

Propuesta de intervención logopédica en una usuaria con Síndrome de Maullido de Gato

Raquel Rodríguez González

Tutorizado por:

Adelina Estévez Monzó

M^a Dolores Morera Bello

Trabajo de Fin de Grado de Logopedia

Facultad de Psicología y Logopedia

Universidad de La Laguna

Curso académico 2021 - 2022

Resumen

El Síndrome de Maullido de Gato, Cri du Chat o Síndrome 5p-, es una afección genética dentro del grupo de las enfermedades raras. Su nombre se debe al sonido del llanto al nacer, agudo similar al de un gato. Esto debido a un mal desarrollo de la glotis y la laringe durante el embarazo.

El objetivo de este trabajo es desarrollar e implementar un programa de intervención logopédico aplicado a una usuaria diagnosticada con este síndrome basándose en sus características propias. Para ello, se hace una evaluación de sus diferentes habilidades comunicativas y se elabora el programa a partir de la información obtenida. La intervención se centra en trabajar 3 días a la semana ejercicios de estimulación miofuncional, equilibrio, control postural, respiración, capacidad atencional, articulación, expresión y vocabulario. Una vez implementado, se realiza una segunda evaluación y se analiza si ha sido eficaz, esperando que mejore su comunicación en general.

Palabras clave: Maullido de gato, síndrome, intervención, comunicación, logopedia.

Summary

Cat Meow Syndrome, Cri du Chat or 5p- Syndrome, is a genetic condition within the group of rare diseases. Its name is due to the sound of crying at birth, sharp similar to that of a cat. This is due to poor development of the glottis and larynx during pregnancy.

The objective of this work is to develop and implement a speech therapy intervention program applied to a user diagnosed with this syndrome based on their own characteristics. To do this, an evaluation of their different communication skills is made and the program is drawn up based on the information obtained. The intervention focuses on working 3 days a week on myofunctional stimulation exercises, balance, postural control, breathing, attention span, articulation, expression and vocabulary. Once implemented, a second evaluation is carried out and it is analyzed if it has been effective, hoping that communication will improve in all its aspects.

Keywords: Cri du chat, syndrome, intervention, communication, speech therapy.

Introducción

El síndrome de Cri du Chat, también conocido como Maullido de Gato o Síndrome 5p-, es una enfermedad genética causada por una mutación de tamaño variable que se produce en el brazo corto del cromosoma 5 (Cerruti, 2006). Fue identificado por primera vez por Lejeune et al. en 1963, denominándose “Cri du Chat” por su primera manifestación: un llanto gatuno monocromático agudo debido a un desarrollo anormal de la glotis y la laringe (Carbajo, 2012). Las principales características que se muestran en las personas que lo sufren son: microcefalia, puente nasal ancho, micrognatia, dermatoglia anormal, además de retraso psicomotor y mental severo. No existe una terapia específica para este, pero las intervenciones educativas y de atención temprana mejoran el pronóstico, logrando un gran progreso en su adaptación social (Rodríguez et al., 2010).

Se describe como un síndrome relativamente raro, ya que afecta a uno de cada 40.000 nacimientos, siendo su incidencia algo mayor en mujeres que en hombres (3:1), sin encontrar diferencias entre raza o nacionalidad. Su esperanza de vida es amplia actualmente, la mayoría de las personas que sufren esta patología viven más de 60 años, aunque en 1970 casi todos los afectados fallecían a edades tempranas debido a complicaciones respiratorias, malformaciones gastrointestinales, enfermedades cardíacas, complicaciones con la alimentación, etc (Carbajo, 2012). Esta enfermedad puede darse por varias causas: un 80% de los casos se debe a una delección de novo (es decir, que se da por primera vez en la familia como consecuencia de una mutación), un 12% por el reordenamiento cromosómico (cambio en la estructura original de un cromosoma) de sus progenitores, o debido a mosaicismo (alteración en la que un individuo tiene dos o más poblaciones de células que son diferentes en su composición genética) (Galo et al., 2012).

La mayoría de los afectados por este síndrome se caracterizan por (Santana et al., 2014):

- Bajo peso al nacer, con un llanto similar al de un gato (aunque no siempre está presente).
- Alteraciones craneales (microcefalia, cabeza pequeña).

