



UNIVERSIDAD  
**FASTA**

FACULTAD DE  
**CIENCIAS MÉDICAS**



# CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE COMPRESIVO Y EXPRESIVO E HIPOACUSIA BILATERAL PROFUNDA Y NEUROPATÍA

Tesis de Licenciatura  
BOCHETTO FLORENCIA

**Tutora: Lic colacilli, Noemi**  
**Co-tutoras: Lic. Trolliet Soledad**  
**Asesoramiento Metodológico: Dra. Mg.**  
**Minnaard, Vvian**  
**Lic. Gonzalez, Mariana**

DEDICATORIA

*“Cada logro comienza con la decisión de intentarlo”*

Gail Devers

## DEDICATORIA

*A mi familia y amigos.*

*A mi mamá, quien me dio su apoyo incondicional, me prendió velitas y sahumeros para que me vaya bien y me dio la posibilidad de estudiar esta hermosa carrera.*

*A mi papá, que desde donde este debe estar orgulloso de lo que logre.*

*A mi familia, quienes siempre estuvieron y fueron parte de este camino.*

*A Valentín, quien me bancó y me apoyó en todo momento.*

*A Morena, Valentina y Delfina, quienes estuvieron al pie del cañón desde el primer día y transitaron junto a mi esta hermosa carrera. No hubiera sido lo mismo sin ustedes.*

*A mis amigas de la facultad, y a Trinidad y a Milagros, quienes nos apoyamos entre nosotras incondicionalmente, las conversaciones nocturnas, las juntadas de estudio, y las celebraciones ante los pequeños logros pero significativos.*

*A mis amigas de la vida, que desde la distancia estuvieron en todo momento, dándome siempre vibras positivas.*

*A Ronny, quien estuvo siempre presente, acompañándome en los días de estudio y a lo largo de este camino.*

*A Noemí Colacilli, quien supo guiarme para comenzar este recorrido tan hermoso.*

*A Vivian Minnaard y Mariana Gonzalez por orientarme metodológicamente, por su predisposición, profesionalismo y exigencia.*

*A la Lic. Soledad Trolliet, por abrirme las puertas de su consultorio, por su enseñanza y ayuda durante este proceso.*

La neuropatía auditiva es un trastorno auditivo en el que hay una distorsión temporal de lo que se escucha. El sonido ingresa a través del conducto auditivo externo pasando por los demás conductos a la cóclea normalmente. El problema se halla desde las señales electrofisiológicas del oído interno hacia el cerebro.

**Objetivo:** Analizar las características el lenguaje comprensivo y expresivo en una niña con hipoacusia bilateral profunda y neuropatía equipada con implante coclear que asiste a tratamiento fonoaudiológico en Mar del Plata en 2023.

**Materiales y métodos:** Investigación de alcance descriptivo, no experimental, y longitudinal. Se presenta un estudio de caso de una niña con hipoacusia bilateral profunda y neuropatía equipada con implante coclear.

**Resultados:** El enfoque de la fonoaudióloga ha demostrado ser eficaz, destacando estrategias como la marcación del sonido y el cierre auditivo. Se observaron desafíos en la identificación de consonantes, pero las vocales y del Test de Ling fueron exitosas. A nivel semántico, hay limitaciones en el vocabulario, especialmente en la asociación de subcategorías. La expresión espontánea presenta dificultades en el procesamiento de la información y la memoria verbal, requiriendo facilitaciones. Aunque utiliza artículos con precisión, hay problemas en la conjugación de verbos, con tendencia a omitirlos, y las frases tienden a ser cortas con omisiones frecuentes, facilitándose la expresión a través de preguntas. Las respuestas ante las facilitaciones resultaron altamente exitosas. A través de las ayudas auditivas y lingüísticas, la niña mostró una respuesta positiva, destacándose una mejora significativa.

**Conclusión:** Las estrategias aplicadas por la fonoaudióloga son fundamentales para la terapéutica auditiva, ya que brindan recursos de ayuda y herramientas para el desarrollo del lenguaje a nivel semántico y morfosintáctico, además acompañan a la niña en la adquisición de las habilidades auditivas.

**Palabras claves:** Lenguaje – Hipoacusia – Implante coclear- Neuropatía auditiva

Introducción	1
<hr/>	
Estado de la cuestión	4
<hr/>	
Material y métodos	16
<hr/>	
Resultados	19
<hr/>	
Conclusión	58
<hr/>	
Bibliografía	62
<hr/>	

# INTRODUCCIÓN



La hipoacusia es la disminución de la capacidad auditiva la cual va afectar al individuo a lo largo de su vida, repercutiendo en desarrollo del habla, lenguaje y la comunicación. Esta afecta al 5% de la población mundial y se encuentra entre las patologías que involucran años de vida con discapacidad. Según el grado, puede ser leve, moderada, severa o profunda. Y según el tipo, puede ser conductiva, neurosensorial o mixta (Díaz, Goycoolea y Cardemil, 2016)<sup>1</sup>.

La hipoacusia tiene distintas etiologías y la detección temprana es fundamental para el abordaje del tratamiento del paciente. Las causas son congénitas, hereditarias, sindrómicas, infecciosas, ototóxicos, ruido y presbiacusia.

Este déficit auditivo afecta en el área del lenguaje del niño, en el desarrollo cognitivo, imposibilitando el buen desempeño en su vida académica y lo conduce a problemas sociales y en algunos casos aislándolo de sus pares (Díaz, Goycoolea y Cardemil, 2016)<sup>2</sup>.

Estos mismos autores mencionan que existen diferentes programas de rehabilitación auditiva y dispositivos de ayuda auditiva, que incluyen a los audífonos e implantes cocleares, los cuales tienen como propósito abordar de manera efectiva la pérdida auditiva. Tanto los implantes como los audífonos han demostrado mejoras en la calidad de vida de las personas, especialmente en la comunicación y en la salud física y emocional<sup>3</sup>.

El implante coclear lleva un procesador de sonido externo que va en el conducto auditivo externo el cual recibe el sonido y lo amplifica, y un dispositivo interno, que se coloca mediante una cirugía, el cual hace vibrar al estribo para amplificar el sonido (Ribalta y Díaz, 2016)<sup>4</sup>.

Los niños pre lingüísticos implantados deben aprender a recibir la información que llega desde diferentes medios (Gomez, 2019)<sup>5</sup>. Se debe dar tiempo a que logren una experiencia auditiva con sonidos de su agrado e interés para que vayan acostumbrándose a los sonidos familiares del ambiente. Es muy importante la participación de los padres ya que deben llevar un manejo y cuidado con el dispositivo, además de llevar un registro del niño frente a los sonidos. El avance de cada niño es único y los padres deben aceptar y no comparar con otros implantados. Se requiere de un trabajo interdisciplinario y una constancia frente a las terapias auditivas que el niño necesite (Levy, 2016)<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Con el transcurso de los años el número de personas con discapacidad auditiva fue aumentando.

<sup>2</sup> Es importante tener en cuenta y reconocer los factores de riesgo que se relacionan con la aparición de la hipoacusia para un buen tratamiento.

<sup>3</sup> El 80% de la población con hipoacusia pertenecen a países en desarrollo de bajos o medianos ingresos. Es el déficit sensorial más frecuente en poblaciones humanas.

<sup>4</sup> El implante coclear se indica en hipoacusias mixtas o conductivas con malformación o enfermedades crónicas en el oído medio, y en hipoacusias neurosensoriales moderadas a graves.

<sup>5</sup> El implante bilateral trae ventajas auditivas.

<sup>6</sup> Es necesario que los padres tomen consciencia y se informen de que su hijo tiene una discapacidad y actúen acorde a esas circunstancias.

La neuropatía auditiva es un trastorno auditivo en el que hay una distorsión temporal de lo que se escucha. El sonido ingresa a través del conducto auditivo externo pasando por los demás conductos a la cóclea normalmente. El problema se halla desde las señales electrofisiológicas del oído interno hacia el cerebro. Hay una disritmia en el octavo par craneal presentándose un desorden funcional, debido a que cuando ocurre el impulso nervioso se ralentiza debido a una desmielinización de los axones repercutiendo en la entrada de los núcleos del tallo cerebral existiendo una ausencia de los reflejos del tronco cerebral. Los factores desencadenantes de la neuropatía son la hiperbilirubinemia, prematurez, peso bajo al nacer, hipoxia, pre o perinatal, ototóxicos y factores genéticos (Curet, 2012)<sup>7</sup>.

El diagnóstico precoz de la neuropatía muestra buenos resultados debido a que los recién nacidos y niños comienzan a hablar y a oír dentro de un año o dos años. En el caso de los adultos su situación es variable (Curet, 2012)<sup>8</sup>.

En el 2008 se amplió el nombre a desórdenes en el espectro de la neuropatía auditiva DENA. Se puede observar una dificultad funcional en la comprensión del habla y pérdida de la identificación de los sonidos puros. Se puede caracterizar por estar presentes por lo menos en una sola oportunidad las otomisiones acústicas; con respecto a los potenciales auditivos del tronco suelen estar ausentes o ser anormales; los reflejos acústicos son ausentes o elevados; en el audiograma no hay un perfil exacto ya que pueden generar tanto hipoacusias leves como profundas.

Este trastorno produce grandes impactos en las habilidades auditivas y en la comunicación afectando mayormente a los niños prelinguales. El uso de audífonos es un primer paso para ayudar al paciente a acceder al habla y estimularlo en casos de hipoacusias leves. Pero el paso final es o está considerado por el implante coclear en casos más severos. Cada tratamiento es único e individual y moldeable de acuerdo al progreso de cada paciente (Perez et al., 2018)<sup>9</sup>.

Por lo anteriormente mencionado se propone el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son las características del lenguaje comprensivo y expresivo en una niña con hipoacusia bilateral profunda y neuropatía equipada con implante coclear que asiste a tratamiento fonoaudiológico en Mar del Plata en 2023?

El objetivo general es:

---

<sup>7</sup> Las personas con esta patología pueden tener audición normal o hipoacusia de leve a profunda.

<sup>8</sup> Es una patología que afecta tanto a niños como a adultos jóvenes

<sup>9</sup> La edad de aparición del DENA es variable. Puede ir desde el nacimiento hasta la sexta década de vida, pero tiene mayor incidencia en la infancia.

Analizar las características el lenguaje comprensivo y expresivo en una niña con hipoacusia bilateral profunda y neuropatía equipada con implante coclear que asiste a tratamiento fonoaudiológico en Mar del Plata en 2022.

Los objetivos específicos son:

- Examinar las características del plano morfosintáctico.
- Identificar las características del plano semántico.
- Indagar las características de las habilidades auditivas.
- Determinar las estrategias auditivas utilizadas por la fonoaudióloga.
- Sondear las respuestas ante las estrategias auditivas utilizadas por la fonoaudióloga.

# ESTADO DE LA CUESTIÓN



Las cifras brindadas por la OMS (2016)<sup>10</sup> indican que aproximadamente 360 millones de personas en todo el mundo viven con hipoacusia, lo que les genera algún tipo de discapacidad en un grado moderado. La hipoacusia representa un desafío importante para la salud pública y es considerada como el déficit sensorial más común en las poblaciones humanas (Díaz, Goycoolea y Cardemil, 2016)<sup>11</sup>.

Los diferentes tipos de pérdida auditiva pueden tener consecuencias significativas en el lenguaje. En los adultos, una pérdida auditiva dificulta la percepción e interpretación de los sonidos, lo que puede afectar la comunicación verbal y la comprensión del habla. En el caso de los niños, una pérdida auditiva puede dificultar el desarrollo del lenguaje debido a la falta de estímulos auditivos necesarios para adquirir y producir los sonidos del lenguaje. Es importante tener en cuenta que una conversación normal ocurre en un umbral de audición que oscila entre 40 y 65 dB. Por lo tanto, las personas con sorderas que se encuentran por encima de este umbral experimentarán mayores dificultades relacionadas con el lenguaje (Moruno López et al., 2016)<sup>12</sup>.

La hipoacusia se considera cuando el promedio de la audición tonal pura supera los 20 decibeles en cada oído para las frecuencias. La Organización Mundial de la Salud (2016)<sup>13</sup> define diferentes niveles de severidad de la pérdida de audición. Estos niveles incluyen leve, entre 26-40 dB, moderada, entre 41-60 dB, severa, entre 61-80 dB y profunda, de 81 dB o más. Se considera una pérdida de audición discapacitante cuando la pérdida es superior a 40 dB en el oído con mejor audición en adultos y superior a 30 dB en niños. La hipoacusia puede tener diferentes causas, y es fundamental identificar su origen para el abordaje y tratamiento adecuado del paciente. Las causas de la hipoacusia pueden ser congénita, hereditaria, sindrómica, infecciosa, ototóxicos, ruido, presbiacusia. Esto puede tener consecuencias graves en el desarrollo del habla, el lenguaje y las habilidades cognitivas, especialmente cuando se presenta en niños en etapas tempranas de su desarrollo. La pérdida de audición afecta el progreso del niño en la escuela y, más adelante, su capacidad para obtener y mantener un empleo. Además, afecta la comunicación interpersonal y conduce a problemas sociales, incluyendo el aislamiento y la estigmatización (Díaz, Goycoolea y Cardemil, 2016)<sup>14</sup>.

---

<sup>10</sup>La mayoría de estos casos, 91%, se encuentran en adultos y el 56% en hombres. Esto representa alrededor del 5.3% de la población mundial.

<sup>11</sup> Los equipos encargados del tamizaje auditivo neonatal se han centrado en detectar estas deficiencias auditivas lo más temprano posible.

<sup>12</sup> La selección adecuada de un dispositivo de audición, como los audífonos o los implantes cocleares, es importante para restaurar o posibilitar la audición

<sup>13</sup> Se estima que después de los 60 años, la audición disminuye en promedio 1 dB por año, con una pérdida más pronunciada en hombres que en mujeres.

<sup>14</sup> Es posible identificar los problemas de audición en los primeros días después del nacimiento, lo cual puede tener un impacto significativo en el desarrollo del lenguaje, la vida social y el progreso académico de los niños, así como en su desarrollo emocional, cognitivo y profesional, afectando su calidad de vida de manera considerable.

Las pruebas utilizadas para la detección temprana de problemas auditivos, como las emisiones otoacústicas y los potenciales evocados auditivos, son procedimientos no invasivos y de rápida aplicación. Se pueden utilizar en todos los recién nacidos, ya que los protocolos establecidos son fáciles de seguir y proporcionan resultados objetivos que son simples de interpretar. En relación a la pérdida auditiva, un desafío importante en el cribado selectivo de recién nacidos con factores de riesgo es que solo alrededor del 50% de los bebés con sordera presentan alguno de estos factores. Esto significa que aproximadamente la mitad de los bebés sordos no son identificados en programas de cribado selectivo (Coello, Cuevas y Andrade, 2016)<sup>15</sup>.

La pérdida auditiva presente desde el nacimiento y las evaluaciones realizadas para detectarla satisfacen los criterios epidemiológicos necesarios para respaldar su detección temprana. Sin la implementación de programas de detección específicos, la pérdida auditiva congénita en ambos oídos no se identificará hasta alrededor de los 2-3 años de edad, lo que puede llevar a consecuencias duraderas. Cuando se diagnostica la pérdida auditiva congénita en bebés antes de que cumplan 6 meses y se les proporciona un tratamiento inmediato, se logran niveles satisfactorios de desarrollo del lenguaje y habilidades sociales y emocionales. Esto es válido sin importar si la forma de comunicación utilizada es oral, en lenguaje de señas o una combinación de ambos. En contraste, en ausencia de detección e intervención tempranas, aproximadamente un tercio de los niños con pérdida auditiva leve en uno o ambos oídos experimentarán retrasos en su desarrollo (Orejas, 2013)<sup>16</sup>.

