12 láminas boca abajo, jugaremos al “cape-nane-tene-tu” y deberá decir 2 elementos de la categoría que le salga
- **Ejemplo:** dime un objeto de cada categoría: animales → perro, gato transportes → auto, tren..
- **Recursos materiales:** Pauta de registro:
  - 1.- Categoría partes del cuerpo
  - 2.- Categoría Animales
  - 3.- Categoría Frutas
  - 4.- Categoría Muebles
  - 5.- Categoría Transportes
  - 6.- Categoría Oficios
  - 7.- Categoría Objetos del baño
  - 8.- Categoría Deportes
  - 9.-Categoría Alimentos saludables
  - 10.-Categoría Alimentos no Saludables
  - 11.-Categoría Vestimentas
  - 12.- Categoría Bebestibles
- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva y motora
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos: por nombrar dos elementos por categoría
  - 1 punto por nombrar dos elementos por categoría con ayuda
  - 0 puntos: por no nombrar elementos
- **Criterio de logro:**
  - 24- 19 puntos: Logrado
  - 18- 12 puntos: Medianamente logrado
  - 11-0 puntos: No logrado

### Actividad Central 7

- **Descripción de la tarea:** Se solicitará que el usuario se ubique en una silla y sacará una lámina de una caja de objetos cotidianos. Frente al usuario habrá una pizarra con distintas láminas pegadas, que en su interior contendrán sílabas que componen los nombres de cada imagen. El usuario deberá acercarse a la pizarra y formar el nombre de la imagen con sílabas.
- **Instrucción al usuario:** "usted verá la lámina y según la imagen que le tocó debe formar su nombre a través de las sílabas pegadas en la pizarra"



- **Ejemplo:** "mesa: debe buscar la sílaba /me/ y /sa/
- **Recursos materiales:** Terapeuta, usuario, pauta de registro, láminas de imágenes de uso cotidiano (cuchara, cuchillo, lámpara, tetera, platillo, tenedor, martillo, hervidor, ventana, comedor, cocina, secador, peineta, alfombra)
- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** visual y auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal y motora
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos si logra construir la palabra sin ayuda
  - 1 punto si logra construir la palabra con ayuda
  - 0 punto si o logra construir la palabra
- **Criterio de logro:**
  - 28-22 puntos: Logrado
  - 21-14 puntos: Medianamente logrado
  - 13-0 puntos: No logrado

### Actividad Final 7:

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá al usuario frente al terapeuta y se jugará a "adivina donde está", en el que el terapeuta de la actividad irá metiendo una pelota a 3 vasos enumerados del 1 al 3. (asimilando el juego "Pepito paga doble")  
 Cuando el terapeuta haya terminado de meter la pelota al azar dentro de los vasos, el usuario debe adivinar donde quedó, una vez adivinado el vaso correspondiente deberá sacar la tarjeta del tomo enumerado con el número del vaso escogido. El usuario deberá sacar una tarjeta que tendrá distintas características de un objeto es forma de "adivinanza" y deberá decir su nombre.
- **Instrucción al usuario:** Se jugará a las adivinanzas a través de "Pepito paga doble", el participante deberá adivinar y deberá responder una pregunta de la tarjeta que le tocará.
- **Ejemplo:** "Es redonda, puede tener muchos colores y se ocupa para muchos deportes → pelota"
- **Recursos materiales:** Usuario, terapeuta, pauta de registro, anillo, tarjetas con adivinanzas:
  1. Tengo nombre de animal, cuando la rueda se pincha me tienes que utilizar.
  2. Es pequeña como una pera, pero alumbra la casa entera
  3. Redondo soy como un panderero, quien me tome en verano que use sombrero.
  4. En rincones y entre ramas mis redes voy construyendo, para que moscas incautas, en ellas vayan cayendo
  5. Si lo escribes como es, soy de la selva el rey. Si lo escribes al revés soy tu Papá Noel.
  6. Es la reina de los mares, su dentadura es muy buena, y por no ir nunca vacía, siempre dicen que va llena
  7. Campanita, campanera, blanca por dentro, verde por fuera, si no lo adivinas, piensa y espera.
  8. Ave tengo yo por nombre, llana es mi condición. Él que no acierte mi nombre, es porque no presta atención.
  9. Cabeza de hierro, cuerpo de madera, si te pido un dedo ¡Menudo grito pegas!