- Hipertelorismo (ojos separados) y dispuestos hacia abajo.
- Orejas displásicas.
- Maloclusión dentaria, hipotonía (bajo tono muscular) y micrognatia (mandíbula pequeña).
- Retraso en el desarrollo del crecimiento.
- Escoliosis.
- Deficiencia mental, auditivo y visual.
- Desarrollo tardío de las habilidades motoras.
- Dificultad respiratoria.
- Cardiopatía congénita (anomalía en la estructura del corazón).
- Hiperactividad y déficit atencional, entre otros.

Los diferentes estudios sobre el Síndrome de Maullido de Gato observan que en todos los casos existe un retraso mental severo o profundo, aunque se consiguen grandes mejoras con un tratamiento anticipado (Carbajo, 2012). Otro de los puntos que se estudian es la existencia de un trastorno de déficit de atención e hiperactividad, también llamado TDAH, lo que supone problemas para controlar conductas y prestar atención, baja autoestima, impulsividad, etc. Además, los niños y niñas con dicha patología evolucionan a un ritmo más lento en comparación con otros que no la sufren. En general, adquieren el contacto visual sobre 5 meses, aprenden a mantener la cabeza a los 7 meses, la sedestación (mantenerse sentado) a los 15 meses, la bipedestación a los 4/5 años, las primeras palabras sobre los 3 años y el control de esfínteres aproximadamente con 6 años.

Generalmente, las personas que sufren el Síndrome de Maullido de Gato tienen un retraso en el desarrollo del habla y el lenguaje, es más, en algunos casos nunca se llega a desarrollar el lenguaje hablado (Carbajo, 2012). El nivel de comprensión suele ser mejor que el de expresión, aunque ambos están alterados. A nivel expresivo, son frecuentes las sustituciones, omisiones y distorsiones en las palabras. Por lo general, no consiguen realizar oraciones estándares (sujeto, verbo y predicado), sus emisiones se basan en dos o tres palabras (Rodríguez et al., 2010). Con respecto a las demás

dimensiones del lenguaje no se encuentra mayor información, ya que hay escasos estudios publicados sobre las características del lenguaje en este síndrome.

Según Carbajo (2012), la atención temprana en este tipo de usuarios es de vital importancia, centrándose sobre todo en estimulación multisensorial. Su escolarización se suele desarrollar en centros específicos, donde la finalidad es conseguir el desarrollo personal de cada persona y fomentar su autonomía en un entorno óptimo para ello. Aunque los casos de alumnos con Síndrome del Maullido del Gato son infrecuentes, es necesario que los docentes que pueden llegar a atenderlos conozcan información general sobre el síndrome y cómo intervenir con estos usuarios, aunque hay que recordar que no todos los casos son iguales, por lo que cada intervención debe estar ajustada a cada alumno. Es necesaria la atención temprana y centralizada, además de la orientación a la familia y la relación con los demás profesionales para conseguir la mayor evolución posible.

Con respecto a la logopedia, los estudios se centran, sobre todo, en estimulación orofacial de los órganos bucofaciales con masajes. Esto ayudaría tanto a la deglución como a la masticación y el control de las secreciones salivales. Asimismo, se trabaja respiración (control de aire) y la correcta fonación para una posterior articulación de sonidos. Para ello, se estimulan los músculos del cuello abdominales, hombros, etc, y enseñar la importancia de una correcta forma de respiración (Carbajo, 2012). También se trabaja a nivel sensorial con estímulos sonoros: escucha activa, musicoterapia, ruidos familiares, etc. Otro punto importante es enseñarle patrones adecuados de articulación, puntos de articulación de fonemas e incidir en la modulación. Tiempo después, comenzar con las vocales y consonantes a través de la repetición e imitación, siendo el profesional el modelo. Todo esto preparará a la usuaria para tener una base adecuada frente al lenguaje (Carbajo, 2012).

Actualmente, las expectativas sobre la calidad de vida de las personas que padecen el Síndrome de Maullido de Gato son mucho más prometedoras que hace años, tanto en salud como en educación (Carbajo, 2012). Es importante el trabajo de un equipo multidisciplinar (médico, fisioterapeuta, psicólogo, logopeda, profesorado, etc)

que trabajen en conjunto para potenciar todas las capacidades de estas personas. La finalidad clave de la intervención con estas personas es desarrollar al máximo sus capacidades, además de ampliar su autonomía dentro de las posibilidades de cada usuario.