Es importante reconocer los factores de riesgo asociados con la aparición de la hipoacusia para poder realizar un diagnóstico y tratamiento tempranos.

Tabla N°1: Factores de riesgo asociado a hipoacusia

Antecedentes familiares de déficit auditivo.
Estadía >5 días en unidad de cuidados intensivos que incluya necesidad de VM, respiración asistida, uso fármacos ototóxicos o diuréticos de asa.
Hiperbilirrubinemia que requiere transfusión.
Infecciones intrauterinas: TORCH.
Anomalías craneofaciales incluyendo malformaciones pabellón auricular y CAE.
Síndromes que involucran alteración de la audición como la neurofibromatosis, la osteopetrosis y el síndrome de Usher; otros complejos asociados con trastornos de la audición son Waardenburg, Alport, Pendred y los síndromes de Jervell Lange-Nielsen.

<sup>15</sup> Los programas de cribado universal reducen significativamente la edad en la que se detecta la pérdida auditiva y son más eficaces en términos clínicos que los programas de cribado selectivo.

<sup>16</sup> Los niños que presentan pérdida auditiva unilateral o de grado leve también requieren un seguimiento audiológico, ya que se ha comprobado que tienen un riesgo de experimentar dificultades en la comunicación.

Meningitis bacteriana o viral.
Fractura de la base del cráneo o petrosa que requieren tratamiento hospitalario.
Quimioterapia.
Otitis media recurrente que persiste > 3 meses.
Preocupación de los padres en relación a la audición o desarrollo del lenguaje del hijo.

Fuente: Díaz, Goycoolea y Cardemil (2016)<sup>17</sup>

La implantación de un dispositivo coclear se considera una opción para niños con sordera profunda cuando otros tratamientos médicos y quirúrgicos para restablecer la audición no han sido efectivos o solo han proporcionado una amplificación mínima del sonido a través de auxiliares auditivos. Por lo general, se seleccionan niños con una pérdida de audición tan profunda que no pueden detectar el sonido incluso con dispositivos auditivos potentes, o en casos en los que la cóclea está afectada, como en el caso de un neurinoma. Se pueden obtener mediante la colocación temprana de un implante coclear beneficios en la comunicación. En el caso de los niños sordos prelingüísticos, que aún no han adquirido el lenguaje, deben aprender a obtener información a partir de cualquier patrón de estimulación que se logre a través del implante coclear (Cano, 2019)<sup>18</sup>, que es un dispositivo electrónico que se coloca quirúrgicamente en la parte coclear del oído interno. Su objetivo es proporcionar una percepción auditiva útil a través de la estimulación eléctrica del nervio auditivo, utilizando un procesador o estimulador externo. Además, es muy importante informar a los padres que el implante por sí solo no es suficiente, y que se requiere de terapia del lenguaje altamente especializada. La intervención temprana es fundamental para mejorar la inteligibilidad del habla y fomentar el desarrollo de habilidades lingüísticas y de aprendizaje adecuadas para la edad (Cano, 2019)<sup>19</sup>.

Los implantes cocleares se diferencian de otras prótesis auditivas, ya que no utilizan la vía ósea ni la aérea para amplificar el sonido. En cambio, saltan estas etapas y estimulan directamente las células ganglionares del nervio auditivo. Esta característica permitió un avance significativo en la rehabilitación de personas con hipoacusia severa y profunda que no se pueden beneficiar de otros dispositivos de amplificación auditiva. Las indicaciones audiológicas en los adultos para implante coclear son hipoacusia sensorio neural moderada a profunda bilateral con una discriminación del habla menor a 50% en oído a implantar y menor a 60% bilateral y, que el beneficio sea limitado con audífonos tradicionales, hipoacusia

<sup>17</sup> El comité de expertos en América sugiere que se realicen controles y exámenes regulares durante un período de tres años a los niños que presenten factores de riesgo para desarrollar hipoacusia.

<sup>18</sup> La inserción del electrodo del implante coclear puede dañar las estructuras cocleares y hacer que se pierda la audición residual en el oído afectado.

<sup>19</sup> Los profesionales de la salud deben ser una fuente confiable de información, orientación y apoyo para la familia. Cuando se considera la posibilidad de un implante coclear para un niño, es importante tener en cuenta los riesgos quirúrgicos y el costo asociado con este dispositivo electrónico.

sensorio neural unilateral severa 70 a 90 dB y la profunda 90 a 120dB, y por último, hipoacusia sensorio neural unilateral asociada a tinitus. Las indicaciones para los niños son de 6 a 24 meses de edad con hipoacusia sensorio neural profunda bilateral y de 2 a 17 años con hipoacusia sensorio neural severa a profunda bilateral. El beneficio debe ser limitado con óptimos audífonos bilaterales o falta de progreso con ellos (Ribalta y Diaz, 2016)<sup>20</sup>.

El niño nace con estructuras neuronales en su cerebro, pero la exposición al lenguaje es necesaria para la maduración y desarrollo de las mismas, especialmente en la vía dorsal del procesamiento del lenguaje, pero si el estímulo lingüístico no está disponible, las estructuras neuronales no se desarrollan adecuadamente. Por eso, cuando se estudia el cerebro de niños sordos con implantes cocleares se observa cómo afecta esta sordera en la maduración auditiva y cómo afecta el implante al desarrollo del sistema auditivo.

La ausencia de estímulos auditivos impacta negativamente en el desarrollo de las áreas corticales auditivas tanto en niños como en adultos. En niños sordos prelocutivos, la falta de estímulos impide la formación de conexiones neuronales esenciales para un sistema auditivo funcional, lo que disminuye el tamaño de las áreas corticales auditivas. Cuanto más prolongada sea la sordera, menor será la actividad cortical. En sordera unilateral, la asimetría cerebral normal se pierde, dificultando el procesamiento del habla y generando mayores deficiencias lingüísticas. En sordos postlocutivos, la falta de retroalimentación auditiva conduce a una rápida degradación de las vías corticales auditivas, afectando las conexiones neuronales previas debido a la falta de estimulación (Moruno López et al., 2016)<sup>21</sup>.

En situaciones donde se realizan implantes en ambos odios en edades tempranas, en individuos con estimulación bimodal, y en pacientes con pérdida auditiva unilateral o asimétrica que pueden recuperar la audición a través de implantes, la rehabilitación debe enfocarse en maximizar los beneficios de la audición binaural. Esto implica mejorar la capacidad de escuchar en ambientes ruidosos, la percepción de sonidos a distancia, la comprensión en entornos auditivos complejos con varios hablantes y la habilidad para localizar sonidos en el entorno. Las terapias centradas en la familia, especialmente la Terapia Auditivo Verbal, se enfocan en brindar orientación y asesoramiento a la familia durante el proceso de desarrollo auditivo y del lenguaje del niño. Estas terapias buscan involucrar

---

<sup>20</sup> Hay ciertas contraindicaciones para la implantación coclear, como la agenesia de cóclea, que es ausencia completa de la cóclea, o la agenesia de nervio auditivo, ausencia completa del nervio auditivo. En casos de infecciones activas en el oído medio, se recomienda resolver el problema de la infección antes de proceder con el implante, ya que los electrodos se insertan a través del oído medio y podrían verse afectados por la infección.

<sup>21</sup> Existe un periodo crítico en el desarrollo del lenguaje durante el cual las estructuras corticales auditivas necesitan recibir una estimulación adecuada debido a que el cerebro tiene una mayor plasticidad y capacidad de aprendizaje para adquirir y procesar el lenguaje de manera óptima.

activamente a la familia para que jueguen un papel fundamental en la estimulación y promoción del desarrollo auditivo y lingüístico del niño (Pastor, 2016)<sup>22</sup>.

La experiencia auditiva a través del implante coclear puede contrarrestar los efectos de la sordera en el cerebro. La implantación temprana reasigna funciones corticales auditivas previamente ocupadas por otros sentidos, como la vista, para procesar el sonido. Niños sordos prelocutivos, al ser implantados, inicialmente pueden tener baja percepción del habla, pero después de un año de uso del implante, mejoran rápidamente. Tras 2-3 años, pueden alcanzar niveles comparables a sordos postlocutivos que se adaptan a la estimulación del implante. Esto destaca el positivo impacto del implante coclear en la rehabilitación de la percepción del habla en niños sordos, especialmente con implante temprano (Moruno López et al., 2016)<sup>23</sup>.

La implantación en pacientes con condiciones médicas adicionales plantea un desafío para los equipos de implantes, ya que deben ajustar los procedimientos convencionales según las particularidades de cada paciente. La colaboración multi e interdisciplinaria es fundamental y debe alinearse con la patología específica del paciente. Los progresos en términos de resultados del lenguaje pueden ser gradualmente lentos y en ocasiones limitados. No obstante, en la mayoría de los pacientes se observan mejoras en su calidad de vida. El implante coclear brinda a las personas con diversas discapacidades una nueva vía de comunicación que simplificará sus tratamientos y elevará su calidad de vida, al otorgarles una mayor autonomía, mejorando su habilidad de comunicación y su inserción en la sociedad (Gandolfo et al., 2021)<sup>24</sup>.

Tanto para adultos con experiencia auditiva previa como para bebés en su primer año de vida que han recibido un implante coclear, es crucial que inicien un proceso de familiarización con los sonidos. Los entornos cotidianos ofrecen diversos estímulos sonoros en casa, trabajo, escuela y la calle. Organizar estos primeros días mediante paseos auditivos y tomar nota de las sensaciones, sonidos molestos e inaudibles es importante. En niños, los padres deben observar cualquier señal de incomodidad en ambientes ruidosos. Observar si el niño comparte la experiencia de escuchar nuevos sonidos es esencial, ya que se habrá entrenado para detectar sonidos durante los meses previos al implante. Este proceso de

---

<sup>22</sup> Al proporcionar un apoyo psicosocial integral a toda la familia, se crea un ambiente de comprensión y colaboración que fortalece la adaptación del bebé implantado y facilita su desarrollo auditivo y lingüístico. El trabajo en equipo entre los miembros de la familia y los profesionales de la salud es fundamental para lograr un progreso óptimo en el proceso de rehabilitación y en el bienestar general del bebé y su familia.

<sup>23</sup> La respuesta cortical de los niños sordos con implante coclear puede variar según el tipo de estimulación que reciben. La forma en que se estimula el sistema auditivo a través del implante puede tener un impacto en la organización y funcionamiento de las áreas corticales auditivas en el cerebro.

<sup>24</sup> Los niños en esta situación experimentarán una atención de mayor calidad cuando los equipos de implantes cocleares adopten un enfoque multidisciplinario que tenga en cuenta las posibles limitaciones de pacientes con discapacidades significativas, al mismo tiempo que resalte su capacidad para aprender.

exploración y adaptación es crucial para que el paciente se adapte al implante coclear, mejorando su percepción y comprensión del sonido a lo largo del tiempo (Pastor, 2016)<sup>25</sup>.

La aceptación de la discapacidad de un hijo no ocurre de manera inmediata ni es constante a lo largo del tiempo. Tampoco es simultánea en ambos padres, lo que influye en su disposición hacia el tratamiento posterior. Muchas parejas luchan por superar la angustia de criar hijos con discapacidad. Se observan numerosas madres que enfrentan solas una carga emocional y económica abrumadora. Es fundamental recordar que esta discapacidad no es evidente cuando se mira al paciente. Por lo tanto, los afectados anhelan que los dispositivos auditivos, ya sean audífonos o implantes cocleares, puedan compensar la pérdida auditiva (Levy, 2016)<sup>26</sup>.

Es de suma importancia brindar apoyo psicosocial a la familia en su conjunto, no solo a los padres del bebé implantado, sino también a la familia más extensa. Muchas veces, otros miembros de la familia, como los abuelos, también desempeñan un papel crucial como cuidadores y proveedores de apoyo emocional. La llegada de un bebé con implante coclear puede generar una variedad de emociones y desafíos para toda la familia. Además, los abuelos y otros miembros de la familia pueden necesitar apoyo para entender cómo involucrarse en el proceso de rehabilitación y apoyar el desarrollo auditivo del niño. Su papel como cuidadores y aliados en el proceso de aprendizaje del bebé también es significativo (Pastor, 2016)<sup>27</sup>.

La neuropatía auditiva es un síndrome que se caracteriza por una percepción nula o gravemente alterada de las palabras y que se manifiesta con una pérdida auditiva leve o moderada al comienzo. Además, se observa que las otoemisiones están presentes, pero los potenciales auditivos pueden estar ausentes o muy alterados. Se puede agrupar en tres grupos: neuropatía idiopática en la que no se presenta ninguna otra alteración; neuropatía adquirida que puede darse por hiperbilirrubinemia con exanguinotransfusión, causas infecciosas como el sarampión y la meningitis, la prematuridad, recién nacidos con un alto riesgo de secuelas neurológicas como neuropatías visuales y auditivas, hipoxia neonatal, que pueden afectar áreas corticales y subcorticales de las vías auditivas; y en estados febriles,

---

<sup>25</sup> En el caso de los niños pequeños, durante las sesiones de terapia, el terapeuta y los padres se sientan a ambos lados del niño, de manera que la voz llegue a una distancia y altura adecuadas para que el niño pueda captar el sonido. El terapeuta utiliza su voz con un volumen y ritmo naturales para que el niño pueda escuchar y procesar los sonidos de manera efectiva. De esta forma, se crea un entorno óptimo para que el niño participe activamente en la terapia auditiva y pueda desarrollar sus habilidades auditivas y lingüísticas de manera adecuada.

<sup>26</sup> Un niño que experimenta el amor, la aceptación y el respaldo de sus padres tiene un pronóstico mucho más favorable en términos de su desempeño futuro en comparación con aquellos que no disfrutaban de estas condiciones.

<sup>27</sup> Los padres pueden sentirse abrumados, ansiosos o inseguros sobre cómo abordar el proceso de rehabilitación y adaptación al implante. En este sentido, el apoyo psicosocial puede ofrecer orientación, contención emocional y herramientas prácticas para que los padres puedan brindar el mejor ambiente de estimulación y aprendizaje para el niño.

donde hay pérdidas auditivas de severas a profundas con pérdida de PEATs y presencia de EOAs; neuropatía genética asociada a diversos trastornos sensitivo-motores, como la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, Ataxia de Friedreich, síndrome de Ehlers Danlos y enfermedad de Refsum, enfermedades que pueden heredarse de forma autosómica recesiva o dominante (Ramos y Ruiz, 2015)<sup>28</sup>.

La edad en que se manifiesta la neuropatía auditiva puede variar considerablemente, abarcando desde el nacimiento hasta la sexta década de la vida, aunque su incidencia es mayor en la infancia. La etiología subyacente que causa esta enfermedad puede tener una influencia en la edad de aparición. Se observa que tanto en hombres como en mujeres la aparición de pérdida auditiva tiene proporciones similares. Por ejemplo, en los niños con antecedentes de sordera genética debido a una mutación en el gen OTOF, que codifica la proteína otoferlina, la pérdida auditiva es de grado profundo y bilateral desde el momento del nacimiento. En estos casos, la neuropatía auditiva se presenta desde una edad muy temprana y se manifiesta como una pérdida auditiva congénita y permanente. Es importante resaltar que la detección temprana y el diagnóstico preciso son fundamentales para brindar una intervención y rehabilitación adecuadas en estos niños (Ramos y Ruiz, 2015)<sup>29</sup>.

Entre las características clínicas reportadas se evidencia una dificultad en la percepción del lenguaje, en ocasiones desproporcionada respecto a los niveles de audición. Así mismo, se presenta dificultad para oír en entornos ruidosos. En la mayoría de los niños, esto conduce a un retraso en el desarrollo, afectando tanto la audición normal como el comportamiento y el lenguaje. No obstante, dentro del espectro de esta enfermedad, también hay pacientes con limitaciones auditivas y/o del lenguaje mínimas o nulas (Perez et al., 2018)<sup>30</sup>.