10. Tiene agujas y no cose, no se mueve, pero anda, si le das cuerda funciona y el paso del tiempo señala
11. Aparece por delante, por los lados, por la espalda, te descuidas un instante y te levanta la falda.
12. Está en el edificio, también en la maceta, la llevas en el pie, la coges en la huerta.
13. Yo salgo todos los días por eso me llaman diario. Estoy lleno de noticias, sucesos y comentarios.
14. Cuando me observas de lado, parezco una cordillera. El don que me fue otorgado es dar forma a la madera.
15. Si me tiran por el suelo ya no hay quien me recoja, y el que quiera sostenerme es seguro que se moja

- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva, motora y visual
- **Modalidad de salida:** verbal y motora
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos si logra responder la adivinanza sin ayuda
  - 1 puntos si logra responder la adivinanza con ayuda
  - 0 puntos si no logra responder la adivinanza
- **Criterio de logro:**
  - 30-24 puntos: Logrado
  - 23-15 puntos: Medianamente logrado
  - 14-0 puntos: No logrado

## Sesión N°8

### Actividad inicial 8:

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá al usuario en una silla frente al terapeuta. Sobre la mesa habrá 4 imágenes: dos imágenes de mujeres, una joven y otra mayor, y dos imágenes de hombres, uno mayor y uno más joven. El usuario deberá jugar al “Cachipun” con él terapeuta y quién gane podrá elegir una de las imágenes que se encuentran sobre la mesa. Deberá tomarla y mirar atrás de la imagen, ya que habrá una letra pegada. Al que le toque el turno (usuario o terapeuta), deberá decir 5 nombres de hombres o de mujeres según corresponda. Se realizarán 8 rondas para que el usuario participe 4 veces. En caso de que no pueda decir ningún nombre, el tutor entregara una clave semántica para guiarlo a la respuesta.
- **Instrucción al usuario:** “Ahora, vamos a sentarnos frente a frente. Sobre la mesa y tendremos imágenes de hombres y de mujeres. Atrás de cada imagen habrá una letra. Usted deberá elegir una imagen, y decir 5 nombres de mujeres u hombres (según corresponda).
- **Recursos materiales:** pauta de registro, pizarra, mesa y pauta de registro.
- **Ayudas:** clave semántica
- **Modalidad de entrada:** visual
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos si logra decir 5 nombres de hombre o mujer según corresponda la tarjeta elegida.
  - 2 puntos si logra decir 5 nombres de hombre o mujer según corresponda la tarjeta elegida., con ayuda.
  - 1 punto si logra decir menos de 5 nombres por ronda.
  - 0 puntos si no logra decir una secuencia de nombres completamente.
- **Criterio de logro:**
  - 20-16 puntos: logrado
  - 15-10 puntos: medianamente logrado
  - 9-0 puntos: no logrado

### Actividad Central 8:

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrán al usuario sentado en una silla frente al tutor. El terapeuta entregara la imagen de una categoría, con el fin que responda 2 elementos de cada categoría. Se harán 18 rondas para que el usuario participe 18 veces, por cada categoría mencionada.
- **Instrucción al usuario:** “Nos sentaremos en sillas frente a frente, le entregaré la imagen de una categoría. Pueden ser perros, autos, programas, frutas, verduras, etc.”
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, música, pelota, categorías:
  1. Razas de perros
  2. Marcas de autos
  3. Objetos del living
  4. Juegos de cartas
  5. Marcas de televisores
  6. Nombres de legumbres
  7. Tipos de fideos

8. Comidas típicas chilenas
9. Juegos típicos de Chile
10. Animales salvajes
11. Animales de la granja
12. Instrumentos musicales de cuerda
13. Géneros musicales
14. Países de América del sur
15. Instrumentos musicales de percusión
16. Medios de comunicación
17. Medios de transportes terrestres
18. Medios de transportes

- **Ayudas:** ayudas semánticas
- **Modalidad de entrada:** motora y verbal
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos si contesta una categoría de forma completa.
  - 2 puntos si contesta una categoría de forma completa con ayuda.
  - 1 punto si menciona 1 elemento de una categoría.
  - 0 puntos si no hay respuesta.
- **Criterio de logro:**
  - 54-43 puntos: Logrado
  - 42-27 puntos: Medianamente logrado
  - 26-0 puntos: No logrado

### **Actividad Final 8:**

- **Descripción de la tarea:** Sobre una mesa habrá una caja que tendrá papeles escritos de diferentes colores. El terapeuta dará la partida al usuario para que saque de la caja un papel. Deberá leer el color escrito en el papel y decir en voz alta 3 objetos o elementos que tengan como color predominante el color escogido (ejemplo **azul:** mar, agua, cielo). En el caso que no responda por completo lo solicitado, el terapeuta entregará una clave semántica para que pueda llegar al resultado.
- **Instrucción al usuario:** “Se ubicará frente a una mesa. En la mesa habrá una caja que tiene papeles con nombres de colores escritos. Cuando el terapeuta de inicio a la actividad deberá sacar de la caja un papel. Deberá leer el papel y decir 3 objetos, que sean de ese color o sea el predominante.”
- **Recursos materiales:** caja, papeles, lápiz, pauta de registro.