Justificación de la intervención y del tipo de programa

El Síndrome de Maullido de Gato es una afección muy poco conocida que se encuentra dentro del grupo de enfermedades raras, por lo que este programa de intervención se centra en conseguir que una usuaria con este síndrome adquiera habilidades comunicativas básicas para su día a día, cubriendo sus necesidades más específicas y mejorando así su calidad de vida. El principal objetivo de la intervención se centra en su dificultad en la expresión oral.

Además, la singularidad del caso y la poca información que se encuentra disponible sobre este tipo de patología hace que sea un programa novedoso e interesante, incluso para tratar a otros pacientes con características similares a la de la usuaria a intervenir.

Objetivos

El objetivo general es desarrollar e implementar un programa de intervención en una usuaria que presenta Síndrome de Maullido de Gato, y así mejorar su comunicación. Se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Trabajar postura corporal y respiración.
- Trabajar el control del babeo.
- Mejorar la capacidad atencional y turno de palabra.
- Mejorar la articulación de fonemas alterados como /l/ y /r/, y generalizar los que ya tiene adquiridos.
- Aumentar su vocabulario básico.

Método

Participante

Se trata de una usuaria de 29 años diagnosticada con Síndrome de Maullido de Gato a los pocos meses de nacer. Fue escolarizada en un centro ordinario hasta los 20 años, a partir de esta edad comienza a asistir a un centro ocupacional, al que acude actualmente.

Se realiza entrevista con trabajadores del centro, sacando las siguientes aportaciones:

- Es una usuaria alegre, trabajadora, con gran intención comunicativa, aunque con dificultades de expresión. No tiene problemas para relacionarse con sus compañeros.
- Gran hiperactividad, no controla su impulsividad.
- Cuando llegó al centro, su lenguaje era inexistente. La logopeda del centro destaca el gran avance que hay en ella tanto en articulación como en expresión, además de su capacidad y entusiasmo por aprender.
- Dificultades articulatorias que le impiden tener un habla inteligible.
- Utilización constante de omisiones y sustituciones silábicas.
- Problemas de construcción gramatical, además de expresión oral muy pobre con discursos de 2-3 palabras.
- Habilidades de lectoescritura alteradas.
- Retraso mental asociado al síndrome.

Para obtener más información acerca de la usuaria, se le evaluó a través de observación directa en diferentes momentos del día en el centro (llegada y salida, talleres, hora del desayuno, recreo, etc). Cuando llega, saluda a todos los trabajadores del centro y a sus compañeros. Va a su taller correspondiente sin ningún tipo de problema, trabajando adecuadamente. A la hora del desayuno, recoge su puesto de trabajo y prepara sus cosas, es totalmente autónoma a la hora de realizar cualquier necesidad básica como comer o ir al servicio. En la hora del recreo le encanta jugar con sus compañeros y hablar con ellos sobre lo que ha hecho el día anterior o sobre su familia. Destaca su nerviosismo a la hora de hablar, muy impaciente, habla rápido y en un tono muy alto, con múltiples llamadas de atención.

Las conclusiones generales que se obtuvieron de la recogida de información fueron que la usuaria presenta múltiples dificultades debido a su patología y en consecuencia, afectan directamente a su comunicación y lenguaje, como puede ser el babeo. Dentro de estas dificultades, destacan sus problemas articulatorios afectando a gran parte de fonemas evaluados. No presenta problemas en memoria ni en intención comunicativa, es muy colaboradora. Asimismo, no tiene una correcta actitud corporal y es respiradora bucal. Finalmente, se ha comprobado que muestra un gran nerviosismo y se despista con facilidad, afectando a la mayoría de las tareas que realiza. Con todos estos datos se obtiene una línea base importante para comparar con la evaluación final y comprobar si existen mejoras después de la intervención.

Instrumentos y materiales

En este programa se utilizan instrumentos de evaluación y de intervención. Para la evaluación se utiliza la Ficha Miofuncional (Donato y Grandi, 2006), y el Registro Fonológico Inducido (RFI) (Monfort y Juárez, 1990).