Los posibles sitios de daño en el trastorno que abarca el espectro de la neuropatía auditiva involucran a las células sensoriales internas del oído, las conexiones entre las células sensoriales externas e internas, la membrana tectoria, las sinapsis entre las células sensoriales internas y las neuronas auditivas en el ganglio espiral, así como las fibras del VIII par craneal. A nivel neuronal, los problemas pueden incluir daños en los axones o desmielinización, y pueden afectar tanto la vía de entrada como la de salida. El trastorno en el espectro de la neuropatía auditiva representa una forma de alteración fisiológica del oído

---

<sup>28</sup> Un ejemplo de neuropatía auditiva genética que afecta principalmente la audición es la mutación Q829X en el gen OTOF (2p22; DFNB9), que codifica la otoferlina, una proteína expresada en las células ciliadas internas y las vesículas sinápticas. Esta alteración representa aproximadamente el 3,5% de las hipoacusias prelinguales de grado profundo bilateral, con una herencia autosómica recesiva.

<sup>29</sup> En el caso de la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, la pérdida auditiva es más tardía en comparación con otras condiciones. Se recomienda a las mujeres que planean quedar embarazadas que se realicen pruebas de anticuerpo de toxoplasmosis.

<sup>30</sup> Los desórdenes en el espectro de la neuropatía auditiva no se limitan únicamente a los resultados electrofisiológicos, sino que también es esencial reconocerlos clínicamente a través de la discapacidad funcional que experimentan los pacientes en la comprensión del habla, especialmente en entornos ruidosos.

en la que el flujo normal de liberación de neurotransmisores desde las células sensoriales internas o en otras conexiones neurales de la vía auditiva se ve afectado, lo que resulta en una transmisión inadecuada de la información eléctrica al cerebro de manera sincrónica (Rico Romero et al., 2015)<sup>31</sup>.

Para diagnosticar la neuropatía auditiva, es crucial tener conocimiento de los antecedentes médicos y las condiciones coexistentes de un niño con pérdida auditiva, además de distinguir entre causas congénitas y adquiridas cuando sea posible. El diagnóstico temprano debe tener lugar en los primeros 6 meses de vida del recién nacido, preferiblemente mediante la realización de pruebas de emisiones otoacústicas y potenciales auditivos. Estos dos estudios se recomienda realizarlos en el primer mes después del nacimiento (Rubio Partida et al., 2020)<sup>32</sup>.

Se debe incluir la evaluación neurológica y la Resonancia Nuclear Magnética de los oídos internos y los ángulos pontocerebelosos en las pruebas diagnósticas para descartar causas tumorales o enfermedades hereditarias como la neurofibromatosis tipo I o II como origen de la hipoacusia neurosensorial en estos pacientes. En los casos de neuropatía auditiva, los resultados de la RNM suelen ser normales. Además, es esencial realizar estudios genéticos en estos pacientes (Arce López, 2016)<sup>33</sup>.

La audiometría tonal en pacientes con neuropatía auditiva muestra una variabilidad en la forma del audiograma que puede abarcar desde una hipoacusia neurosensorial en frecuencias graves hasta afectar todo el rango de frecuencias. Es menos común encontrar hipoacusia en las frecuencias agudas en estos pacientes. En cuanto al grado de hipoacusia, varía de leve a profunda, pudiendo también presentar fluctuaciones auditivas. La hipoacusia suele ser bilateral y simétrica en la mayoría de los casos.

Con respecto a la audiometría verbal, los individuos con neuropatía auditiva experimentan una discrepancia significativa entre su capacidad de comprensión del habla y la pérdida auditiva medida en la audiometría tonal. Esta falta de comprensión es particularmente notable en entornos ruidosos, donde los porcentajes de discriminación son considerablemente más bajos en comparación con lo que cabría esperar para una hipoacusia coclear. En los potenciales evocados auditivos de estado estable, se encuentra una falta de

---

<sup>31</sup> Los implantes cocleares proporcionan una estimulación eléctrica suprafisiológica al nervio auditivo, lo que puede mejorar la sincronización de la actividad neuronal, la cual se cree que está alterada en estos pacientes. Esta podría ser la razón detrás del éxito de la implantación en ciertos casos. En pacientes que han sido sometidos a la implantación coclear, se han observado cambios en los potenciales auditivos evocados en el tronco cerebral, como la aparición de ondas II y V.

<sup>32</sup> No considerar la presencia de neuropatía auditiva tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas. Esto se refleja en una afectación en el desarrollo psicomotor, dificultades en la comprensión del lenguaje y, en consecuencia, una reducción en la habilidad de comunicación de la persona.

<sup>33</sup> Los enfoques utilizados para la evaluación difieren según la edad y la adquisición de diversas habilidades y capacidades por parte del niño para su participación en el proceso de evaluación.

sincronización neural causada por la neuropatía auditiva donde afecta los registros, de manera similar a como lo hace en los potenciales evocados auditivos del tronco cerebral.

En cuanto a los potenciales corticales, en los individuos con neuropatía auditiva, estos potenciales están presentes, lo cual sugiere que la lesión se encuentra localizada en las regiones más periféricas del VIII par craneal (Arce López, 2016)<sup>34</sup>.

Los reflejos estapediales por lo general, no se detectan o muestran anomalías. Sin embargo, en un pequeño grupo de pacientes, pueden encontrarse a niveles de intensidad considerablemente más altos que los umbrales audiométricos, lo que se conoce como un fenómeno de reclutamiento. La electrococleografía, es útil para evaluar la función de las células pilosas en la cóclea, lo que desempeña un papel relevante en la detección de desórdenes en el espectro de neuropatía auditiva. Las emisiones otoacústicas transitorias o los productos de distorsión, pueden estar presentes, pero a menudo están disminuidas o incluso ausentes en casos atípicos. En el caso de los potenciales evocados auditivos de tallo cerebral, se observa la ausencia de la onda V a intensidades altas, la onda V puede tener una latencia aumentada, y a veces la misma es inconsistente cuando se realiza el estudio en diferentes ocasiones. Es importante realizar el estudio utilizando polaridades por separado, como condensación y rarefacción (Rico Romero et al., 2015)<sup>35</sup>.

Actualmente, los científicos siguen investigando opciones para tratar la neuropatía auditiva. Mientras tanto, expertos en audiología tienen diferentes perspectivas sobre la eficacia de soluciones como audífonos, implantes cocleares y otras tecnologías. Para ciertos niños y adultos el uso de audífonos y la enseñanza individualizada con dispositivos FM pueden resultar beneficiosos. También pueden ser los implantes cocleares una opción para mejorar la audición de los en algunos de estos pacientes. Las opiniones sobre este tema son contradictorias y actualmente no existen pruebas estándar que puedan determinar de manera definitiva quién es un candidato adecuado para audífonos o implantes cocleares. Se requiere una exhaustiva evaluación individualizada y la colaboración de equipos multidisciplinarios para tomar decisiones informadas. El debate persiste sobre cuál es el enfoque más efectivo para educar y desarrollar habilidades de comunicación en niños con neuropatía auditiva. Sin embargo, la mayoría de los profesionales en audiología y comunicación coinciden en que los padres deben colaborar con un equipo interdisciplinario

---

<sup>34</sup> Después de llevar a cabo una anamnesis y recopilar información sobre los antecedentes personales y familiares, es necesario realizar una evaluación instrumental. El proceso de diagnóstico audiológico, así como la habilitación auditiva y del lenguaje, debe llevarse a cabo con la misma prioridad y en los primeros meses de vida para garantizar el máximo desarrollo del niño.

<sup>35</sup> Se estima que alrededor del 30% de los pacientes con neuropatía auditiva no presentan una causa identificable que explique su condición y, en algunos casos, esto se debe a la falta de una evaluación exhaustiva para el diagnóstico de esta afección.

de expertos para evaluar las mejores opciones para cada paciente en particular y mantener una interacción cercana con el paciente durante el proceso (Montes et al., 2018)<sup>36</sup>.

El entrenamiento de la corteza cerebral necesita avanzar desde tareas simples hasta las más complicadas, un proceso que varía según las características únicas de cada situación. La Terapia Auditiva Verbal, se trata de enfoques y métodos aplicados en niños con el propósito de desarrollar la capacidad de escuchar y comprender el lenguaje. El objetivo principal de esta terapia es que el niño logre percibir su propia voz, las voces de quienes le rodean y los sonidos del entorno. Esto se basa en las necesidades individuales en ámbitos como lo emocional, social y educativo, y requiere la colaboración esencial de los padres en su implementación. Entre las estrategias utilizadas se encuentran el realce del sonido, acercamiento auditivo, reformulación, cuestionamiento, ampliación, y entrenamiento auditivo. El propósito final de este tipo de terapia es mejorar las capacidades auditivas y lingüísticas del individuo con un implante coclear, contando con la participación activa de la familia en el proceso. Otra de las terapias es el Método Verbo tonal, una combinación de emisiones orales, ritmo, entonación y elementos de comunicación mediante movimientos corporales, vibraciones táctiles y expresividad. El enfoque general del método implica pasos como la orientación espacial, la definición del rango óptimo de audición, la expansión funcional de dicho rango, el control auditivo y el seguimiento del desarrollo lingüístico del niño oyente (Ordoñez et al., 2020)<sup>37</sup>.

La estimulación auditiva guarda una estrecha conexión con la adquisición temprana del lenguaje. En los niños de corta edad, la educación musical aporta una amplia variedad de recursos que respaldan el proceso de aprendizaje del lenguaje. Esto incluye la expansión del vocabulario, la identificación y diferenciación de sonidos, y además, la música se emplea en una vertiente terapéutica para abordar cuestiones conductuales, sociales y motrices.

El uso de la música, como herramienta terapéutica, facilita la mejora y la interacción con otras formas de rehabilitación vinculadas al habla, la cognición, las habilidades motoras y la coordinación. La falta de lenguaje o las dificultades en el mismo pueden ser superadas con el uso de la música. A pesar de ser independiente de esta condición, la música puede servir como una herramienta valiosa para las personas que no tienen la capacidad de comunicarse verbalmente. A través del canto y los sonidos que pueden generar, se crea un camino de

---

<sup>36</sup>Para los niños con neuropatía auditiva en rehabilitación, podría ser particularmente desafiante aprender a comunicarse exclusivamente a través del lenguaje hablado, debido a que su capacidad para comprender el habla se encuentra comprometida.

<sup>37</sup> Entre otras terapias se encuentra la lectura labiofacial, en el cual los pacientes se apoyan de manera visual en los movimientos de las estructuras, labios, lengua y mandíbula; la lengua de signos que se realiza por gestos y la vista, no es universal; la comunicación bimodal que emplea una modalidad oral-auditiva con una modalidad viso-gestual; la dactilología es una forma de comunicación manual y la comunicación tonal es utilizada en algunas culturas para transmitir información; la rehabilitación auditiva por medio de la musicoterapia puede ser beneficiosa para algunas personas con discapacidad auditiva.

comunicación previamente inexistente, lo que contribuye a la sanación y la interacción (Jaramillo Flores, 2018)<sup>38</sup>.

Se ha revelado que los niños con implantes cocleares atraviesan las mismas etapas de desarrollo auditivo que los niños con audición normal, aunque con un retraso temporal. Por lo tanto, es esencial proporcionarles apoyo y estímulo mediante vivencias cotidianas (Quique, 2013)<sup>39</sup>.

---

<sup>38</sup> En el caso de personas con Trastorno del Espectro Autista o Trastorno Generalizado del Desarrollo, la música ofrece la oportunidad de establecer un canal de comunicación adicional y construir un vínculo emocional con los demás. Esto les permite expresarse de manera más libre, disminuyendo la ansiedad y la rigidez característica de estas condiciones, además, facilita la práctica de rutinas sociales.

<sup>39</sup> Tanto la música como el habla comparten similitudes en su estructura, ya que ambas están formadas por secuencias de sonidos que evolucionan a lo largo del tiempo.

# MATERIAL Y MÉTODO



Esta investigación es de alcance descriptivo porque busca estudiar variables de forma independiente. Estas variables son las características expresivas y comprensivas del lenguaje en una niña con hipoacusia bilateral profunda y neuropatía equipada con implante coclear.

El diseño de la investigación es no experimental porque no se manipulan las variables, y es longitudinal, porque la toma de datos se realiza en varios momentos.

Se presenta un estudio de caso único, en la cual se busca analizar de manera profunda la naturaleza de un determinado caso, sobre la base de diversas técnicas de investigación, por ejemplo, la observación. La unidad de análisis es una niña que asiste a tratamiento fonoaudiológico con diagnóstico de hipoacusia bilateral profunda y neuropatía en Mar del Plata.

Las variables analizadas son:

- Características del plano morfosintáctico
- Características del plano semántico
- Características de las habilidades auditivas
- Estrategias auditivas utilizadas por la fonoaudióloga
- Respuesta ante las estrategias auditivas utilizadas por la fonoaudióloga

Se presenta el consentimiento informado utilizado:

Consentimiento informado para padres

La siguiente investigación es realizada para la Tesis de Grado de Lic. En Fonoaudiología, en Universidad FASTA, con el patrocinio de la misma. Los objetivos es observar el lenguaje comprensivo y expresivo, y poder acceder a datos ya evaluados por el centro. Su hija fue seleccionada para formar parte de esta observación. Los datos que nos brinde la evaluación y observación permitirán aumentar el conocimiento científico sobre el tema. Se asegura el secreto estadístico de los datos. Se autoriza que los resultados se publiquen en congresos o revistas académicas.

Desde ya muchas gracias.

Saluda atte. Alumna Florencia Bochetto

Firma de la madre:

Aclaración:

DNI:

Firma del padre:

Aclaración:

DNI:

# ANÁLISIS DE DATOS



Paciente de 11 años de edad. Fue sometida a estudios objetivos a la edad de 1 año. Los resultados de la impedanciometría indicaron una curva tipo A, con reflejos negativos, y presencia de otoemisiones acústicas espontáneas OEAS positivas en ambos oídos. Sin embargo, las respuestas del Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico BERA no se observaron a 90 dB. A la edad de 1 año, se le diagnosticó hipoacusia bilateral profunda.

Seis meses después, se diagnosticó con desórdenes del espectro de neuropatía auditiva. A los 2 años y 8 meses, se sometió a un implante coclear en el oído derecho, y a los 6 años de edad, se implantó en el oído izquierdo.

La terapia auditiva inició a la edad de 1 año y 8 meses, con una frecuencia de tres sesiones a la semana, en las cuales la madre también participaba. Además, el paciente asistía a un taller de lenguaje corporal. En la actualidad, asiste al centro dos veces por semana. Durante una de las sesiones, trabaja el lenguaje con una profesora de sordos, y en la otra sesión se abordan habilidades auditivas y lenguaje.