Estímulos:

1. Rojo
2. Verde
3. Celeste
4. Amarillo
5. Gris
6. Azul

7. Rosado
8. Morado
9. Blanco
10. Negro
11. Naranja
12. Café

- **Ayudas:** no se puede otorgar ayudas
- **Modalidad de entrada:** visual
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos: por mencionar 3 elementos u objetos de un color predominante.
  - 2 puntos: por mencionar 2 elementos u objetos de un color predominante.
  - 1 punto: por mencionar 1 elementos u objetos de un color predominante.
  - 0 puntos: por no mencionar ningún elemento u objeto.
- **Criterio de logro:**
  - 36- 28 puntos: Logrado
  - 27-18 puntos: Medianamente logrado
  - 18-0 puntos: No logrado

## Sesión N°9

### Actividad inicial 9

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá al usuario en una silla frente a una mesa. En la mesa, abra una caja que tendrá papeles escritos con una letra en su interior. El usuario deberá sacar una letra, leerla en voz alta y posteriormente decir un apellido con esa letra. Para hacerlo entretenido el terapeuta también participará y tendrá que decir otro apellido. Serán 3 turnos para cada uno, debiendo decir 3 apellidos cada uno. Tendrá que sacar 3 papeles en total. En caso de que el participante no pueda decir un apellido, se le entregará una clave semántica relacionada a algún famoso que tenga ese apellido.
- **Instrucción al usuario:** “Frente a usted tenemos una caja con muchos papeles. En cada papel hay escrita una letra. Deberá sacar un papel, leer la letra en voz alta y posteriormente decir un apellido con esa letra. Luego yo tendré que decir otro apellido. Serán 3 turnos para cada uno en el cual ambos tenemos que decir apellidos”.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, sillas.
- **Ayudas:** ayuda semántica
- **Modalidad de entrada:** auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos: por respuesta correcta
  - 1 punto: por respuesta correcta con ayuda
  - 0 punto: por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 18-14 puntos: Logrado
  - 13-9 puntos: Medianamente logrado
  - 0-8 puntos: No logrado

### Actividad Central 9

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá al usuario en una silla frente a una pizarra. En la pizarra habrá un abecedario escrito. El usuario deberá leer en voz baja el abecedario y cuando el terapeuta diga “stop” deberá quedarse en la letra en la que estaba leyendo. Una vez que se detenga en esa letra, deberá decir 2 nombres con esa letra, luego dos nombres con la letra que sigue, luego dos apellidos con la siguiente y finalmente dos apellidos con la siguiente, diciendo un total de 8 nombres. Posteriormente tendrá que volver a elegir una letra al azar dos veces más. En el caso que no logre decir un nombre un apellido se le entregará una clave semántica relacionada a algún famoso que tenga ese nombre.
- **Instrucción a los usuarios:** “Frente a usted hay una pizarra que tiene escrito un abecedario. Al igual que en el juego “bachillerato”, usted deberá leer en voz baja todas las letras y cuando yo diga stop tendrá que decirme en voz alta en qué letra quedo. Luego, con esa misma letra tendrá que decir dos nombres. Luego, con la letra siguiente tendrá que decirme dos nombres más. Posteriormente con la letra siguiente tendrá que decirme dos apellidos y finalmente con la letra que sigue dos apellidos más”.
- **Ejemplo:** “Dígame un nombre con la letra a”.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, pizarra, sillas

- **Ayudas:** ayuda semántica
- **Modalidad de entrada:** visual
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos: Respuesta correcta sin ayuda
  - 1 puntos: Respuesta correcta con ayuda
  - 0 puntos: Respuesta incorrecta
- **Criterio de logro:**
  - 48-38 puntos: Logrado
  - 37-24 puntos: Medianamente logrado
  - 23-0 puntos: No logrado

### Actividad Final 9

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá al usuario en una silla frente a una mesa. En la mesa habrá un muñeco y una caja con papeles. Los papeles tendrán escritos letras del abecedario. El usuario deberá sacar 3 papeles de la caja. Una vez saque los papeles leerá las letras en voz alta. Con la primera letra deberá decir dos nombres y un apellido con las dos letras siguientes. De esta manera, deberá crear un nombre completo para el muñeco que está en la mesa. Posteriormente tendrá que hacer esta secuencia dos veces más. En caso de que no pueda llegar a algún nombre o apellido se le entregara una clave fonológica en fin de que llegue al resultado.
- **Instrucción al usuario:** “En la mesa que esta frente a usted puede ver que hay un muñeco y una caja de papeles. Vamos a tener que ponerle un nombre completo al muñeco, es decir, dos nombres y dos apellidos. Para hacer esto, sacaremos 3 papeles de la caja que está en la mesa. Estos papeles tendrán escritas diferentes letras. Con el primer papel que saque tendrá que decir dos nombres que empiecen con esa letra que tiene escrito y con las dos siguientes dos apellidos que comiencen con aquella letra respectivamente. Luego tendremos que crear otros dos nombres completos repitiendo lo realizado anteriormente”
- **Ejemplo:** Si sacamos la letra m el muñeco podría llamarse Miguel Marcelo.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, sillas, muñeco.
- **Ayudas:** Clave fonológica
- **Modalidad de entrada:** visual, táctil, auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por respuesta correcta
  - 1 punto por respuesta correcta con ayuda
  - 0 puntos sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 24-19 puntos. Logrado
  - 18-12 puntos: Medianamente logrado
  - 11-0 puntos: No logrado