Ficha Miofuncional (Donato y Grandi, 2006) (Anexo 1): Es una prueba que evalúa los órganos fonoarticulatorios y las funciones que realizan. Como material se utilizan guantes de látex, un espejo y una linterna pequeña si fuera necesario. Las características más importantes que se sacan de esta prueba son: ambos frenillos labiales cortos, hipertrofia de cornetes (llegando a taponar totalmente su orificio nasal derecho), frenillo lingual corto, lengua con movilidad reducida, praxias linguales alteradas y respiración costal-superior.

Registro Fonológico Inducido (RFI) (Monfort y Juárez, 1990) (Anexo 2): Es un material compuesto por 57 láminas preparado para la evaluación fonológica tanto en expresión espontánea como en repetición. La usuaria emite un total de 50 palabras erróneas, aunque tiene bastantes fonemas adquiridos, sus mayores dificultades recaen a la hora de producción espontánea (debido probablemente a su ansiedad por contestar lo más rápido posible) y al formar palabras de más de 3 sílabas, en las que omite las primeras sílabas (por ejemplo, dice *pana* en vez de *campana*). También hay sustituciones y problemas con los sinfonos.

Hitos de la Comunicación (Romero, 2017) (Anexo 3): Es un documento creado por BJ Adaptaciones dirigido a personas que utilicen SAAC. Se trata de una hoja Excel que recoge 9 etapas diferentes: comportamiento preintencional, intencional, comunicación no convencional, convencional, simbólica emergente, emergente transicional, en contextos favorables, pre-autónoma y autónoma. Aunque la usuaria no utilice ningún tipo de sistema alternativo, utilizamos este material para valorar diferentes comportamientos comunicativos, intención comunicativa, expresiones, etc. Los resultados obtenidos afirman que no es necesario implementar un SAAC, pero nos da más información para abordar el programa de intervención.

También será conveniente pasar algún que otro tipo de prueba estandarizada tipo Test de Vocabulario en Imágenes Peabody (Dunn y Dunn, 1997) para evaluar el nivel de vocabulario receptivo y las posibles dificultades en aptitud verbal.

Desarrollo del programa de intervención

Para la intervención, se utilizarán materiales de uso cotidiano como juegos, cuentos, fichas de elaboración propia. Cualquier elemento que sea motivante y estimulante para la usuaria. Más adelante se expondrá más detalladamente este apartado, a medida que se desarrollen las actividades.

El programa se divide en tres fases: evaluación inicial, intervención y evaluación final, con una duración estimada de unos 4 meses. Se intervendrá 3 veces por semana (miércoles, jueves y viernes). A continuación, se desarrolla cada una:

Primera fase, evaluación inicial: En la primera sesión, se realiza observación de la usuaria, viendo cómo actúa en diferentes espacios. Luego se pasará la Ficha Miofuncional (Donato y Grandi, 2006) para evaluar las posibles alteraciones orofaciales, y en la segunda sesión se pasará el Registro Fonológico Inducido (Monfort y Juárez, 1990) para valorar los fonemas que tiene adquiridos. Por último, se hace una búsqueda de información de informes anteriores (si existen) y se recoge toda la información. Esta fase lleva alrededor de unas 3 - 4 sesiones.

Segunda fase, intervención: Se aplica el programa de intervención. Se necesitarán aproximadamente 45 sesiones de 30/45 minutos (adaptándonos al horario del centro y el nivel de concentración de la usuaria en ese día). En cada una de ellas se trabajarán diferentes aspectos para conseguir los objetivos establecidos en dicha intervención, centrándose en estimulación facial, respiración, articulación, expresión oral y atención. Se diferenciarán 3 bloques dentro de la intervención: las sesiones de los miércoles que trabajan respiración y estimulación de órganos buco-fonatorios, las sesiones de los jueves que se centran en capacidad atencional, tiempos de espera y conteo, y por último las sesiones de los viernes que se focalizan en articulación, expresión oral y desarrollo del vocabulario.