Tabla N°1: Sesión 1 17/08/2023

Intervención de la fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSERVACIONES
La fonoaudióloga recibe a la paciente. "hola, ¿cómo estás?"	"Hola, bien"		
"¿Hoy fuiste a la escuela?"	"No, mucho barro"		
"Bueno, tenemos acá adivinanzas, que las respuestas están acá (en imágenes), vamos a ver si las podemos hacer sin mirar. ¿A ver qué dice?"	"es un animal blanco y negro" Lee.	Ampliar el campo semántico.	La niña presentó dificultades debido al escaso vocabulario que presenta. Le cuesta relacionar.
"¿Qué puede ser?"	"Una vaca"		Relacionó correctamente.
"¿Otro?"	"Mono"		Relacionó con un animal, pero no asocia animales con esos rasgos.
"Mmm, no hay monos blanco y negro, ¿Qué otro?"	"Ratón"		
"Ahora, vamos a pensar, puede haber muchos animales blancos y negros, puede haber gato, puede haber perro, puede haber caballo, ratón. Entonces si yo quiero que vos te des	"Vaca"		

<i>cuenta que estoy hablando de una vaca, ¿qué más podés escribir acá? Para que vos pienses y digas, vaca, ¿qué más puedo escribir?"</i>			
<i>"Otra cosa, ¿Qué más puedo poner de la vaca?"</i>	<i>"El color es..."</i>		
<i>"Ya está, porque ya dijimos blanco y negro. Otra cosa, para que vos te des cuenta que es una vaca."</i>	<i>"La vaca tiene leche"</i>		Dijo una característica del animal de manera correcta.
<i>"Muy bien, podemos decir es un animal blanco y negro, da leche. Pero pará, hay muchos animales que dan leche. ¿Otra cosa de la vaca? Que vos digas ahhh esto es de la vaca, nada más."</i>	<i>"Nada más.... pastos"</i>		
<i>"Come pasto, ¿Qué más? Yo digo, es una animal blanco y negro, da leche, come pasto. ¿Qué más? ¿Qué tiene la vaca acá?" señala imagen de vaca, los cuernos.</i>	<i>"Mmm ¿cómo se llama?"</i>		No tiene la etiqueta de la palabra.
<i>"Cuernos"</i>	<i>"Cuerno" repite.</i>		
<i>"Tiene cuernos"</i>	<i>"Cuueeernos" repite la palabra alargándola</i>		
<i>"¿y dónde vive?"</i>			
<i>"¿Vive en la selva? ¿con el mono?"</i>	<i>"No"</i>		
<i>"¿en la plaza?"</i>	<i>"No..."</i>		
<i>"¿Dónde vive la vaca?"</i>	<i>"¿Pasto?"</i>		
<i>"Claro, hay mucho pasto, mucho verde ¿Cómo se llama ese lugar?"</i>	<i>"Mm no sé"</i>		No tiene la etiqueta de la palabra.
<i>Se tapa la boca con la mano. "Vas a escuchar campo"</i>	<i>"Campo aaah Yo también vivo cerca de campo"</i>		Ingreso de la palabra por vía auditiva.
<i>"Vos también vivís cerca del campo. Entonces yo digo, es un animal, es blanco y negro, da</i>	<i>"No"</i>		Uso de rasgos distintivos de vaca. La niña se da cuenta de que no se refiere a caballo.

<i>leche, come pasto, tiene cuernos, vive en el campo ¿qué es? ¿puede ser un caballo?"</i>			
<i>"Porque el caballo no tiene cuernos, ¿puede ser un chancho?"</i>	<i>"Mm no"</i>		
<i>"No, porque el chancho no tiene cuernos, no es blanco y negro. ¿puede ser un pato?"</i>	<i>"No"</i>		
<i>"¿Por qué no puede ser un pato?"</i>	<i>"No"</i>		
<i>"Pero ¿Por qué?"</i>			
<i>"Porque no tiene cuernos, porque no da leche, no come pasto"</i>	<i>"aaahh"</i>		
<i>"Entonces, yo con esto me doy cuenta... es la vaca."</i>	<i>"No hay otro"</i>		
<i>"Muy bien, pega la imagen"</i>			
<i>"¿Qué dice en la siguiente oración?"</i>	<i>"Es una fruta de color amarilla" lee. "Pera"</i>		Relacionó bien.
<i>"Puede ser pera, la pera es amarilla, muy bien"</i>	<i>"Manzana"</i>		Nombró a una fruta, pero no asoció a la subcategoría de frutas amarillas.
<i>"La manzana no es amarilla, es roja o verde ¿Qué otra fruta hay amarilla?"</i>	<i>"Banana"</i>		
<i>"Muy bien, entonces puede ser pera o banana. ¿Qué podemos decir para darnos cuenta que es banana? Es una fruta de color amarilla, ¿Qué más?"</i>	<i>"Banana"</i>		
<i>"Pero ¿qué más podemos decir de la banana para saber que es banana?"</i>	<i>"El mono come banana"</i>		
<i>"Bien, pero yo no puedo poner banana, porque esa es la palabra que yo tengo que adivinar, es la respuesta. El mono come esta fruta."</i>	<i>"Esta fruta, banana"</i>		

Entonces tenemos, es amarilla, el mono come esa fruta”			
“Escribí acá el mono come esta fruta”	“El mono come esta fruta” mientras lo escribe.		
“Perfecto, ahora pega la banana”			
“La siguiente”	“Es para pintar” .Lee “pincel”		Lo asoció correctamente.
“Puede ser “	“Pintar la pared”		
“Si..”	“Un dibujo “		
“Mira, lápices de colores (muestra la imagen). Entonces qué podés poner, porque pueden ser muchas cosas. ¿Qué podemos poner acá para darnos cuenta?”			
“Tenemos que poner algo para darnos cuenta que son lápices de colores.”	“En la hoja”		
“Decime cómo sería la oración “	“Puede pintar”		
“Bien, entonces, sirve para pintar hojas. Escribilo”	“Sirve...”		
“¿Para qué usás lápices de colores?”	Se queda pensando.		
“¿Para cortar?”	“No”		
¿Para qué usamos lápices de colores? ¿para peinar?”	“No, pintar”		
“Bueno, ¿para qué lo usas, lápices de colores?”			
“Para..”	“Para pintar en la hoja”		
“Bien, entonces, se usa...”	“Se usa para pintar hojas”		
“Podés decir se usa o sirve para. Es igual”	“ahhh”		
“Sirve para pintar hojas, se usa para pintar hojas”	Lo escribe.		
“Ahora mirá, esta de acá” Le muestra dibujo de témperas. “¿sirve para pintar hojas?”	“si”		

“Y esto es igual a esto? “ Compara lápices de colores con temperas.	“no”		Respondió de manera correcta al ver los rasgos de cada objeto.
“¿Qué podemos hacer con esto? “ Muestra dibujo de lápices y hace la imitación de sacar punta.	“Saca punta”		
“Entonces, se puede sacar punta”	Lo empieza a escribir.		
“Se puede”	“Se puede sacar punta”		Armo la oración de manera correcta.
“Muy bien”			
“A ver esta”	“Tiene dos patas, un pico y alas.” Lee “Pajarito”		Lo relacionó de manera correcta.
“Puede ser pajarito, puede ser una paloma “	“Paloma, pato”		
“Si.. bueno ¿qué podemos decir del pato?”	“Pato come pan”		Falta de artículo.
“El pato come plantas, semillas, caracoles”	“aaahh”		
“El pato está en el agua y en la tierra, en los dos lugares vive “	“Si”		
“El pato ¿puede volar alto?”	“No”		
“No vuela alto, vuela poquito, como saltos. Entonces podemos poner no vuela alto, ¿Cómo vas a decir?”	“No vuela” lo escribe.		
“Podemos poner, vive , ¿en dónde?”	“Agua”		
“y...”	“Pasto”		
“Bien, vamos a armar la oración. Vive en el agua y en el pasto, 8 palabras”	“Vive en el agua “		Le brindó facilitación para la construcción de la oración.
“y..”	“El”		
“En”	“En el pasto”		
“Muy bien”			

Fuente: Elaborado sobre datos propios

Comienza la sesión con el ingreso de la niña al consultorio, donde se realizó una actividad de adivinanzas. La niña tenía que leerlas y adivinar qué podría ser, o por qué no podría ser. Las respuestas de las adivinanzas se encuentran representadas en

imágenes, las cuales están recortadas y puestas boca abajo. La niña tuvo que presentar otras características del objeto que se tiene que adivinar para poder llegar a dicha palabra. La fonoaudióloga brindó facilitadores verbales para que pueda llegar a la palabra. Durante la actividad se trabajó en el plano semántico el aumento de vocabulario, agilización de ítems lexicales, la categorización semántica, fijación de vocabulario, la utilización del lenguaje espontáneo, la memoria auditiva y verbal. Y desde el plano morfosintáctico, la concordancia género y número, uso correcto de tiempos verbales, la estructuración del lenguaje y el aumento de enunciados. Durante la actividad se observó que tiene dificultades en la pronunciación de las palabras. Su oralidad es escasa y se le dificulta relacionar. Le cuesta armar las oraciones debido al escaso vocabulario que presenta y a las fallas morfosintácticas. La lectoescritura la ayuda, y se apoya en la lectura labial, los gestos y en contar cuántas palabras tiene la oración para poder escribirla.

Tabla N°2: Sesión 2 24/08/2023

Intervención de la Fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSERVACIÓN
"Hola!"	"Hola"		
"Bien, y quedaba esto por terminar de la actividad de la semana pasada. ¿Lo hacemos rápido así seguimos con otra cosa?"	Asiente con la cabeza.	Ampliar el campo semántico.	La niña presentó dificultades debido al escaso vocabulario que presenta. Le cuesta relacionar.
"Te acordás que a esta oración la teníamos que hacer más larga"	"Es una fruta de color roja" lee. "Manzana"		
"Bien, ¿qué más?"	"Pera"		
"¿Qué frutas hay de color rojo?"	"Sandía"		
"¿Qué más?"	"Pera"		
"No, pera no es roja"	"Aaahh"		
"Frutilla"	"Frutilla"		
"Entonces, ¿Qué podemos poner acá, para saber que es manzana?"	"Frutilla"		
"No, es una fruta de color rojo. Pero puede ser muchas frutas, puede ser sandía,	"Ehhh... Uva"		

<i>puede ser frutilla, hay muchas frutas de color rojo. Entonces ¿Cómo ponemos para saber que es manzana?"</i>			
<i>"La uva es violeta. A ver si yo digo, es un animal de cuatro patas, ¿Cuál pensás?"</i>	<i>"Elefante"</i>		
<i>"yo pensé perro, ¿está bien?"</i>	<i>"Si"</i>		
<i>"Ahora si yo digo, es un animal de cuatro patas, tiene orejas grandes y una trompa, ¿Qué es?"</i>	<i>"elefante"</i>		
<i>"¿Puede ser perro?"</i>	<i>"No"</i>		
<i>"¿Por qué?"</i>	<i>"Porque no"</i>		
<i>"Porque el perro no tiene...."</i>	<i>"Porque el perro no tiene.....trompa"</i>		
<i>"Hasta acá sí podía ser perro" le muestra la oración. "Porque el perro tiene cuatro patas, perro sí, tiene orejas grande y una trompa, perro no."</i>	<i>"No"</i>		
<i>"Entonces hasta acá, pueden ser muchas frutas" vuelve al ejercicio que están trabajando. "Entonces ¿cómo es la manzana?"</i>	<i>"Es una fruta"</i>		
<i>"No.. ¿cómo es la manzana?"</i>	<i>"no"</i>		
<i>"A ver pensemos, es una fruta color rojo, ¿de qué color puede ser también?"</i>	<i>"rojo"</i>		
<i>"¿y otro color?"</i>	<i>"verde"</i>		
<i>"Bien, es una fruta de color rojo, también puede ser verde"</i>	<i>"También puede ser verde" lo escribe en la fotocopia.</i>		

<i>"la siguiente"</i>	<i>"Tiene cuatro patas, es para sentarse" lee. "silla"</i>		
<i>"Silla, muy bien. ¿Qué más podemos decir? ¿de qué puede ser la silla?"</i>	Se queda pensando.		
<i>"¿La silla puede ser de espejo?"</i>	"No"		
<i>"¿La silla puede ser de papel?"</i>	"Mmm no"		
<i>"¿De qué puede ser?"</i>	Se queda pesando		
<i>"La silla puede ser de madera?"</i>	"De madera"		
<i>"¿Qué más?"</i>	"Metal"		
<i>"Sí, puede ser de metal, ¿Qué más?"</i>	"Madera"		
<i>"Sí, también puede ser de plástico"</i>	"Plástico"		
<i>"Entonces, tiene cuatro patas, es para sentarse. Puede ser de ...."</i>	<i>"Puede ser de madera, metal o plasticola"</i>		
<i>"Plasticola no, plástico"</i>	<i>"Plástico" escribe la oración en la fotocopia</i>		
<i>"Muy bien"</i>			
<i>"Vamos a escuchar en ambos oídos, ¿Qué programa estás?"</i>	"Dos"		
<i>"Vamos a escuchar A, I, U, M, S, SH. Me voy a ir más lejos, te las voy a decir mezcladas"</i>	Repite los sonidos	Identificar sonidos del Test de Ling.	Lo realizó exitosamente.
<i>"U"</i>	<i>"U"</i>		
<i>"I"</i>	<i>"I"</i>		
<i>"SH"</i>	<i>"SH"</i>		
<i>"A"</i>	<i>"A"</i>		
<i>"M"</i>	<i>"M"</i>		
<i>"S"</i>	<i>"S"</i>		
<i>"A"</i>	<i>"A"</i>		
<i>"SH"</i>	<i>"SH"</i>		
<i>"I"</i>	<i>"I"</i>		
<i>"S"</i>	<i>"S"</i>		
<i>"M"</i>	<i>"M"</i>		
<i>"U"</i>	<i>"U"</i>		
<i>"I"</i>	<i>"I"</i>		
<i>"SH"</i>	<i>"SH"</i>		

<i>“Muy bien, re rápido”</i>			
<i>“Ahora vamos con las vocales. ¿Te acordás cuáles eran las vocales?”</i>	<i>“Vocales”</i>	Identificar vocales.	Lo realizó de forma exitosa.
<i>“Son 5... A, E, I, O, U. Te las digo mezcladas también”</i>	<i>“Cualquiera”</i>		
<i>“Cualquiera, muchas veces las vas a escuchar”</i>			
<i>“U”</i>	<i>“U”</i>		
<i>“I”</i>	<i>“I”</i>		
<i>“A”</i>	<i>“A”</i>		
<i>“E”</i>	<i>“E”</i>		
<i>“O”</i>	<i>“O”</i>		
<i>“I”</i>	<i>“I”</i>		
<i>“O”</i>	<i>“O”</i>		
<i>“U”</i>	<i>“U”</i>		
<i>“A”</i>	<i>“A”</i>		
<i>“E”</i>	<i>“E”</i>		
<i>“A”</i>	<i>“A”</i>		
<i>“U”</i>	<i>“U”</i>		
<i>“I”</i>	<i>“I”</i>		
<i>“E”</i>	<i>“E”</i>		
<i>“O”</i>	<i>“O”</i>		
<i>“I”</i>	<i>“I”</i>		
<i>“U”</i>	<i>“U”</i>		
<i>“E”</i>	<i>“E”</i>		
<i>“A”</i>	<i>“A”</i>		
<i>“Perfecto! Ahora te voy a tomar las consonantes”</i>	<i>“Si”</i>		
<i>“Aca”</i>	<i>“Aca”</i>	Identificar consonantes.	Percibió correctamente los sonidos.
<i>“Ama”</i>	<i>“Ama”</i>		
<i>“Aba”</i>	<i>“Aba”</i>		
<i>“Asha”</i>	<i>“Asha”</i>		
<i>“Ana”</i>	<i>“Ana”</i>		
<i>“Apa”</i>	<i>“Aba”</i>		
<i>“Apa”</i>	<i>“Apa”</i>		
<i>“Asa”</i>	<i>“Asa”</i>		
<i>“Ala”</i>	<i>“Ala”</i>		
<i>“Ata”</i>	<i>“Aka”</i>		
<i>“Ada”</i>	<i>“Ada”</i>		
<i>“Afa”</i>	<i>“Afa”</i>		
<i>“Ara”</i>	<i>“Ala”</i>		
<i>“Aja”</i>	<i>“Aja”</i>		
<i>“Aga”</i>	<i>“Aba”</i>		
<i>“Ara”</i>	<i>“Ana”</i>		
<i>“Acha”</i>	<i>“Acha”</i>		
<i>“Apa”</i>	<i>“Afa”</i>		