## Sesión 10

### Actividad inicial 10

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá al usuario de pie frente a una mesa a un metro de separación. En la mesa abra una caja. Al lado de la caja se encontrarán unas tarjetas con preguntas. Se le entregarán al usuario 3 pelotas. El usuario deberá lanzar las pelotas a la caja. Una vez que acierte a la caja, se acercará a esta y deberá sacar una de las tarjetas que están al lado. Deberá leerla en voz alta y responder las preguntas que se le harán. Estas serán preguntas relacionadas a animales y tendrá que nominar tres animales según corresponda. Luego tendrá que repetir este proceso cinco veces más. En caso de que no logre responder las preguntas se le entregaran claves semánticas en fin de que llegue al resultado. En caso de que no logre acertarle a la caja con las pelotas en 3 ocasiones podrá acercarse y leer una de las tarjetas a elección.
- **Instrucción al usuario:** “Frente a usted puede ver que hay una mesa que tiene una caja encima. Con estas pelotas usted deberá acertar a la caja. Una vez que lo haga, se acercará a la caja y deberá sacar una de las tarjetas que están al lado. Leerá las tarjetas en voz alta y responderá las preguntas que están dentro. Tendrá que hacer esto 5 veces en total”.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, carteles de colores verde y amarillo, pelotas de colores, verde y amarillo.

Tarjetas:

- Nombre 3 tipos de animales acuáticos
  - Nombre 3 animales que vuelen
  - Nombre 3 animales pequeños
  - Nombre 3 animales muy grandes
  - Nombre 3 animales que se arrastren
  - Nombre 3 animales que tengan alas y no puedan volar
  - Nombre 3 animales que tengan muchos colores
  - Nombre 3 animales que se puedan tener en el hogar
  - Nombre 3 animales que se alimentan de pescado
  - Nombre 3 animales que realicen carreras de velocidad
  - Nombre 3 animales que sean de color café
  - Nombre 3 animales que vivan en la selva
  - Nombre 3 animales que tengan dientes grandes
  - Nombre 3 animales que se alimenten solo de vegetales
  - Nombre 3 animales que se alimenten de carne
  - Nombre 3 animales que nazcan de un huevo
- **Ayudas:** Ayuda semántica
  - **Modalidad de entrada:** auditiva
  - **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
    - 2 puntos por respuesta correcta
    - 1 punto por respuesta con ayuda
    - 0 puntos sin respuesta
  - **Criterio de logro:**



30-24 puntos. Logrado  
23-15 puntos: Medianamente logrado  
14-0 puntos: No logrado

### **Actividad Central 10**

- **Actividad central:** Se dispondrá al usuario en una silla frente a una mesa. Sobre la mesa habrá 3 imágenes. Serán imágenes relacionadas a la granja, a la selva y al hogar. Viendo estas imágenes el usuario deberá escoger una y tendrá que decir al menos 3 animales según corresponda. Posteriormente y habiendo dicho animales con cada imagen, se retirarán estas y se colocarán 3 imágenes nuevas. Estas serán imágenes del cielo, de la tierra y del mar. Tendrá que nuevamente decir 3 animales para cada imagen. En caso de que lo requiera se le otorgaran claves semánticas en fin de que llegue al resultado.
- **Instrucciones:** “Preste mucha atención. Frente a usted tenemos 3 imágenes. Estas hacen relación a la selva, a la granja y al hogar. Deberá elegir una de estas imágenes y decir 3 animales según corresponda a cada imagen. Una vez dicho animales con cada una de las imágenes, le entregaremos 3 imágenes más repitiendo la acción.”
- **Ejemplo:** “Esta es la imagen del mar y un animal del mar es el pulpo”.
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, pizarra, mesas
- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** visual
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por respuesta correcta.
  - 1 punto por respuesta con ayuda
  - 0 punto por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 36-29 puntos: Logrado
  - 28-18 puntos: Medianamente logrado
  - 7-0 puntos: No logrado

### **Actividad Final 10**

- **Descripción de la tarea:** Se dispondrá al usuario en una silla frente a una mesa. En esta mesa habrá una serie de láminas que tendrán escritas una letra y por el otro lado una categoría gramatical. El usuario deberá elegir una lámina y decir dos palabras pertenecientes a la categoría semántica que tiene escrita pero que comiencen con la letra que tiene escrita. Una vez responda tendrá que sacar otra letra, sacando un total de 6 letras. En caso de que no logre decir alguna palabra de la categoría se le entregara una clave semántica para que llegue al resultado
- **Instrucción al usuario:** “Frente a usted tiene una mesa con láminas encima. Cada lámina tiene una letra y una categoría escrita al otro lado. Usted deberá elegir una lámina, decir la categoría que le tocó y luego decir dos palabras de aquella categoría que comiencen con la letra que tiene escrita”. Tendremos que sacar 6 letras en total.