Tercera fase, evaluación final: Se repite todo el proceso de la primera parte. En la primera sesión se pasará la Ficha Miofuncional (Donato y Grandi, 2006) para evaluar si existen mejoras en las funciones orofaciales, y en la segunda sesión se pasará el Registro Fonológico Inducido (Monfort y Juárez, 1990) para analizar si se ha cumplido el objetivo establecido y ha mejorado su articulación. Además, será importante ver a la usuaria en diferentes contextos para ver si ha interiorizado todo lo aprendido. Todo ello conlleva unas 2-3 sesiones aproximadamente.

Descripción, contenido y actividades de cada una de las sesiones y temporalización

Las sesiones se realizan tres veces por semana (miércoles, jueves y viernes). Para establecer una rutina, cada día se trabajará un aspecto diferente, aunque siempre tendremos en cuenta el estado de la usuaria ese día: humor, ganas de trabajar, etc. Todas las sesiones tendrán un inicio y final común: se comienza con preguntas de cortesía tipo: ¿Qué tal el día?, ¿Qué hiciste ayer?, etc, siguiendo con ejercicios de relajación y respiración debido a su nerviosismo general. Cuando se considere que la usuaria está en condiciones óptimas para trabajar, comienza la sesión. Al final, se dejan unos minutos de elección libre en el que la alumna podrá decidir lo que hacer, si leerle un cuento, pintar, bailar, algún juego, etc.

Los miércoles las sesiones comienzan con actividades que estimulen los órganos bucofonatorios y ayuden a controlar la postura, el tipo correcto de respiración y el

equilibrio. Siempre se usará un espejo y se actúa como modelo para la usuaria. El resto de tiempo, se harán juegos en el que se tenga que esperar el turno para sí trabajar los tiempos de espera, como puede ser el 4 en rayas (que ayuda a trabajar el conteo), el Jenga (torre con piezas de madera, trabaja concentración), etc.

Para la parte de los masajes faciales miofuncionales se utilizan guantes, cepillos eléctricos, jugando con el contraste de temperaturas y tactos. El objetivo de estos masajes es conseguir mayor movilidad y corregir malos hábitos, como por ejemplo la respiración bucal o el exceso de saliva. Actualmente existen en el mercado diferentes materiales para trabajar, como puede ser el *Z-Vibe* (un cepillo vibrador con cabezales intercambiables que se utiliza para trabajar motricidad orofacial) o los *Jigglers*, que son dos vibradores que sirven para movilidad lingual, hipotonicidad orofacial, estimulación intraoral, etc, aunque si no se dispone de este material, se podrán utilizar objetos cotidianos que poseen la misma funcionalidad. A continuación, algunas de las actividades a realizar los miércoles.

Tabla 1. Actividades miércoles (ejemplos).

<i>Actividad 1: Somos árboles</i>	
Objetivo:	Relajación, postura y equilibrio.
Desarrollo:	Nos ponemos de pie con la usuaria, le pedimos que cierre los ojos y le decimos: <i>“somos un árbol grande y fuerte, con unas raíces pegadas al suelo. Llega el viento y nos mueve, pero seguimos fuertes y robustos”</i> . Y alargamos la actividad hasta ver que la usuaria se encuentra totalmente relajada. Se realiza al principio de la sesión.
Tiempo:	10 minutos aproximadamente.
Materiales:	No precisa materiales.
<i>Actividad 2: Masaje</i>	
Objetivo:	Relajación facial y control del babeo.

Desarrollo: Con la usuaria delante del espejo, haremos masaje facial para relajar los músculos y eliminar tensión, además de reeducar patrones inadecuados de la facie. Cada cierto tiempo pediremos a la usuaria que trague saliva para intentar automatizar la acción.

Tiempo: 10 minutos aproximadamente.

Materiales: Guantes y cepillo dental eléctrico.

Actividad 3: Aprendemos a respirar

Objetivo: Respiración.

Desarrollo: Con la usuaria cara a un espejo, le pedimos que respire profundo mientras pone sus manos en el vientre, intentando que note el movimiento. Nos sentamos a su lado a modo de modelo. Durante el desarrollo, le pedimos que trague y cierre la boca para fomentar el control del babeo y el cambio de tipo de respiración.

Tiempo: 5 minutos.

Materiales: Espejo.

Actividad 4: Respiración con peso

Objetivo: Respiración.