<p>“Vamos a decir algunas palabras, por ejemplo, vaso” Escribe vaso y al lado paso</p>	<p>“Vaso”</p>	<p>Identificar entre vaso, paso, lazo.</p>	<p>Intercambios entre los sonidos /p/ y /b/, tanto en forma directa como inversa. Esta situación reveló una respuesta insegura.</p>
<p>“Paso”</p>	<p>“paso”</p>		
<p>“Lazo” los escribe</p>	<p>“Lazo”</p>		
<p>“vamos a escuchar”</p>	<p>“Vaso, paso, lazo”</p>		
<p>“Vaso”</p>	<p>“Vaso”</p>		
<p>“Paso”</p>	<p>“Paso”</p>		
<p>“Lazo”</p>	<p>“Lazo”</p>		
<p>“Paso”</p>	<p>“Paso”</p>		
<p>“Lazo”</p>	<p>“Lazo”</p>		
<p>“Vaso”</p>	<p>“Vaso”</p>		
<p>“Paso”</p>	<p>“Paso”</p>		
<p>“Paso”</p>	<p>“Paso”</p>		
<p>“Lazo”</p>	<p>“Lazo”</p>		
<p>“vaso”</p>	<p>“Paso”</p>		
<p>“paso”</p>	<p>“Vaso”</p>		
<p>“Lazo”</p>	<p>“Lazo”</p>		
<p>“Vaso”</p>	<p>“Vaso”</p>		
<p>“Paso”</p>	<p>“Paso”</p>		
<p>“Vaso”</p>	<p>“Vaso”</p>		
<p>“Paso”</p>	<p>“Paso”</p>		
<p>“Bien, ahora te digo peso”</p>	<p>“peso”</p>	<p>Discriminar entre peso y beso.</p>	<p>Se reforzó la discriminación entre /b/ y /p/. Sigue habiendo una respuesta insegura, aunque correcta.</p>
<p>“Beso”</p>	<p>“Beso”</p>		
<p>“Peso”</p>	<p>“Peso”</p>		
<p>“Beso”</p>	<p>“Beso”</p>		
<p>“Beso”</p>	<p>“Beso”</p>		
<p>“Peso “</p>	<p>“Peso”</p>		
<p>“Peso “</p>	<p>“Beso”</p>		
<p>“Peso “</p>	<p>“Peso”</p>		
<p>“Beso “</p>	<p>“Beso”</p>		
<p>“Muy Bien, vas a escuchar colores”</p>	<p>“cualquiera”</p>	<p>Identificar colores con formato clave.</p>	
<p>“Celeste”</p>	<p>“Celeste”</p>		
<p>“Rosa”</p>	<p>“Rosa”</p>		
<p>“Violeta”</p>	<p>“Violeta”</p>		
<p>“Marrón”</p>	<p>“Marrón”</p>		
<p>“Azul”</p>	<p>“Azul”</p>		
<p>“Rojo”</p>	<p>“Rojo”</p>		
<p>“Naranja”</p>	<p>“Naranja”</p>		
<p>“Blanco”</p>	<p>“Blanco”</p>		
<p>“Zapatilla“</p>	<p>“No sé“</p>	<p>Utilizar la técnica de sabotaje.</p>	<p>La niña intenta encontrar algo similar a lo que había escuchado,</p>

			empleando una estrategia auditiva para abordar ese desafío.
“¿Qué escuchaste?”	“Amarilla”		
“Mm no... zapatilla “	“Zapatilla”		
“¿Está bien? ¿Es un color?”	“No”		
“Muy bien, ahora vamos a trabajar con estas tarjetas”	“sí”		
“¿Qué tenemos acá?” Muestra una tarjeta con un dibujo de un pez dentro de una pecera.	“Pez”	Ampliar la estructura morfosintáctica.	Manifestó una baja capacidad de retención de información verbal y auditiva, así como también escaso vocabulario.
“Muy bien, ¿Cómo se llama esto, sabés?” Señala la pecera.	“vaso”		
“El del perro se llama cucha, y ¿el del pez?”	“No sé”		
“El vaso es para tomar agua, esto se llama pecera”	“pecera”		
“¿Cuántos peces tiene esta pecera?”	Murmulla .		
“¿Qué es escuchaste?, yo te hice una pregunta ¿Cuántos peces tiene esta pecera?”	“Cuántos peces....”		
“¿Cuántos peces hay?”	“¿Cuántos peces hay? pecera....agua”		
“Yo te pregunté, ¿Cuántos peces hay?”	“Uno”		
“¿Cuántos peces hay en esta pecera?”	“Aaaahh”		
“Fue una pregunta, con tono de pregunta”	“Uno”		
“¿Y acá qué tenemos? ¿Cuántos peces hay en esta pecera?” Muestra	“Hay dos peces”		

una tarjeta igual pero con dos peces dentro de la pecera.			
“Entonces, ¿en esta pecera hay...?”	“Un pez”		
“Vamos a decir toda la oración, en esta pecera hay....?”	“esta pecera hay..”		
“En esta pecera hay”	“En esta pecera tiene..”		
“En esta pecera tiene no”	“hay dos peces”		
“Buenos entonces, en esta pecera hay dos peces”	“En esta pecera hay dos peces”		
“¿y en esta?”	“El...”		
“En..”	“En esta pecera hay un pez”		
“Muy bien, te acordaste una oración larga, larga.” Le muestra otra tarjeta.	“Huevo”		
“Esto de acá se llama nido, pero podemos decir otra oración, el pájaro azul puso”	“El pajarito azul puso tres huevos”	Proporcionar apoyo visual.	
“¿Y entonces acá?”	“Pajarito rojo puso dos huevos”		
“Muy bien!” Aplauda “Bien vamos a ver esta”	“Elefante celeste...¿esto?”		
“Maní uno solo o maníes muchos”	“Elefante celeste puso ...”	Proporcionar apoyo visual.	
“Tiene”	“tiene maníes”		
“¿Tiene pocos o tiene muchos?”	“muchos”		
“Muy bien, tiene muchos maníes”	“El elefante azul tiene muchos maníes”		
Muestra otra tarjeta similar	“El elefante rosa no hay”		
“No tiene”	“No tiene”		
“¿No tiene qué...?”	“No tiene maníes”		

Fuente: Elaborado sobre datos propios

Comenzó la sesión con el ingreso de la niña al consultorio, donde se retomó y terminó con la actividad de la semana pasada, la cual faltaba completar. Se pudo percibir la dificultad en el procesamiento de la información relacionada con una tarea llevada a cabo durante la

sesión anterior. Esta dificultad se manifestó en una baja capacidad de retención de información verbal y auditiva, así como también de escaso vocabulario. Debido a las complicaciones para comprender lo que se le estaba comunicando, experimentó obstáculos y sentimientos de frustración.

Luego la fonoaudióloga siguió evaluando con los sonidos del Test de Ling a 3 mts de distancia. Logró completarlo exitosamente, demostrando una participación activa y una respuesta rápida. A continuación, siguió con la evaluación de los aspectos segmentales del habla, las vocales, y además las consonantes. La fonoaudióloga se tapaba con una hoja para que la niña no hiciera lectura labial. Se realizó la aplicación de pares mínimos con dos y tres variables en formato cerrado. En relación con la actividad que implicaba el reconocimiento de consonantes, se notó que era capaz de percibir correctamente los sonidos, pero presentaba discrepancias en lo auditivo. Surgieron errores específicos durante la tarea de discriminación de pares mínimos, donde se observaron intercambios entre los sonidos /p/ y /b/, tanto en forma directa como inversa. Esta situación reveló una respuesta insegura.

Y en formato abierto, se le dijeron colores, con sabotaje al darle una palabra que no era un color. En este caso, se observó cómo la niña intentaba encontrar algo similar a lo que había escuchado. empleando una estrategia auditiva para abordar ese desafío.

Por último, se realizó una actividad de lenguaje con tarjetas, donde tenía que describir qué había en cada una de ellas. Se trabajó el aumento de vocabulario, las categorías semánticas, la utilización de lenguaje espontáneo, la memoria auditiva verbal, así como también la concordancia género y número, uso correcto de tiempos verbales y la estructura del lenguaje.

Tabla N°3: Sesión 3 14/09/2023

Intervención de la fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSERVACIONES
<i>"Hola, ¿Cómo andás?"</i>	<i>"Hola, bien"</i>		
<i>"Vamos a trabajar audición, ¿qué programa tenés?"</i>	<i>"dos"</i>		
<i>"A"</i>	<i>"A"</i>	Identificar sonidos de Test de Ling.	Lo realizó de manera exitosa.
<i>"I"</i>	<i>"I"</i>		
<i>"U"</i>	<i>"U"</i>		
<i>"M"</i>	<i>"M"</i>		
<i>"S"</i>	<i>"S"</i>		
<i>"SH"</i>	<i>"SH"</i>		
<i>"Muy bien, ahora vamos con vocales"</i>	<i>"Dale"</i>	Identificar vocales.	Lo realizó de manera correcta.

"O"	"O"		
"E"	"E"		
"A"	"A"		
"I"	"I"		
"U"	"U"		
"O"	"O"		
"A"	"A"		
"U"	"U"		
"I"	"I"		
"E"	"E"		
"O"	"O"		
"U"	"U"		
"E"	"E"		
"I"	"I"		
"A"	"A"		
"I"	"I"		
"U"	"U"		
"Perfecto, 100%"	Sonríe.		
"Te tomo consonantes, ¿te acordás? Apa, ama"	"Si"	Identificar consonantes.	Mostró confusiones.
"Apa"	"Apa"		
"Ama"	"Ama"		
"Asa"	"Asa"		
"Aba"	"Aba"		
"Asha"	"Asha"		
"Aga"	"Ala"		
"Aka"	"Aka"		
"Ana"	"Aña"		
"Aja"	"Aja"		
"Ada"	"Aba"		
"Ala"	"Ala"		
"Afa"	"Afa"		
"Acha"	"Acha"		
"Ata"	"Ata"		
"Arra"	"Arra"		
"Ara"	"Ana"		
"Muy bien. Ahora vamos hacer un poco de lenguaje"	Asiente.		
"Vamos a trabajar con estas tarjetas"	"Si"		
"¿Qué tenemos acá?" Le muestra un dibujo de una señora	"Chica con anteojos"	Aumentar el caudal léxico y estructurar el lenguaje.	
"Una señora, muy bien, tiene anteojos, y ¿Cómo es? ¿es baja, alta? ¿Cómo tiene el pelo"	"Corto"		
"Bien, tiene el pelo corto"	"Tiene pelo corto"		Repitió las cuatro palabras que contiene la oración.

“Bien, ¿qué más?”	“Baja”		
“y el pelo corto, ¿Cómo es? ¿lacio?”	“No”		
“Tiene el pelo ondulado”	“ondu...¿qué?”		
“Ondulado”	“Ondulado”		
“Claro, porque hay tres tipos, ondulado, lacio, rulo” dibuja en la hoja.	“ahh”		
“¿Y de qué color es el pelo?”	“Naranja”		
“Pero no decimos tiene el pelo naranja, decimos es pelirroja” escribe el nombre la hoja.	“Aahh pelirroja”		
“Es pelirroja, tiene el pelo corto y ondulado”	Repite.		Repitió las 8 palabras correctamente.
“Usa anteojos”	“Usa anteojos”		
“Bien, ¿Qué más? ¿cómo es?”	“Flaca”		
“Es flaca”	“ Es flaca”		
“¿Qué tiene de ropa?”	“Negro”		
“Sí es de color negro, pero ¿qué se puso?”	“Camisón”		
“Vestido”	“Vestido”		
“Tiene un vestido negro”	“Tiene un vestido negro”		
¿Y qué más?	“Botas”		
“Puede ser, botitas cortas”	Asiente.		
“Muy bien esta tarjeta la vamos a dejar acá, vamos con otra”	“Nene”		
“Este sí es un nene, contame cómo es este nene”	“Pelo marrón”		Faltó el artículo y el verbo en la oración.
“Cuando hablamos del pelo no decimos marrón, decimos castaño; al amarillo le decimos rubio, al rojo o naranja le decimos pelirrojo, al negro le decimos morocho y al blanco le decimos canoso” Escribe en la hoja para que pueda leer y visualizar.	“AAhhh”	Aumentar vocabulario.	
“Y a vos qué te parece, ¿este nene tiene el pelo lacio,”	“Lacio”		Aplicó de forma correcta el vocabulario que se le enseñó.

ondulado o con rulos?"			
"Bien, y ¿Cómo esta vestido?"	"Zapatillas rojo"		Utilizó mal el género y número.
"Rojas, zapatillas rojas"	"No es nene, rojo"		
"No, porque es zapatilla, es la palabra. Porque lo que es rojo son las zapatillas"	"Es nene"		
Hace un dibujo de una nena y un nene con el mismo color de remera, mismo color de short, y mismo color de zapatillas. "Los dos tienen la misma ropa"	"remero"	Concordancia género y número.	Con facilitaciones pudo utilizar de manera correcta el uso de artículos con el género y número correcto.
"No, es la remera, no importa si se la pone un nene o si se la pone una nena, siempre es la remera. La nena usa la remera, el nene usa la remera ¿Qué es esto?"	"Short"	.	
"Es la o el"	"El"	.	
"¿ Y estas qué son?"	"Zapatillas"		
"Son las o son los"	"Las"		
"De qué color es la remera?"	"Roja"		
"y con la nena es igual, porque estamos hablando de la remera. El short, ¿Cómo vamos a decir, amarillo o amarilla?"	"Amarilla.."		
"Amarillo porque es el short. ¿Y las zapatillas?"	"Negras"		
"Entonces tenemos acá" señala el short.	"El short"		
"¿De qué color?"	"roja, no, rojo"		
"Porque es el short color rojo"	"Si"		
"Muy bien"			
Hace un dibujo de tres chicas rubias y le muestra.	"Tres chicas rubias"		

<i>“Muy bien, entonces acá teníamos al nene que tiene zapatillas.....”</i>	<i>“Rojas”</i>		
<i>“Muy bien, ¿qué más tienen puesto?”</i>	<i>“Short azul”</i>		
<i>“¿Qué más?”</i>	<i>“La remera roja”</i>		
<i>“Muy bien, tenemos que seguir practicando”</i>			

Fuente: Elaborado sobre datos propios

La sesión se inició con la entrada de la niña al consultorio, se trabajó audición con los sonidos del Test de Ling, y se evaluaron vocales en las cuales respondió de manera exitosa. En la actividad de las consonantes se puede destacar que hubo algunas confusiones, las cuales fueron /n/ por /ñ/, /d/ por /b/, /r/ por /n/. Y por último, se utilizaron unas tarjetas que debía describir en oraciones. Se trabajó la concordancia género y número, el uso correcto de tiempos verbales, estructuración del lenguaje. Finalizando la sesión se le brindaron a la niña ejemplos para la utilización correcta de género y número debido a que se observó una falla en recordar artículos, modificadores, y la falta de vocabulario.