- **Ejemplo:** “Mencione 2 frutas que comiencen con la letra que le tocó, como Arán...”
- **Recursos materiales:** Pauta de registro, lápiz, sillas, tarjetas escritas con letra.

Letras:

A: categoría transportes

B: categoría verduras

G: categoría animales

C: objetos de la cocina

O: partes de la cara

R: colores

F: frutas

T: artículos de aseo

J: nombres de mujer

M: apellidos

N: nombres de hombre

S: nombre de reptiles

T: instrumentos musicales

P: cantantes

- **Ayudas:** Clave semántica
- **Modalidad de entrada:** visual, auditiva
- **Modalidad de salida:** verbal
- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por respuesta correcta
  - 1 punto por respuesta correcta con ayuda
  - 0 puntos sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 24-19 puntos: Logrado
  - 18-12 puntos: Medianamente logrado
  - 11-0 puntos: No logrado

# **ANEXO 3**

## **Protocolo de registro**

**Protocolo de registro de programa de intervención fonoaudiológico (Bermúdez, Hernández, Núñez, Tapia, 2017)**

**Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 1**

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Categoría animales	Puntaje	Categoría frutas	Puntaje	Categoría países	Puntaje	Puntaje total
1-		1-		1-		
2-		2-		2-		
3-		3-		3-		
4-		4-		4-		
5-		5-		5-		
6-		6-		6-		
7-		7-		7-		
8-		8-		8-		
9-		9-		9-		
10-		10-		10-		

- **Criterio de rendimiento:**
  - **2 puntos:** Respuesta correcta sin ayuda
  - **1 punto:** Respuesta correcta con ayuda
  - **0 punto:** Respuesta incorrecta o sin respuesta
  
- **Criterio de logro:**
  - **60- 48 puntos:** Logrado
  - **47-30 puntos:** Medianamente logrado
  - **29-0 puntos:** No logrado

## Protocolo de registro: Actividad central sesión 1

**Nombre del usuario:**

**Fechas de la sesión:**

Nombre de la canción	Respuesta	Nombre del cantante	Respuesta	Puntaje
La Jardinera		Violeta Parra		
Así fue		Juan Gabriel		
Rosa, rosa		Sandro		
Si no te hubieras ido		Marco Antonio Solis		
Yo soy aquel		Raphael		
Porque yo te amo		Sandro		
Con una pala y un sombrero		Gervasio		
Por una cabeza		Carlos Gardel		
Puré de Papas		Cecilia		
Querido Viejo		Piero		

- **Criterio de rendimiento:**
  - **4 puntos:** Nombre de cantante y canción correcta
  - **3 puntos:** Nombre de cantante y canción correcta con ayuda
  - **2 puntos:** Nombre de cantante o nombre de canción
  - **1 punto:** Nombre de cantante o canción con ayuda
  - **0 punto:** Por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - **40-32 puntos:** Logrado
  - **31-20 puntos:** Medianamente logrado
  - **19-0 puntos:** No logrado

## Protocolo de registro: Actividad final sesión 1

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Letra	Nombre/Apellido	País/Ciudad	Fruta/Verdura	Animal/Ave	Color/Cosa	Marca/TV	Puntaje

- **Criterio de rendimiento:**
  - **2 puntos:** Completar todas las categorías por cada letra de forma correcta en el tiempo determinado
  - **1 punto:** Completar todas las categorías por cada letra de forma correcta en el tiempo determinado con ayuda
  - **0 puntos:** No completar las categorías en el tiempo determinado
- **Criterio de logro:**
  - **20- 16 puntos:** Logrado.
  - **15-10 puntos:** Medianamente logrado.
  - **9 - 0 puntos:** No logrado.

## Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 2

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Estímulo	Respuesta	Puntaje	Puntaje total
Tarjeta 1			
Tarjeta 2			
Tarjeta 3			
Tarjeta 4			
Tarjeta 5			
Tarjeta 6			
Tarjeta 7			
Tarjeta 8			
Tarjeta 9			
Tarjeta 10			

Tarjeta 1: Nombre cuál es el lugar más frío de la tierra (Antártida)

Tarjeta 2: Nombre el río que cruza por Santiago (Mapocho)

Tarjeta 3: Nombre nuestro continente (América)

Tarjeta 4: Nombre qué tipo de animal es la ballena (Acuático)

Tarjeta 5: Nombre el pintor de la última cena (Leonardo da Vinci)

Tarjeta 6: Nombre el conquistador de América (Cristóbal Colón)

Tarjeta 7: Nombre el lugar donde se encuentra la famosa torre Eiffel (París, Francia)

Tarjeta 8: Nombre el poeta famoso nacional que vivía en isla negra (Pablo Neruda)