Desarrollo: Con la usuaria en la camilla, se coloca encima del vientre un peso (un rollo de papel grande de cocina, un paquete de lentejas, etc), y se le explica que tiene que intentar moverlo, recordando que tiene que cerrar la boca y coger aire por la nariz. También se le recuerda tragar saliva cada cierto tiempo para que vaya automatizando esta pauta.

Tiempo: 10 minutos.

Materiales: Objeto con algo de peso.

Las sesiones de los jueves se centran en trabajar capacidad atencional y tiempos de espera a través de actividades sencillas y juegos. Para esta parte de la intervención es

importante conocer los gustos de la usuaria y utilizarlos para motivar a trabajar. En este caso concreto, la usuaria muestra fijación por los elementos del mar, por lo que se crearon actividades con este tema para captar su atención. Otra de las cosas que se observó con el paso de las sesiones es que muestra fijación por la tecnología, las TICs, por lo que se utilizó la sala multisensorial con la que cuenta el centro para realizar las sesiones.

A nivel sensorial, este tipo de aula es de gran ayuda para cierto tipo de patologías, ya que permite la estimulación de todos los sentidos e interactuar con el entorno de una manera diferente y novedosa. En este caso, sirve como apoyo en actividades de percepción y relajación. Algunas de las actividades para los jueves pueden ser:

Tabla 2. Actividades jueves (ejemplos).

<i>Actividad 1: ¡Presta atención!</i>	
Objetivo:	Capacidad atencional.
Desarrollo:	Enseñamos varias láminas con objetos diarios (reloj, sartén, timbre, claxon, etc). Una vez visto, ponemos sonidos en la Tablet y deben reconocer de cuál se trata.
Tiempo:	10 minutos.
Materiales:	Tablet con sonidos pregrabados.
<i>Actividad 2: En el fondo del mar veo...</i>	
Objetivo:	Capacidad atencional y conteo.
Desarrollo:	Utilizando el proyector, mostramos una presentación con diferentes animales marinos dispersos por la pantalla. Le pedimos a la usuaria que, de forma ordenada, nos diga los animales que ve. La siguiente parte de la actividad consiste en preguntarle cuántos hay de cada animal.

Tiempo: 10 minutos.

Materiales: Presentación con animales.

Actividad 3: Parejas

Objetivo: Atención, memoria y tiempo de espera.

Desarrollo: En una mesa colocamos varias parejas al revés. Para trabajar varios puntos, se trabaja a modo de juego para crear más interés en la usuaria. Por turnos, deberá levantar dos piezas intentando crear una pareja. Se comenzará con pocas parejas y se aumentará la dificultad dependiendo de cómo responda la usuaria.

Tiempo: 5 minutos.

Materiales: Grupos de parejas.

Actividad 4: Secuencias básicas

Objetivo: Atención.

Desarrollo: Se colocan encima de la mesa fichas desordenadas y pedimos que las ordene. Estas secuencias son tipo: qué hacer para lavarse los dientes, qué hacer para ir a la ducha, cómo nos vestimos, etc.

Tiempo: 10 minutos.

Materiales: Fichas secuencias básicas, tanto con fotos reales como en dibujos.

Actividad 5: Simón dice...

Objetivo: Atención y comprensión.

Desarrollo: Se dan una serie de órdenes sencillas que la usuaria debe hacer solo cuando se diga: Simón dice. Las órdenes son tipo: toca algo de color rojo, da una vuelta, da dos palmadas, etc.

Tiempo: 10 minutos.

Materiales: No se precisan materiales.

Por último, las sesiones de los viernes se enfocan en trabajar articulación, vocabulario y expresión oral. Las primeras sesiones se utilizan para enseñar los puntos de articulación adecuados a la usuaria. Con ayuda de un depresor y siempre con un espejo frente a la usuaria, colocamos la lengua en el punto. También es importante ser modelo en los ejercicios, ya que le facilita muchísimo el trabajo. Otro de los puntos que se tomó conciencia a través de las sesiones es que, si se relaciona un símbolo al sonido, la usuaria comprende mejor la articulación. Por ejemplo, al enseñar el fonema /n/, se le explica que es nasal y, una vez adquirido el sonido del fonema, si tenía que decir una palabra acabada en este sonido y nos tocamos la nariz, es capaz de asociarlo y producirlo correctamente. Otro ejemplo similar ocurre con el fonema /s/, el cual relacionamos con la simbología de “silencio” (dedo índice frente a la boca, imitando cuando se ordena callar a alguien). Cuando la palabra tiene este sonido y la usuaria no consigue emitirlo, se recurre a este símbolo y la usuaria lo emite.