Tabla N°4: Sesión 4 28/09/2023

Intervención de la fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSERVACIONES
<i>“Hola, ¿Cómo andás?”</i>	<i>“Bien”</i>		
<i>“¿Programa dos?”</i>	<i>“Dos”</i>		
<i>“Vamos a escribir oraciones usando esta palabras” Le muestra la hoja con las pablaras.</i>	<i>“Trampa”</i>	Estructurar el lenguaje, aumentar la longitud de la frase.	
<i>“¿Qué quiere decir hacer trampa?”</i>	<i>“No sé”</i>		
<i>“Por ejemplo estamos jugando a las cartas, y vos te distraés, y yo te hago trampa. Te miento para ganar”</i>	<i>“Aahhhh”</i>		
<i>“¿En qué otra cosa se puede hacer trampa?”</i>	<i>“Matemática”</i>		
<i>“A ver ”</i>	Murmulla.		
<i>“Tengo que pensar una oración con la palabra trampa; por ejemplo, tengo la palabra casa entonces</i>	<i>“aaah”</i>		

armo una oración con esa palabra. Mi casa es muy linda”			
“Yo hice una oración usando la palabra casa, ahora vos tenés que hacer una oración usando la palabra trampa ”	“Tutifrutí trampa”		
“Trampa hizo una persona, ¿Quién hizo trampa? ”	“Mi primo”		La fonoaudióloga le brindó facilitaciones en forma de pregunta para que pueda completar la frase.
“ Mi primo hizo trampa jugando al tutifrutí ”	“Ahhh”		
“ A ver vos”	“Mi primo hizo trampa jugando al tutifrutí”		Repitió 7 elementos.
“Muy bien escribilo”	Lo escribe en la hoja.		
“Macetas” Lee la siguiente palabra de la actividad	“Ei”		Utilizó mal el artículo en señalado la sesión anterior.
“Las macetas”	“Aaah las macetas mucho flor”		
“Las macetas.....”	“Es”		Mal uso del verbo.
“No, es otro el verbo”	“Mucho flor”		
“Tienen”	“Tienen muchos flor”		
“¿Muchos?”	“Muchas flores”		
“Muy bien”	Lo escribe.		
“Relámpago” Le dice la siguiente palabra de la actividad.			
“Viste cuando llueve, que hay una luz en el cielo y después escuchás un ruido fuerte”	“No”		
“A ver ahora buscamos un video”	“aaaah”		
“¿Qué oración se te ocurre usando la palabra relámpago?”	“Ei lluvia”		
“Tenés que usar relámpago”	“Ei relámpago...”		
“Es”	“Luz”		Le brindó facilitaciones para que pueda estructurar la oración.

"Una luz"	"Es una luz"		
"Dónde"	"Afuera"		
"Todo" Señala el cielo	"¿Cómo es?"		
"Cielo"	"Ahh cielo"		
"Decí toda entera la oración"	"El relámpago es una cielo"		Mal uso lexical.
"Una luz"	"Una luz"		
"en"	"en"		
"el"	"el cielo"		
"Muy bien, escribilo"			
"La próxima"	"Película" lee.		
"¿Qué podemos hacer?"	"Tele"		
"A ver"	"Matilda"		
"A ver"	"La película"		
"Sí.."	"La Matilda"		
"No, ese es el nombre, ¿Cómo podemos decir?"	"Yo vie"		Mal uso del verbo.
"Vi"	"Yo vi película"		Omisión del artículo
"La película"	"La película Matilda"		
"Bien, escribilo"	Lo escribe.		
"Mirá la que sigue"	"Pecera" lee.		
"¿Te acordás que es?"	"Si, hay chiquitas"		
"Si, ¿y qué oración podemos hacer?"	"La pecera...un pez, muchos peces"		
"Lo que quieras"	"Uno pez"		Mal utilización del artículo.
"Un pez"	"La pecera un pez"		Omisión del verbo.
"¿Y el verbo?"	"Un pez"		
"Vos dijiste, La pecera....un pez mientras lo escribe ¿Qué falta acá?"	"Tiene"		
"Muy bien!"	Lo escribe		

Fuente: Elaborado sobre datos propios

La sesión comienza con el ingreso de la niña al consultorio y la fonoaudióloga le presenta unas palabras de forma escrita, que tiene que leer y formar una oración con ellas. Durante la sesión se pudo observar cómo le cuesta armar las oraciones por su escaso vocabulario. Tiene periodos en los que se traba y es complicado sacarla de esa situación. Se trabajó la estructuración del lenguaje, uso correcto de tiempos verbales y concordancia género y número.

Tabla N°5: Sesión 5 05/10/2023

Intervención de la Fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSERVACIONES
"Hola"	"Hola"		
"Vamos a trabajar audición"	"Si"		
"¿Qué programa tenés?"	"dos"		
"Empezamos con A, M, S ¿Si?"	"Si"	Identificar sonidos del Test de Ling.	Lo realizó de manera exitosa.
"A"	"A"		
"M"	"M"		
"S"	"S"		
"I"	"I"		
"U"	"U"		
"M"	"M"		
"SH"	"SH"		
"Perfecto, ahora vamos con vocales"	"Dale"	Identificar vocales, formato con clave.	Lo realizó de forma correcta.
"O"	"O"		
"A"	"A"		
"U"	"U"		
"I"	"I"		
"E"	"E"		
"E"	"E"		
"O"	"O"		
"A"	"A"		
"U"	"U"		
"E"	"E"		
"A"	"A"		
"I"	"I"		
"A"	"A"		
"U"	"U"		
"O"	"O"		
"U"	"U"		
"I"	"I"		

"A"	"A"		
"I"	"I"		
"Perfecto, 100%"	Sonríe.		
"Ahora te tomo consonante"	"Si"	Identificar consonantes, formato con clave.	Lo realizó de forma correcta.
"Ama"	"Ama"		
"Aba"	"Aba"		
"Aka"	"Aka"		
"Aja"	"Aja"		
"Apa"	"Apa"		
"Acha"	"Acha"		
"Ara"	"Ana"		
"Ata"	"Ata"		
"Afa"	"Afa"		
"Arra"	"Arra"		
"Ala"	"Ala"		
"Ada"	"Ada"		
"Aga"	"Aga"		
"Ala"	"Ala"		
"Asha"	"Asha"		
"Asa"	"Asa"		
"Ana"	"Ana"		
"Bien, ahora vas a escuchar números del 1 al 10"	"Dale"	Identificar números, formato con clave.	Lo realizó de manera correcta.
"Atención, vas a escuchar" se tapa la boca			
"Ocho"	"Ocho"		
"Siete"	"Siete"		
"Tres"	"Tres"		
"Cinco"	"Cinco"		
"Seis"	"Seis"		
"Ocho"	"Ocho"		
"Dos"	"Dos"		
"Nueve"	"Nueve"		
"Cuatro"	"Cuatro"		
"Uno"	"Uno"		
"Diez"	"Diez"		
"Muy Bien, ahora vas a escuchar colores"	"Dale"	Identificar colores, formato con clave.	Lo realizó de manera correcta.
"Blanco"	"Blanco"		
"Celeste"	"Celeste"		
"Rojo"	"Rojo"		
"Rosa"	"Rosa"		
"Violeta"	"Violeta"		
"Azul"	"Azul"		
"Naranja"	"Naranja"		
"Marrón"	"Marrón"		

"Negro"	"Negro"		
"Verde"	"Verde"		
"Muy bien con lo auditivo"	Sonríe.		
"Bueno, ahora vamos a cambiar"			
"Por ejemplo, yo tomo agua" lo escribe	"Yo tomo agua"	Usar de manera correcta los tiempos verbales.	Reconoció los tiempos pero le cuesta utilizarlos.
"Esto es"	"Hoy"		
"Muy bien, es tiempo presente"	"Tiempo presente"		
"Bien, esto mismo, si yo lo hice antes, lo hice ayer, es tiempo pasado"	"Pasado"		
"Pasado, ya está, ya pasó. ¿Cómo quedaría? Yo..."	"Tomé"		
"Tomé, muy bien. Y si es mañana"	"Mañana"		
"Futuro, falta"	"No sé"		
"Yo voy a tomar agua"	"Ahhh"		
"Voy a tomar, falta"	"Sí"		
"Ahora, vamos hacer, ella va a comer torta" Lo escribe en la hoja "¿Qué te parece? ¿Es hoy, ayer o mañana"	"va a comer... mañana"		
"bien, futuro, falta. Si yo digo él escribió en el cuaderno" lo escribe. "¿Qué tiempo es, presente, pasado, futuro?"	"Pasado"		
"Bien, muy bien. Ustedes pintan la silla" lo escribe	"Presente"		
"Vas a pensar vos una oración en pasado"	"¿yo?"		
"Sí, vos, yo pensé éstas, ahora te toca a vos"	"Yo fútbol"		Omisión del verbo.
"Bien, vos dijiste yo fútbol" lo escribe.	"Voy"		

"Te falta el verbo, ¿Cuál es el verbo?"			
"En pasado, pensá en pasado"	"Tiene"		
"¿Qué hiciste vos?"	"Yo...ayer..."		
"¿Vos qué?"	"Yo voy..."		
"Fui"	"Aaahh"		
"Yo fui a fútbol"	"Yo fui a fútbol" Lo escribe		
"Bien, hacé una en presente, ahora"	"Yo..."		Omisión del verbo.
"Pensá el verbo"	"Yo fui"		
"No, fui es pasado"	"Voy"		
"No, falta, es mañana. Voy a ir, falta"	"Aaah"		
"Es yo estoy en..."	"Aaaah estoy"		

Fuente: Elaborado sobre datos propios

La sesión comienza con el ingreso de la niña al consultorio, la fonoaudióloga empieza trabajando con la parte auditiva, evaluando el Test de Ling, vocales, consonantes, números y colores. La niña realizó de manera exitosa cada actividad. Se continuó con los tiempos verbales, presente, pasado y futuro. Se observó dificultad en la conjugación de los verbos para los diferentes tiempos.

Tabla N°6: Sesión 6 12/10/2023

Intervención de la Fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSEVACIONES
"Hola!"	"Hola"		
"Vamos a trabajar con estas imágenes"	"Dale"		
"¿Qué tenemos acá?" Muestra una imagen de un nene martillando.	"Un nene"	Aumentar el caudal de vocabulario.	
"¿Y esto cómo se llama, sabés?" señala el martillo.	"Martillo"		
"Decimos que el nene martilla"	"Ahhh"	Conjugar verbos.	
"Acá ¿qué está haciendo el nene?"	"Sopla"		
"Muy bien, el nene sopla un remolino"	Repite.		Repitió frase de 4 elementos.

"y por acá, ¿Qué hace el nene?"	"Aplaudir"		
"Bien, entonces el nene..."	"Aplaudir"		
"Aplaudes, el nene aplaudes"	"Aplaudes"		
"Acá tenemos, al nene en el agua, ¿qué está haciendo?"	"En la playa"		
"Sí, pero esta acostado en el agua, ¿cómo se llama eso?"	"No sé"		
"Flota, el nene flota en el mar"	"Flota"		
"¿Y acá?"	"Plancha"		
"Muy bien, plancha..."	"Ropa"		
"El nene plancha"			
"¿En esta?"	"Teléfono"		
"Habla, el nene habla por teléfono"	"El nene habla por teléfono"		Repitió frase de 5 elementos.
"Muy bien, ¿acá?"	"El nene....."		
"Esto de acá es una..."	"Flor"		
"Es una planta"	"aaah planta"		
"El nene planta, está plantando, está poniendo una planta en la tierra"	"Ahhh"		
"Cuando ponés la planta en la tierra se llama plantar"	"Ahhh"		
"El nene planta una plana"	"El nene planta una planta"		Repitió frase de 5 elementos.
"Bien ahora que tenemos estas oraciones, vamos a pensar verbos"	"verbos"		
"vamos a ver acá qué verbos hay. Verbos es lo que uno hace. Yo por ejemplo ¿qué hago?"	"Comer, leer, dormir"		
"Muy bien!, ahora vos te vas a fijar en estas oraciones cuál es el verbo"	"El nene"	Identificar verbos.	Los identificó correctamente.
"verbo, acordate que el verbo es lo que hacemos"	"Aaaah"		
"¿Cuál es el verbo en esta oración?"	"Planta"		
"sí, pero acá está conjugado, acordate que los verbos terminan en -ar -er -ir, dormir, tomar"	"AAhhh"		

<i>“Acá, muy bien, vos descubriste que el verbo es planta, ¿Cómo es el verbo?”</i>	<i>“Plantar”</i>		
<i>“Muy bien, ¿en esta oración?”</i>	<i>“Hablar”</i>		
<i>“Bien, ¿en esta?”</i>	<i>“Planchar”</i>		
<i>“Muy bien”</i>	<i>“El nene flota”</i>		
<i>“¿Cuál es el verbo?”</i>	<i>“Flota”</i>		
<i>“¿Y cómo sería?”</i>	<i>“Flotar”</i>		
<i>“perfecto, ¿ésta?”</i>	<i>“Aplaudir”</i>		
<i>“Mmm, vas a escuchar aplaudir” se tapa la boca mientras dice la palabra “aplaudir”</i>	<i>“Aplaudir”</i>		Le brindó la información por vía auditiva.
<i>“¿Acá?”</i>	<i>“Soplar”</i>		
<i>“Bien, y ¿ahí?”</i>	<i>“Martillar”</i>		
<i>“Muy bien, vos te diste cuenta de los verbos, muy bien”</i>	<i>“Si”</i>		
<i>“Vamos hacer con el verbo tomar, con el verbo comer y aplaudir, las tres conjugaciones en presente”</i>	<i>“Si”</i>		
<i>“Tenemos los pronombres personales yo, tú, el/ella, nosotros, ustedes/ellos” Los anota en un papel. “Yo tomo, vos tomás, el/ella toma, nosotros tomamos, ustedes y ellos toman” Escribe lo mismo con los verbos comer y aplaudir.</i>	<i>“AAhh”</i>	Conjugar verbos.	Teniendo de modelo la tabla con un ejemplo, pudo realizar la actividad de manera correcta con el resto de los verbos regulares.
<i>“Si yo tengo el verbo soplar, y va a terminar igual que los anteriores verbos, ¿Cómo quedaría?”</i>	<i>“Yo soplo”</i>		
<i>“Perfecto”</i>	<i>“Vos soplás”</i>		
<i>“¿Ella?”</i>	<i>“Sopla”</i>		
<i>“Bien!, nosotros”</i>	<i>“Soplamos”</i>		
<i>“¿Ellos?”</i>	<i>“Soplan”</i>		
<i>“Muy bien, ahora vamos a pensar con el verbo hablar, ella..”</i>	<i>“Habla”</i>		
<i>“¿Vos?”</i>	<i>“Hablás”</i>		
<i>“¿Y nosotras?”</i>	<i>“Hablamos”</i>		
<i>“Si yo tengo planchar, ¿ustedes..?”</i>	<i>“Planchar”</i>		

<i>“Muy bien, ahora vas a completar con el verbo, yo te voy a poner entre paréntesis el verbo”</i>	<i>“Dale”</i>		
Vos....por teléfono (Hablar) Nosotros....un remolino (soplar) Ustedes.....en la pileta (flotar) Yo.....una flor (plantar) Él.....con el martillo (martillar)			Lo completó de manera escrita y conjugó bien los verbos.

Fuente: Elaborado sobre datos propios

La sesión se inició con la entrada de la niña al consultorio, la fonoaudióloga le presentó unas tarjetas de niños realizando diferentes acciones, y se le solicitó que las describiera y las escribiera. Luego se le pidió que identificara los verbos en dichas oraciones, lo realizó de manera correcta, con algunos errores. Siguiendo con la sesión, se trabajó con las diferentes conjugaciones de tres verbos regulares en tiempo presente, y se le mostró que con otros verbos regulares podían finalizar las conjugaciones de la misma manera. Al tener el apoyo visual lo pudo comprender y trabajar de manera exitosa.