Tarjeta 9: Nombre el personaje de caricatura que le crece la nariz cuando miente (Pinocho)

Tarjeta 10: Nombre al personaje de la biblia de religión católica que traicionó a Jesús (Judas)

- **Criterio de rendimiento:**
  - **2 puntos:** Respuesta correcta sin ayuda
  - **1 puntos:** Respuesta correcta con ayuda
  - **0 puntos:** Respuesta incorrecta o sin respuesta
  
- **Criterio de logro:**
  - **20-14 puntos:** Logrado
  - **13-8 puntos:** Medianamente logrado
  - **7-0 puntos:** No logrado



## Protocolo de registro: Actividad central sesión 2

Nombre usuario:

Fecha de la Sesión:

Letra	1.	2.	3.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
			Puntaje Total:

- **Criterio de rendimiento:**
  - **2 puntos:** Respuesta correcta sin ayuda
  - **1 puntos:** Respuesta correcta con ayuda
  - **0 puntos:** Respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - **60-48 puntos:** Logrado
  - **47-30 puntos:** Medianamente logrado
  - **29-0 puntos:** No logrado



### Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 3

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Estímulo	Características	Nombre	Puntaje	Puntaje Total
1. Don Francisco 2. Felipe Camiroaga 3. <i>Antonio Vodanovic</i> 4. <i>Marco Antonio Solís</i> 5. <i>Ana Gabriel</i> 6. <i>Juan Gabriel</i> 7. <i>Celia Cruz</i> 8. <i>Sandro</i> 9. <i>Silvio Rodríguez</i> 10. <i>Pablo Neruda</i>				

- **Criterio de rendimiento:**
  - **5 puntos:** Si logra decir entre 4 a 5 características y nombrar el personaje sin ayuda
  - **4 puntos:** Si logra decir entre 2 a 3 características y nombrar el personaje sin ayuda
  - **3 puntos:** Si logra decir entre 4 a 5 características y nombrar el personaje con ayuda
  - **2 puntos:** Si logra decir entre 2 a 3 características y nombrar el personaje con ayuda
  - **1 punto:** Si logra decir 1 característica y nombrar el personaje con ayuda
  - **0 punto:** Si no logra decir características ni el nombre del personaje
- **Criterio de logro:**
  - **50-40 puntos:** Logrado
  - **39-25 puntos:** Medianamente logrado
  - **24-0 puntos:** No logrado

### Protocolo de registro: Actividad central sesión 3

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Estímulos	Respuesta	Ayuda	Puntaje
Cama			
Televisor			
Reloj			
Closet			
Secador			
Auto			
Lavadora			
Chaqueta			
Sofá			
Jabón			
Puntaje total			

- **Criterio de rendimiento:**
  - **2 puntos:** Logra nombrar el objeto sin ayuda
  - **1 punto:** Logra nombrar el objeto con ayuda
  - **0 Punto:** No logra nombrar el objeto
- **Criterio de logro:**
  - **20-16:** Logrado
  - **15-10:** Medianamente logrado
  - **9-0:** No logrado

### Protocolo de registro: Actividad final 3

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Estimulo	Respuesta: Nombre/utilidad/lugar	Puntaje
<input type="radio"/> Radio		
<input type="radio"/> Cepillo de dientes		
<input type="radio"/> Espejo		
<input type="radio"/> Perfume		
<input type="radio"/> Cuchillo		
<input type="radio"/> Lámpara		
<input type="radio"/> Almohada		
<input type="radio"/> Plato		
<input type="radio"/> Florero		
<input type="radio"/> Papel higiénico		
Puntaje Total		

- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos:** Logra responder nombre, uso y donde se encuentra
  - 2 puntos:** logra responder nombre, uso y donde se encuentra con ayuda
  - 1 puntos:** solo lo nombra nombre o uso o lugar.
  - 0 punto:** por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 30-24 puntos:** Logrado
  - 23-15 puntos:** Medianamente logrado
  - 14-0 puntos:** No logrado



- En casa de herrero- cuchillo de palo
- A caballo regalado- no se le miran los dientes
- Aunque la mona se vista de seda- mona se queda
- Si el río suena - es porque piedras trae
- Cada oveja- con su pareja
- Cada maestrillo- tiene su librillo
- Donde manda capitán- no manda marinero
- El que busca- siempre encuentra
  
- **Criterio de rendimiento:**
  - **2 puntos:** por lograr evocar sin ayuda
  - **1 puntos:** por lograr evocar con ayuda
  - **0 punto:** por no lograr evocar la primera parte del refrán
  
- **Criterio de logro:**
  - **30-24 puntos:** Logrado
  - **23-15 puntos:** Medianamente logrado
  - **14-0 puntos:** No logrado







### Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 5

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Letra	Mujer	Letra	Hombre	Letra	Apellido
Puntaje Total					

- **Criterio de rendimiento:**

- **3 puntos:** Decir 5 nombres/apellidos sin ayuda
- **2 puntos:** Decir 4 nombres/apellidos sin ayuda
- **1 puntos:** Decir 4 o menos nombres/apellidos con ayuda
- **0 puntos:** No dar respuesta

- **Criterio de logro:**

- **15-11 puntos:** Logrado
- **10 – 8 puntos:** Medianamente logrado
- **7-0 puntos:** No logrado





- **Criterio de logro:**
  - **12-10 puntos:** logrado.
  - **9-6 puntos:** Medianamente logrado.
  - **5-0 puntos:** No logrado.

### Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 6

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

1.	2.	3.	4.
Puntaje Total			

- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos:** si logra nombrar 4 objetos sin ayuda
  - 2 puntos:** si logra nombrar 3 objetos sin ayuda y 1 con ayuda
  - 1 puntos:** si logra nombrar 2 objetos con o sin ayuda
  - 0 puntos:** si logra nombrar 1 o ninguno
- **Criterio de logro:**
  - 20-16 puntos:** Logrado
  - 15-10 puntos:** Medianamente logrado
  - 9-0 puntos:** No logrado



- **Criterio de logro:**
  - **20-16 puntos:** logrado
  - **15-10 puntos:** medianamente logrado
  - **9-0 puntos:** no logrado





- **Criterio de logro:**
  - **18-14 puntos:** Logrado.
  - **13-9 puntos:** Medianamente logrado.
  - **8-0 puntos:** No logrado.

## Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 7

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Partes del cuerpo	Frutas	Animales	Muebles	Transportes	Oficios	Objetos del baño	Deportes	Alimentos saludables	Alimentos no saludables	Vestimenta	Bebestibles
Puntaje Total											

- **Criterio de rendimiento:**
  - **2 puntos:** Nombra 2 elementos por categoría
  - **1 punto:** Nombra 2 elementos con ayuda
  - **0 puntos:** No nombra los 2 elementos
- **Criterio de logro:**
  - **24-19 puntos:** Logrado
  - **18-12 puntos:** Medianamente logrado
  - **11-0 punto:** No logrado



- **0 punto:** Logra construir la palabra
- **Criterio de logro:**
  - **28-22 puntos:** Logrado
  - **21-14 puntos:** Medianamente logrado
  - **13-0 puntos:** No logrado



10. Tiene agujas y no cose, no se mueve, pero anda, si le das cuerda funciona y el paso del tiempo señala
11. Aparece por delante, por los lados, por la espalda, te descuidas un instante y te levanta la falda.
12. Está en el edificio, también en la maceta, la llevas en el pié, la coges en la huerta.
13. Yo salgo todos los días por eso me llaman diario. Estoy lleno de noticias, sucesos y comentarios.
14. Cuando me observas de lado, parezco una cordillera. El don que me fue otorgado es dar forma a la madera.
15. Si me tiran por el suelo ya no hay quien me recoja, y el que quiera sostenerme es seguro que se moja

- **Criterio de rendimiento:**

- **2 puntos:** Logra responder la adivinanza sin ayuda
- **1 puntos:** Logra responder la adivinanza con ayuda
- **0 puntos:** No logra responder la adivinanza

- **Criterio de logro:**

- **30-24 puntos:** Logrado
- **23-15 puntos:** Medianamente logrado
- **14- 0 puntos:** No logrado

### Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 8

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

	Nombres de Hombres	Nombres de Mujeres	Puntaje
Ronda 1			
Ronda 2			
Ronda 3			
Ronda 4			
Puntaje Total			

- **Criterio de rendimiento:**
  - 3 puntos si logra decir 5 nombres de hombres o mujeres según corresponda.
  - 2 puntos si logra decir 5 nombres de hombre o mujer según corresponda, con ayuda.
  - 1 punto si logra decir menos de 5 nombres por ronda. 0 puntos si no logra decir una secuencia de nombres completamente.
- **Criterio de logro:**
  - 20-16 puntos: logrado
  - 15-10 puntos: medianamente logrado
  - 9-0 puntos: no logrado





23. Marcas de televisores
24. Nombres de legumbres
25. Tipos de fideos
26. Comidas típicas chilenas
27. Juegos típicos de Chile
28. Animales salvajes
29. Animales de la granja
30. Instrumentos musicales de cuerda
31. Géneros musicales
32. Países de América del sur
33. Instrumentos musicales de percusión
34. Medios de comunicación
35. Medios de transportes terrestres
36. Medios de transportes

- **Criterio de rendimiento:**

- 3 puntos si contesta una categoría de forma completa.
- 2 puntos si contesta una categoría de forma completa con ayuda.
- 1 punto si menciona 1 elemento de una categoría.
- 0 puntos si no hay respuesta.

- **Criterio de logro:**

- 54-43 puntos: Logrado
- 42-27 puntos: Medianamente logrado
- 26-0 puntos: No logrado



0 puntos: por no mencionar ningún elemento u objeto.