Siguiendo con articulación, uno de los materiales con los que se puede trabajar es con *Cicerón, programa para la adquisición y el desarrollo de la capacidad articulatoria* (Seivane, 2014). Este material tiene el objetivo de facilitar recursos al profesional que lo utilice para conseguir el buen desarrollo de la capacidad articulatoria de los usuarios. En este caso concreto, se puede utilizar para reforzar los fonemas que ya tiene adquiridos pero no de manera automática y, una vez se generalicen estos, se añadirán nuevos sonidos. Para utilizarlo, primero se enseña la correcta posición de órganos bucofonatorios, la emisión aislada del fonema que se quiere conseguir, y luego se incide en palabras que lo contengan, repitiéndolas.

Una vez trabajado los fonemas por separado, se comienza con palabras de 2-3 sílabas y con frases simples de sujeto + predicado. Para ello, se utiliza el *Enséñame a Hablar: material para la estructuración del lenguaje* (López, 2013). Se trata de un maletín con diferentes láminas y varias situaciones en el mismo espacio, creado para dar

posibilidades de mejorar a expresarse a los niños y niñas que lo utilicen, creando estructuras lingüísticas de menor a mayor complejidad. En este caso, lo primero que se hace para comenzar a trabajar con este material es presentarle cada personaje (mamá, papá, Tobi, etc) y pedirle que narre lo que ve en la lámina. Con las fichas que incluye en maletín, creamos la frase y pedimos a la usuaria que lo repita para automatizar la secuencia. Para terminar la sesión, pedimos a la usuaria que nos cuente lo que hizo el día anterior utilizando la estructura aprendida en las sesiones anteriores. Para los viernes, se pueden utilizar actividades como:

Tabla 3. Actividades viernes (ejemplos).

<i>Actividad 1: Adivinanzas</i>	
Objetivo:	Aumentar vocabulario y capacidad atencional.
Desarrollo:	Se le exponen adivinanzas sencillas que deberá responder, por ejemplo con frutas, prendas de ropa, colores, etc.
Tiempo:	5 minutos.
Materiales:	No precisa materiales.
<i>Actividad 2: ¿Qué veo?</i>	
Objetivo:	Expresión y vocabulario.
Desarrollo:	En una bolsa introducimos varias fichas. La usuaria deberá coger una sin mirar e intentar describir lo que observa sin decir lo que es. Si en algún momento no reconoce la imagen, se hará la actividad a la inversa y se le darán una serie de pistas para que acierte lo que es.
Tiempo:	10 minutos.
Materiales:	Fichas con imágenes de objetos, animales, comidas, etc.
<i>Actividad 3: Role playing</i>	

Objetivo:	Expresión y vocabulario.
-----------	--------------------------

Desarrollo:	Para esta actividad es preferible hacerla en pequeños grupos. Se le presenta una situación cotidiana a la usuaria que debe representar a los demás (por ejemplo, dos amigos que van al cine, pedir comida en un restaurante, preguntar por una dirección a un policía, etc).
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tiempo:	15 minutos.
---------	-------------

Materiales:	Atrezzo (aunque no es imprescindible).
-------------	----------------------------------------

Al acabar la sesión, se realiza un tiempo de relajación en el aula multisensorial. Se podrán utilizar materiales como pelotas de yoga, esterillas, pompas de jabón, varas led, etc. Además, la sala multisensorial de su centro cuenta con un tubo de agua programable, al que se le puede cambiar el color de las luces y la cantidad de burbujas. Esto sumado a un vídeo del fondo marino y un masaje con las varas led es una de las mayores formas de relajación para la usuaria. Otras de las formas más efectivas es la música, la usuaria consigue relajarse con sonidos suaves y repetitivos, como la música utilizada para la meditación. Esto unido a un masaje corporal con pelota de yoga (se pasa lentamente la pelota sobre el cuerpo, ejerciendo presión en varios puntos), conseguirá mantener a la usuaria en un entorno tranquilo.