Tabla N°7: Sesión 7 19/10/2023

Intervención de la Fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSERVACIONES
<i>“Hola”</i>	<i>“Hola”</i>		
<i>“¿Qué programa tenés?”</i>	<i>“Dos”</i>		
<i>“Vamos a trabajar audición”</i>	Asiente con la cabeza.		
<i>“Vamos a escuchar unas palabras, yo te voy a poner acá, casa, taza, caja. Ojo porque son muy parecidas, son casi iguales”</i>	<i>“Si”</i>	Identificar palabras por consonantes.	
<i>“Vamos a escuchar”. Se tapa la boca para que no lea los labios.</i>			
<i>“casa”</i>	<i>“casa”</i>		
<i>“taza”</i>	<i>“taza”</i>		
<i>“caja”</i>	<i>“caja”</i>		
<i>“Muy bien, ahora mezclados”</i>	Asiente		
<i>“Taza”</i>	<i>“Caja”</i>		
<i>“Taza”</i>	<i>“Casa”</i>		

"Taza"	"Taza"		
"Caja"	"Caja"		
"Casa"	"Casa"		
"Caja"	"Caja"		
"Casa"	"Taza"		
"Casa"	"Casa"		
"Taza"	"Taza"		
"Bien, ahora vamos a escuchar la taza tiene muchas flores" Lo anota en el cuaderno.	"Si"	Identificar oraciones con palabra clave.	Lo realizó de manera correcta.
"La casa tiene muchas plantas" Lo anota en el cuaderno. "La caja tiene muchas pelotas" Anota en el cuaderno.	Lo lee.		
"La taza tiene muchas flores"	"La taza tiene muchas flores"		
"La casa tiene muchas plantas"	"La casa tiene muchas plantas"		
"La caja tiene muchas plantas"	"La caja tiene muchas plantas"		
"Bien, ahora mezclado. La casa tiene muchas plantas"	"La casa tiene muchas plantas"		
"La caja tiene muchas pelotas"	"La caja tiene muchas pelotas"		
"La casa tiene muchas plantas"	"La casa tiene muchas plantas"		
"La taza tiene muchas flores"	"La taza tiene muchas flores"		
"Bien, ahora vas a escuchar números del 1 al 10"	"Números"	Identificar números, formato con clave.	
"Vas a escuchar" se tapa la boca.			
"Ocho"	"Ocho"		
"Tres"	"Tres"		
"Seis"	"Seis"		
"Dos"	"Dos"		
"Nueve"	"Nueve"		
"Uno"	"Uno"		
"Cuatro"	"Cuatro"		
"Ocho"	"Ocho"		
"Siete"	"Siete"		
"Muy bien, ahora te voy a decir números del 11 al 99"	"AAhh"		
"Cincuenta y tres"	"Cincuenta y tres"		
"Ochenta y uno"	"Ochenta y uno"		

"Veinticinco"	"Veinticinco"		
"Noventa y dos"	"Noventa y dos"		
"Cuarenta y cuatro"	"Cuarenta y cuatro"		
"Treinta y dos"	"Treinta y dos"		
"Sesenta y siete"	"Setenta y siete"		Cambió /s/ por /t/
"Sesenta y siete"	"Sesenta y siete"		
"Diecinueve"	"Diecinueve"		
"Setenta y cinco"	"Setenta y cinco"		
"Noventa y cuatro"	"Noventa y cuatro"		
"Sesenta y dos"	"Sesenta y dos"		
"Muy bien , ahora vamos con estas oraciones, sesenta y siete casas amarillas, sesenta y siete tazas amarillas, setenta y siete casas amarillas, setenta y siete tazas amarillas"	"Aah"	Identificar oraciones con palabras claves. Fijar lo aprendido.	
"Ojo, tenés que prestar mucha atención, te lo voy a decir en orden"	"Si"		
"Sesenta y siete casas amarillas"	"sesenta y siete casa amarillas"		
"sesenta y siete tazas amarillas"	"sesenta y siete tazas amarillas"		
"Setenta y siete casas amarillas"	"Setenta y siete casas amarillas"		
"Setenta y siete tazas amarillas"	"Setenta y siete tazas amarillas"		
"Perfecto, ahora mezclado"	"Si"		
"sesenta y siete tazas amarillas"	"sesenta y siete tazas amarillas"		
"Setenta y siete casas amarillas"	"Setenta y siete casas amarillas"		
"Sesenta y siete casas amarillas"	"sesenta y siete tazas amarillas"		
"Sesenta y siete casas amarillas"	"Sesenta y siete casas amarillas"		
"sesenta y siete tazas amarillas"	"sesenta y siete tazas amarillas"		Respuesta insegura. Lo dijo de manera correcta.
"Vamos a hacer otra cosa, vamos a ver esta secuencia" Le muestra tres imágenes y las tiene que ordenar.	"chancho"	Estructurar el lenguaje.	

“Bien, ¿Cuál es la primera?”	“Chancho”		
“¿Qué tenemos acá?”	“Chancho”		
“¿Dónde está el chancho?”	“En el campo”		
“Y a vos qué te parece, ¿Qué pasó después?”	“Murió”		
“¿Y a dónde va el chancho muerto?” Refiriéndose a la segunda imagen “¿Dónde comprás carne? ¿Cómo se llama el negocio donde comprás carne?”	“No sé”		
“Vas a escuchar, carnicería” Se tapa la boca	“Carnicería”		Información por vía auditiva.
“En la carnicería uno compra carne, bien, y ¿Qué pasa después?”	“El nene”		
“El nene”	“El nene está comiendo”		
“¿Qué come?”	“El chancho”		
“Bien, entonces qué pasó primero”	“El chancho en el campo”		Omisión del verbo.
“Está en el campo”	“Está en la campo”		Uso incorrecto del género.
“¿En la campo?”	“Está en la campo”		
“¿La?”	“El chancho está en la campo”		
“¿La?”	“El chancho está en la chancho”		
“Decime la oración otra vez”	“El chancho esta la campo”		
“¿Está bien decir la campo?”	“Campo”		
“En EL campo”	“Ahhh”		No pudo darse cuenta.
“Otra vez toda la oración”	“El chancho está el campo”		
“En el”	“En el campo”		
“Después ¿Qué pasó?”	“El chancho se murió”		
“¿y fue a dónde? A una”	“Carnicería”		
“Muy bien, el chancho se murió y lo llevaron a la carnicería”	“Ahhh”		
“¿Y qué hizo el carnicero? Este señor	“Carnicero”		

que trabaja en la carnicería se llama carnicero”			
“¿Y qué hizo el carnicero?”	“Asado, cuchillo”		
“Y ¿Qué hizo con el cuchillo?”	“Corta”		
“¿Qué corta?”	“Al chancho”		
“La carne de chancho, el bife”	“El carnicero corta el bife”		
“Bien, y después ¿Qué pasó?”	“El nene está comiendo bife de chancho”		
“Bien, ahora vamos a pegar las imágenes y a escribir al lado lo que está pasando”	Pega las imágenes.	Utilizar el vocabulario dicho anteriormente. Estructurar el lenguaje.	
“Muy bien, la primera”	“El chancho”		
“¿Qué pasa?”	“El chancho está en el campo”		
“Perfecto, acá ¿Qué vas a poner?”	“Murió”		
“Bien, ¿y qué más?”	“Llevó, carnicería”		
“Entonces, ¿Qué vamos a poner? El chancho se murió y lo”	“Llevó”		
“Llevaron a la carnicería”	“El chancho se murió y lo llevaron a la carnicería”		
“Perfecto”	Lo escribe.		
“¿Qué pasa acá?”	“El carnicero cuchillo”		
“¿Qué hizo con el cuchillo?”	“Cortar”		
“Bien, entonces ¿cómo vamos a decir?”	“El carnicero corta cuchillo”		
“¿Qué corta?”	“Carne”		
“¿y cómo decíamos?”	“El carnicero corta un bife de cerdo”		Con facilitaciones pudo armar correctamente la oración.
“Muy bien, escribilo”	Lo escribe.		
“Bien, vas a leer lo que pusiste”	“El carnicero corta bife un cerdo”		
“Mmmm”	“Un bife”		
“Y acá” señala la última imagen.	“El nene está comiendo bife de cerdo”		Omisión del artículo.
“Comiendo”	“Un bife de cerdo”		Se pudo dar cuenta de la omisión.
“Perfecto”			

Fuente: Elaborado sobre datos propios

Se inicio la sesión con la entrada de la niña al consultorio, la fonoaudióloga empezó trabajando audición con la identificación de tres palabras, misma vocal, diferente consonante. Se pudo observar una respuesta insegura, por lo que, con esas mismas palabras se armaron tres oraciones y se la evaluó auditivamente, la fonoaudióloga siempre con la boca tapada. En formato puente se evaluaron números, la niña presentó confusión con los números setenta y siete, y sesenta y siete, por lo que, se realizó una actividad aparte. Se formaron cuatro oraciones con esos números, y se practicó. Las oraciones fueron muy parecidas por lo que tenía que prestar mucha atención al principio de la oración, siguió mostrando una respuesta insegura. Como última actividad se trabajó con una secuencia de tres imágenes, donde al principio tenía que describir qué estaba pasando, y luego escribirlo al lado. Para la construcción de las oraciones, con el uso de facilitaciones pudo terminar de manera correcta la actividad.

Tabla N°8: Sesión 8 26/10/2023

Intervención de la Fonoaudióloga	PACIENTE	PROPÓSITO	OBSERVACIONES
"Hola"	"Hola"		
"¿Programa dos?"	"Sí, dos"		
"Vamos a escuchar oraciones ¿sí?"	"Sí"	Comprender oraciones por vía auditiva.	
"Mamá desayunó té con galletitas. ¿Qué escuchaste?"	"Mamá desayunó galletitas"		Pudo recordar 3 elementos de la oración.
"Mamá desayunó"	"Mamá desayunó"		
"Mama desayunó té con galletitas"	"Mamá desayunó de galletitas"		
"Té con galletitas"	"Té con galletitas"		
"A ver decilo"	"Mamá desayunó té con galletitas"		Después de desglosar la oración en partes y repetirlo pudo recordar la frase con 5 elementos.
"La siguiente, La nena fue a la plaza en bicicleta"	"La nena fue a la playa de bicicleta"		
"En bicicleta"	"En bicicleta, La nena fue a la playa"		Confundió plaza con playa.
"Al la plaza"	"A la plaza el bicicleta"		Mal uso de artículo.
"En"	"En bicicleta"		
"¿En qué? En bicicleta"	"En bicicleta"		

"A ver, decilo"	"La nena fue a la playa en bicicleta"		Repitió oración de 8 elementos.
"Muy bien, vamos con otra. Yo guardé la comida en la heladera"	"Yo guado.."		
"Guardé"	"Yo guardé"		
"Yo guardé la comida en la heladera"	"Yo guardé la comida en la heladera"		Repitió oración de 7 elementos.
"Perfecto, muy bien"	Escribe la oración.		
"Ahora al lado de cada oración vas a dibujar"		Observar si comprendió las oraciones.	Lo realizó correctamente.
"Muy bien, mamá, la mesa"	"¿Así?"		
"¿Qué desayunó?"	"Té"		
"¿y qué vas a dibujar"	"Una taza"		
"¿Y qué más?"	"Galletitas"		
"Muy bien, la que sigue"	Dibuja.		
"Muy bien, y ahora este dibujo"	Dibuja.		
"Bueno"	"Mañana mi primo a dormir"		Omisión de verbo
"Entonces ¿Cómo vamos a decir todo? Mañana mi primo viene a dormir a casa"	"Mañana"		
"Mi primo"	"Mi primo viene a dormir a casa"		
"AAh sí, qué lindo. Bueno vamos a practicar plaza vs playa"	"Plaza, playa"	Identificar por vía auditiva.	
"Plaza es más suave"	"Plaza"		
"Playa es más fuerte"	"Playa"		
"Bien, vamos a escuchar" Se tapa la boca.	"Plaza"		
"Plaza"	"Playa"		
"Playa"	"Playa"		
"Plaza"	"Plaza"		
"Playa"	"Playa"		
"Plaza"	"Plaza"		
"Plaza"	"Plaza"		
"Bien, perfecto, ahora vamos a escuchar, la nena fue a la playa en moto"	"En moto"	Trabajar la discriminación auditiva con la palabra clave en el medio.	Lo realizó de manera correcta.

<i>“otra, la nena fue a la plaza en moto. Son muy parecidas, prestá atención”</i>	<i>“Si”</i>		
<i>“Vamos a escuchar, la nena fue a la playa en moto”</i>	<i>“La nena fue a la playa en moto”</i>		
<i>“La nena fue a la plaza en moto”</i>	<i>“La nena fue a la plaza en moto”</i>		
<i>“La nena fue a la plaza en moto”</i>	<i>“La nena fue a la plaza en moto”</i>		
<i>“La nena fue a la playa en moto”</i>	<i>“La nena fue a la playa en moto”</i>		
<i>“La nena fue a la playa en moto”</i>	<i>“La nena fue a la playa en moto”</i>		
<i>“La nena fue a la plaza en moto”</i>	<i>“La nena fue a la plaza en moto”</i>		
<i>“Muy pero muy bien, entonces vos me contaste recién que mañana va a ir a dormir tu primo”</i>	<i>“Si”</i>	A partir de lo que la niña comunicó, trabajar con la estructuración del lenguaje.	
<i>“¿A qué hora va a ir a tu casa?”</i>	<i>“De la escuela a las seis”</i>		
<i>“Cuando salimos de la escuela vamos a ir a casa”</i>	<i>“Si”</i>		
<i>“Y qué van hacer cuando vuelven de la escuela?”</i>	<i>“A dormir”</i>		
<i>“¿ A las seis de la tarde se van a ir a dormir?”</i>	<i>“No”</i>		
<i>“Bueno, ojo con lo que te pregunté ¿Cuando llegan a tu casa a las seis de la tarde qué van hacer?”</i>	<i>“Jugar”</i>		
<i>“Bien y van a merendar, van a tomar la leche”</i>	<i>“Ah sisi”</i>		
<i>“Salen de la escuela, van a tu casa y van a merendar”</i>	<i>“vamos a merendar”</i>		
<i>“¿Qué te gusta merendar?”</i>	<i>“Mate”</i>		
<i>“¿ y qué van a comer?”</i>	<i>“Galletitas”</i>		
<i>“Mate y galletitas, ¿después qué van a hacer?”</i>	<i>“Jugar”</i>		
<i>“¿a qué?”</i>	<i>“Al fútbol”</i>		
<i>“Bien”</i>			

Fuente: Elaborado sobre datos propios

Se inició la sesión con el ingreso de la niña al consultorio. Se trabajó con oraciones, donde ella tenía que escuchar y decir lo que había escuchado. Presentó dificultades para recodar lo que había escuchado. Luego se realizó la discriminación de dos palabras que se le habían dificultado, y realizó la actividad con éxito. Al finalizar la sesión se trabajó con la secuencia de lo que iba hacer al día siguiente.

Tabla N° 9: Características del plano morfosintáctico

Número de sesión	Plano morfosintáctico			
	Utilización de artículos	Concordancia género y número	Utilización de verbos conjugados.	Longitud de la frase
1	11 veces utilizado de forma correcta.	Utilizado de manera correcta.	10 veces utilizado de forma correcta.	Escasa
2	5 veces utilizado de forma correcta.	Utilizado de forma correcta.	7 veces utilizado de forma correcta.	Escasa
3	5 veces utilizado de forma correcta.	Utilizado medianamente bien.	2 veces utilizadas de forma correcta con facilitación.	Escasa
4	15 veces utilizado de forma correcta.	Utilizado medianamente bien.	3 veces utilizó de forma correcta.	Medianamente bien.
5	No utilizó.	Utilizado de manera correcta.	2 veces utilizado de forma correcta con facilitación.	Escasa.
6	8 veces utilizado de forma correcta.	Utilizado de manera correcta.	Utilizado de manera correcta con facilitaciones.	Medianamente bien.
7	28 veces utilizado de forma correcta.	Utilizado de manera correcta, solo tuvo un error.	Utilizado de manera correcta con facilitaciones.	Medianamente bien.
8	10 veces utilizado de forma correcta.	Utilizado de manera correcta.	4 veces utilizado de manera correcta.	Escasa.

Fuente: elaborado sobre datos propios

A lo largo de las sesiones, se ha observado la frecuencia con la que ha empleado los artículos de manera precisa, en la mayoría de las sesiones lo utilizó de forma correcta, con excepción de la sesión 5, en la cual no lo hizo. Se puede destacar la sesión 7, ya que en esta ocasión fue la que más los utilizó correctamente. Se le han proporcionado explicaciones sobre las reglas pertinentes, con el objetivo de que pueda aplicarlas de manera adecuada. En relación con la concordancia de género y número, se han identificado algunos errores, los cuales han sido corregidos, y se le ha brindado una explicación al respecto. El correcto empleo

se destacó en cinco sesiones, en las sesiones 3 y 4 los usó medianamente bien. Y en la sesión 7, se destacó su desempeño, con la presencia de solo un error a lo largo de toda la sesión.