- **Criterio de logro:**  
36- 28 puntos: Logrado  
27-18 puntos: Medianamente logrado  
18-0 puntos: No logrado

### Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 9

Nombre usuario:

Fecha de la Sesión:

Letra	1.	2.	3.	Puntaje
1				
2				
3				
				<b>Puntaje total</b>

- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos:** por respuesta correcta
  - 1 punto:** por respuesta correcta con ayuda
  - 0 punto:** por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 18-14 puntos:** Logrado
  - 13-9 puntos:** Medianamente logrado
  - 0-8 puntos:** No logrado

### Protocolo de registro: Actividad central sesión 9

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

	<b>Nombres letra inicial</b>	<b>Nombres letra siguiente</b>	<b>Apellidos letra siguiente</b>	<b>Apellidos letra siguiente</b>	<b>Puntaje</b>
<b>1</b>					
<b>2</b>					
<b>3</b>					
					<b>Puntaje total</b>

- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos:** Respuesta correcta sin ayuda
  - 1 puntos:** Respuesta correcta con ayuda
  - 0 puntos:** Respuesta incorrecta
- **Criterio de logro:**
  - 48-38 puntos:** Logrado
  - 37-24 puntos:** Medianamente logrado
  - 23-0 puntos:** No logrado

### Protocolo de registro: Actividad final sesión 9

Nombre usuario:

Fecha de la Sesión:

	Nombres letra inicial	Apellido letra siguiente	Apellido letra siguiente	Puntaje
1				
2				
3				
<b>Puntaje total</b>				

- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por respuesta correcta
  - 1 punto por respuesta correcta con ayuda
  - 0 puntos sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 24-19 puntos. Logrado
  - 18-12 puntos: Medianamente logrado
  - 11-0 puntos: No logrado

## Protocolo de registro: Actividad inicial sesión 10

Nombre usuario:

Fecha de la Sesión:

Tarjetas	Animal 1	Animal 2	Animal 3	Puntaje
1				
2				
3				
4				
5				
				<b>Puntaje total</b>

Tarjetas:

- Nombre 3 tipos de animales acuáticos
- Nombre 3 animales que vuelen
- Nombre 3 animales pequeños
- Nombre 3 animales muy grandes
- Nombre 3 animales que se arrastren
- Nombre 3 animales que tengan alas y no puedan volar
- Nombre 3 animales que tengan muchos colores
- Nombre 3 animales que se puedan tener en el hogar
- Nombre 3 animales que se alimentan de pescado
- Nombre 3 animales que realicen carreras de velocidad
- Nombre 3 animales que sean de color café
- Nombre 3 animales que vivan en la selva
- Nombre 3 animales que tengan dientes grandes
- Nombre 3 animales que se alimenten solo de vegetales
- Nombre 3 animales que se alimenten de carne
- Nombre 3 animales que nazcan de un huevo



- Criterio de rendimiento:

- 2 puntos por respuesta correcta
- 1 punto por respuesta con ayuda
- 0 puntos sin respuesta

- Criterio de logro:

- 30-24 puntos. Logrado
- 23-15 puntos: Medianamente logrado
- 14-0 puntos: No logrado

## Protocolo de registro: Actividad central sesión 10

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

<b>Categoría gramatical</b>	<b>Animal 1</b>	<b>Animal 2</b>	<b>Animal 3</b>	<b>Puntaje</b>
<b>Animales de la granja</b>				
<b>Animales de la selva</b>				
<b>Animales del hogar</b>				
<b>Animales del cielo</b>				
<b>Animales de la tierra</b>				
<b>Animales del mar</b>				
				<b>Puntaje total</b>

- **Criterio de rendimiento:**
  - 2 puntos por respuesta correcta.
  - 1 punto por respuesta con ayuda
  - 0 punto por respuesta incorrecta o sin respuesta
- **Criterio de logro:**
  - 36-29 puntos: Logrado
  - 28-18 puntos: Medianamente logrado
  - 7-0 puntos: No logrado

## Protocolo de registro: Actividad final sesión 10

**Nombre usuario:**

**Fecha de la Sesión:**

Letra	Categoría gramatical	Palabra con letra inicial 1	Palabra con letra inicial 2	Puntaje
1				
2				
3				
4				
5				
6				
<b>Puntaje total</b>				

Letras y categorías:

A: categoría transportes

B: categoría verduras

G: categoría animales

P: Elementos de vestuario

C: objetos de la cocina

O: partes de la cara

R: colores

F: frutas

T: artículos de aseo

J: nombres de mujer

M: apellidos

N: nombres de hombre

S: nombre de reptiles

T: instrumentos musicales

P: cantantes

- **Criterio de rendimiento:**  
2 puntos por respuesta correcta

1 punto por respuesta correcta con ayuda  
0 puntos sin respuesta

- **Criterio de logro:**  
24-19 puntos: Logrado  
18-12 puntos: Medianamente logrado  
11-0 puntos: No logrado