En cuanto a la conjugación de verbos, si bien es capaz de reconocer el verbo, en ocasiones tiende a omitirlo. Sin embargo, con el apoyo de facilitaciones, logra utilizarlos de manera apropiada. Se puede notar una disminución en el uso de la conjugación verbal a lo largo de las sesiones, siendo la sesión 1 aquella en la que se observó un mayor número de ocasiones en las que se conjugaron los verbos. En contraste, en las sesiones 3 y 5, se evidenció una disminución en la frecuencia de la conjugación verbal, con excepción de las sesiones 6 y 7, donde, mediante facilitaciones, se logró llevar a cabo de manera exitosa. Por último, se ha observado que la longitud de sus frases es bastante reducida, presentando omisiones frecuentes de verbos, artículos y conectores. A través de preguntas que facilitan su expresión, ha demostrado la capacidad de ir construyendo frases de manera más completa. Este desafío se vincula con su limitado vocabulario, lo cual dificulta la elaboración de oraciones y la conexión de ideas. Se observó un mejor desempeño en las sesiones 4, 6 y 7.

Tabla N° 10 Características del plano semántico

Número de sesión	Plano semántico		
	Categorías semánticas	Utilización en el lenguaje espontáneo de vocabulario ya dado	Memoria verbal
1	Medianamente logrado	Medianamente logrado	Presenta dificultades.
2	Medianamente logrado	Medianamente logrado.	Presenta dificultades
3	Logrado.	Logrado.	Repitió hasta 8 elementos.
4	Medianamente logrado	Medianamente logrado.	Repitió hasta 7 elementos.
5	Logrado.	Medianamente logrado	Correcto.
6	Logrado.	Logrado.	Repitió hasta 5 elementos.
7	Logrado.	Medianamente logrado	Repitió hasta 9 elementos.
8	Medianamente logrado.	Medianamente logrado	Repitió oración de 8 elementos con facilitación.

Fuente: elaborado sobre datos propios

En lo que respecta al plano semántico, se nota una limitación en el vocabulario que emplea, ya que en algunas ocasiones no logra asociar la subcategoría correspondiente a ciertas palabras. Se puede observar que en la mitad de las sesiones fue alcanzada satisfactoriamente, mientras que en la otra mitad se logró de manera parcial. En cuanto a la

expresión espontánea utilizando el vocabulario previamente proporcionado, se evidencian dificultades, especialmente en el procesamiento de la información, requiriendo de facilitaciones para su desarrollo adecuado. Durante seis sesiones se observó un uso parcial, mientras que en las sesiones 3 y 6 se logró alcanzarla de manera satisfactoriamente. En el ámbito de la memoria verbal, también se observa la necesidad de facilitaciones para su óptimo desempeño. Se puede observar que en las sesiones 1 y 2 se presentaron numerosas dificultades, pero a medida que avanzaron las sesiones, hubo una mejora notable. No obstante, en la sesión 8, se apreció la necesidad de un mayor apoyo y facilitación para llevar a cabo la tarea de manera adecuada.

Tabla N° 11: Características de las habilidades auditivas

Número de sesión	Habilidades auditivas			
	Identificación de los sonidos del Test de Ling	Identificación de consonantes	Identificación de Vocales	Identificación de categorías semánticas
1	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó
2	Logrado	Medianamente logrado	Logrado	Logrado
3	Logrado	Medianamente logrado	Logrado	No se evaluó
4	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó
5	Logrado	Logrado	Logrado	Logrado
6	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó
7	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó	Medianamente logrado
8	No se evaluó	No se evaluó	No se evaluó	Logrado

Fuente: elaborado sobre datos propios

En relación con las habilidades auditivas, según los resultados obtenidos en el Test de Ling, ha demostrado una capacidad precisa de identificación en lo que respecta a la discriminación auditiva, la cual fue trabajada en las sesiones 2, 3 y 5, destacando en las mismas la correcta identificación de vocales. En cuanto a las categorías semánticas, se observa un desempeño acertado en las sesiones 2, 5 y 8, mientras que la sesión 7 se ejecutó de manera aceptable, aunque con algunas observaciones a tener en cuenta. No obstante, en el ámbito de la identificación de consonantes, se han observado respuestas inseguras y errores en la identificación de algunas de ellas. Se notó que la sesión 5 se llevó a cabo de manera correcta, mientras que en las sesiones 2 y 3 la identificación fue lograda de manera medianamente satisfactoria.

Tabla N°12: Estrategias auditivas utilizadas por la fonoaudióloga

Numero de sesión	Estrategias Auditivas							
	Marcar la presencia de sonido	Gancho auditivo	Cierre auditivo	Pausas	Sándwich auditivo	Resalte acústico	Expansión y modelado	Sabotaje
1	si	si	si	si	si	si	si	no
2	si	no	si	si	si	si	si	si
3	si	no	si	si	si	si	si	no
4	si	no	si	si	no	si	si	no
5	si	no	si	si	no	si	si	no
6	si	no	si	si	si	si	si	no
7	si	no	si	si	si	si	si	no
8	si	si	si	si	si	si	si	no

Fuente: elaborado sobre datos propios

Las estrategias auditivas implementadas por la fonoaudióloga para facilitar la capacidad de escucha se distribuyeron de manera diferenciada. Las estrategias más frecuentes incluyen marcar la presencia del sonido, el cierre auditivo, las pausas, el resalte acústico, la expansión y el modelado, siendo utilizadas en todas las sesiones y demostrando ser altamente eficaces durante su aplicación. Por otro lado, estrategias como el gancho auditivo utilizadas en las sesiones 1 y 8, el sabotaje solo en la sesión 2, y el sándwich auditivo, en la gran mayoría exceptuando las sesiones 4 y 5, se aplicaron con menor frecuencia.

Tabla N°13: Respuesta ante las estrategias auditivas utilizadas por la fonoaudióloga

Numero de sesión	Respuestas ante las estrategias auditivas utilizadas por la Fonoaudióloga							
	Marcar la presencia de sonido	Gancho auditivo	Cierre auditivo	Pausas	Sándwich auditivo	Resalte acústico	Expansión y modelado	Sabotaje
1	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	No se utilizó
2	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena
3	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	No se utilizó
4	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	No se utilizó

5	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	No se utilizó
6	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	No se utilizó
7	Buena	No se utilizó	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	No se utilizó
8	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	No se utilizó

Fuente: elaborado sobre datos propios

Las respuestas de la niña ante las estrategias auditivas empleadas por la fonoaudióloga fueron exitosas, destacando entre las más efectivas marcar la presencia del sonido, el cierre auditivo, las pausas, el resalte acústico, la expansión y el modelado. Por otro lado, si bien fueron menos utilizadas, el gancho auditivo, el sándwich auditivo y el sabotaje también dieron buenos resultados.

# CONCLUSIONES



Se presentan las conclusiones del trabajo realizado.

A lo largo de las sesiones, se evidencia la dificultad que experimenta la paciente en el ámbito del lenguaje, situación que encuentra respaldo en las afirmaciones de Moruno López (2016). Los diversos tipos de pérdida auditiva pueden traer consecuencias sustanciales en el desarrollo del lenguaje. En el contexto de los niños, la pérdida auditiva puede obstaculizar la adquisición y producción de los sonidos del lenguaje, dada la carencia de estímulos auditivos necesarios.

La niña evidencia limitaciones en el plano semántico, manifestadas en una restricción de su vocabulario y en la dificultad para asociar palabras con subcategorías específicas. Además, se observan complicaciones en el procesamiento de la información, requiriendo asistencia para un desarrollo adecuado. Asimismo, se presenta una memoria verbal baja que experimenta mejoras con facilitaciones.

En relación al plano morfosintáctico, las frases que utiliza son de longitud reducida, con omisiones frecuentes de verbos, artículos y conectores. Se identifican dificultades en la concordancia de género y número de las palabras. Sin embargo, mediante facilitaciones, la niña encuentra mayor facilidad para expresarse, mejorando sus respuestas de manera significativa.

En **cuanto** a sus habilidades auditivas, puede identificar las vocales y los sonidos del habla con relativa facilidad. Sin embargo, presenta algunas dificultades al identificar las consonantes. Se destaca que, cuando se le proporciona una categoría semántica específica, como colores o números, y se utiliza un formato clave, logra realizar esta tarea con éxito.

En las sesiones, la fonoaudióloga empleó diversas estrategias para facilitar la escucha y el habla, como el realce del sonido, acercamiento auditivo, reformulación, cuestionamiento, ampliación y entrenamiento auditivo. El propósito final es mejorar las capacidades auditivas y lingüísticas de la persona con un implante coclear, con la participación activa de la familia en todo el proceso. Estas prácticas coinciden con las ideas de Pastor (2016), quien sostiene que estas terapias buscan la activa participación de la familia para que desempeñen un papel fundamental en la estimulación y promoción del desarrollo auditivo y lingüístico del niño.

Las respuestas frente a las estrategias auditivas aplicadas por la fonoaudióloga se manifiestan de manera exitosa, demostrando ser de gran utilidad para la niña. Estas estrategias proporcionan habilidades auditivas esenciales que los niños con hipoacusia necesitan desarrollar para mejorar su expresión oral.

En base a lo investigado, se plantean los siguientes interrogantes para futuras investigaciones:

A medida que se avanza en la terapia de la niña, ¿cuáles son las características del desarrollo lingüístico?

¿Cómo afecta la primera percepción de los padres al diagnóstico de hipoacusia profunda en sus acciones de búsqueda de información, compromiso con terapias auditivas, y desarrollo de estrategias de apoyo para su hijo?

¿Cuáles acciones y medidas opinan las fonoaudiólogas que se pueden implementar a nivel social para lograr una inclusión más efectiva de personas con discapacidad auditiva, especialmente aquellos que han recibido implantes cocleares y tienen neuropatía, fomentando un entorno más accesible y comprensivo?



# BIBLIOGRAFÍA



- ARCE LÓPEZ, Fernando. Neuropatías auditivas. 2016. Tesis de Licenciatura.
- CANO DE GÓMEZ, Adoración. Implante coclear. 2019.
- COELLO, Fausto; CUEVAS, Henry; ANDRADE, Edwin. El tamizaje auditivo neonatal en Ecuador, un compromiso ineludible. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito), 2016, vol. 41, no 1, p. 177-184.
- CURET, Carlos. Implante coclear y neuropatía auditiva. Desincronización auditiva. 2012
- DÍAZ, Constanza; GOYCOOLEA, Marcos; CARDEMIL, Felipe. Hipoacusia: Trascendencia, incidencia y prevalencia. Revista Médica Clínica Las Condes, 2016, vol. 27, no 6, p. 731-739.
- GANDOLFO, Daniel, et al. Registro de calidad de vida en pacientes implanta-dos cocleares con discapacidades múltiples. 2021.
- JARAMILLO FLORES, Michelle Alexandra. La música en el desarrollo integral de niños y niñas con discapacidades. 2018. Tesis de Licenciatura. Quito: UCE.
- LEVY, TM Raquel. Observaciones prácticas en base a la experiencia audiológica en implante coclear. Revista Médica Clínica Las Condes, 2016, vol. 27, no 6, p. 819-823.
- MONTES, Yanin E. Santoya; COTES, Rodrigo Zequeira; RUIZ, Karol Gutiérrez. Funcionamiento Cognitivo Global y Conducta Adaptativa en dos Niñas con Neuropatía Sensitiva Autonómica Hereditaria Tipo IV Global. Revista Chilena De Neuropsicología, 2018, vol. 13, no 2, p. 46-51.
- MORUNO LÓPEZ, Esther, et al. Desarrollo del lenguaje en niños sordos con implante coclear: diseño de un corpus y su aplicación al estudio de la fonología. 2016.
- OREJAS, J. B.; RICO, J. Hipoacusia: identificación e intervención precoces. Pediatría integral, 2013, vol. 17, p. 330-42.
- ORDOÑEZ LUNA, Angela Carolina; LAZARTE VILLARROEL, Ibeth Tatiana. Rehabilitación auditiva posteriora un implante coclear métodos tradicionales y método novedoso. Revista Científica de Salud UNITEPC, 2020, vol. 7, no 2, p. 20-33.
- PASTOR, Eulalia Juan. Rehabilitación en implantes cocleares. Revista Médica Clínica Las Condes, 2016, vol. 27, no 6, p. 834-839.
- PÉREZ, Paula Viviana, et al. Desórdenes en el espectro de la neuropatía auditiva (DENA). Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello, 2012, vol. 40, no 3, p. 213-219
- QUIQUE, Yina; FA, M. T. Métodos unisensoriales para la rehabilitación de la persona con implante coclear y métodos musicoterapéuticos como nueva herramienta de

intervención. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, 2013, vol. 73, no 1, p. 94-108.

RAMOS, German Trinidad; RUIZ, Gabriel Trinidad. Neuropatía auditiva y cribados neonatales. Auditio, 2015, vol. 4, no 1, p. 3-8.

RIBALTA, Gloria; DÍAZ, Constanza. Prótesis auditivas implantables. Revista Médica Clínica Las Condes, 2016, vol. 27, no 6, p. 824-833.

RICO-ROMERO, Brissa Yuliana; GUTIÉRREZ-FARFÁN, Ileana; LUJAN, Laura Rocío Alonso. Reporte de un caso con trastorno en el espectro de la neuropatía auditiva (DENA). Revista Mexicana de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría, 2015, vol. 4, no 1, p. 32-39.

RUBIO-PARTIDA, Guillermo Alejandro, et al. Neuropatía auditiva en México: la importancia de realizar potenciales auditivos de tallo. CONTENIDO CONTENTS, 2020, vol. 65, no 3, p. 137.



# CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO E HIPOACUSIA BILATERAL PROFUNDA Y NEUROPATIA

La neuropatía auditiva es un trastorno auditivo en el que hay una distorsión temporal de lo que se escucha. El sonido ingresa a través del conducto auditivo externo pasando por los demás conductos a la cóclea normalmente. El problema se halla desde las señales electrofisiológicas del oído interno hacia el cerebro.

**Objetivo:** Analizar las características el lenguaje comprensivo y expresivo en una niña con hipoacusia bilateral profunda y neuropatía equipada con implante coclear que asiste a tratamiento fonoaudiológico en Mar del Plata en 2023.

**Materiales y métodos:** Investigación de alcance descriptivo, no experimental, y longitudinal. Se presenta un estudio de caso de una niña con hipoacusia bilateral profunda y neuropatía equipada con implante coclear.

**Resultados:** El enfoque de la fonoaudióloga ha demostrado ser eficaz, destacando estrategias como la marcación del sonido y el cierre auditivo. Se observaron desafíos en la identificación de consonantes, pero las vocales y del Test de Ling fueron exitosas. A nivel semántico, hay limitaciones en el vocabulario, especialmente en la asociación de subcategorías. La expresión espontánea presenta dificultades en el procesamiento de la información y la memoria verbal, requiriendo facilitaciones. Aunque utiliza artículos con precisión, hay problemas en la conjugación de verbos, con tendencia a omitirlos, y las frases tienden a ser cortas con omisiones frecuentes, facilitándose la expresión a través de preguntas. Las respuestas ante las facilitaciones resultaron altamente exitosas. A través de las facilitaciones auditivas y lingüísticas, la niña mostró una respuesta positiva, destacándose una mejora significativa en sus respuestas.

**Conclusión:** Las estrategias aplicadas por la fonoaudióloga son fundamentales para la terapéutica auditiva, ya que brindan recursos de ayuda y herramientas para el desarrollo del lenguaje a nivel semántico y morfosintáctico, además acompañan a la niña en la adquisición de las habilidades auditivas.