Diseño de evaluación de la intervención

La evaluación del programa de intervención compara los resultados de la línea base con los resultados de la evaluación final. De esta forma, comprobamos que el programa es eficaz y cumple con los objetivos propuestos al inicio.

Para la evaluación final, se vuelve a pasar el Registro Fonológico Inducido (Monfort y Juárez, 1990) para evaluar los posibles avances articulatorios tanto en expresión espontánea como en repetición, la Ficha Miofuncional (Donato y Grandi, 2006) para ver si la intervención es eficaz a nivel miofuncional y una hoja de registro para comparar la línea base con el resultado final. Todo ello se recaba en un informe

final donde se analizan también las previsiones post-tratamiento y sugerencias para futuras intervenciones, analizando si existen retrocesos o avances.

Resultados previstos

Este programa de intervención tiene como objetivo principal mejorar la comunicación de una usuaria con Síndrome de Maullido de Gato. Los resultados previstos se obtienen en base a los objetivos específicos marcados anteriormente.

El primer resultado esperable es que, al enseñarle una correcta forma de respiración, se espera que vaya automatizándola progresivamente, teniendo una respiración costo-diafragmática, siendo esta la adecuada fisiológicamente

Con respecto al control del babeo, se espera que la usuaria sea consciente de las secreciones y de forma autónoma trague saliva, sin la necesidad de que alguien se lo recuerde. También ayudaría seguir con masajes orofaciales y, para agilizar el proceso empezar con S-tape, un tipo de vendaje neuromuscular que se coloca en la barbilla para tratar problemas tanto de control del babeo como de deglución.

Asimismo, se espera que sea capaz de centrarse en lo que esté realizando y controlar su ansiedad a la hora de realizar tiempos de espera. Al trabajar el autocontrol junto con la relajación, se estima que la usuaria reduzca sus ataques de hiperactividad, se reduzca su nivel de abstracción y consiga focalizar totalmente su atención en las tareas que realiza.

La articulación es uno de los puntos más importantes dentro de este programa. No se pretende que la usuaria tenga un habla 100% inteligible, pero si que tenga un lenguaje funcional con el que poder comunicarse con cualquier persona, aunque a la larga podría haber grandes avances. Si en este punto no hay grandes avances, se podría plantear el uso de un SAAC de forma complementaria, no alternativa, ya que si se utilizara como forma de comunicación se perderían todos los progresos anteriores.

Por último, se espera que la usuaria amplíe su vocabulario y mejore en las diferentes áreas del lenguaje, sobre todo en fonología, pragmática y semántica, además de aprender a elaborar frases simples con sujeto y predicado. Con todos estos resultados previstos se espera conseguir el objetivo principal de este programa de intervención, que es mejorar la comunicación de esta usuaria con Síndrome de Maullido de Gato.

Referencias

- Breg, W. R., Steele, M. W., Miller, O. J., Warburton, D., Capoa, A., & Allderdice, P. W. (1970). The cri du chat syndrome in adolescents and adults: Clinical finding in 13 older patients with partial deletion of the short arm of chromosome No. 5 (5p-). *The Journal of pediatrics*, 77(5), 782-791.
- Carbajo, M. (2012). Síndrome del maullido del gato: intervención educativa. *Tabanque: Revista pedagógica*, (25), 235-250.
- Cerruti Mainardi, P. (2006). Cri du Chat syndrome. *Orphanet journal of rare diseases*, 1(1), 1-9.
- Cornish, K. M., & Munir, F. (1998). Receptive and expressive language skills in children with cri-du-chat syndrome. *Journal of communication disorders*, 31(1), 73-81.
- Ferrer, B.C., Zamora, S.B., Díaz, Y., & Martell, M. (2020). Tratamiento rehabilitador en un caso con síndrome del maullido de gato. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 12 (3), 1-13.
- Galo, B. L., & Alvarenga, R. H. (2012). Síndrome de Cri du chat, una rara cromosopatía. *Rev Med Hondur*, 80(1).
- Kristoffersen, K. E. (2008). Consonants in Cri du chat syndrome: A case study. *Journal of communication disorders*, 41(3), 179-202.
- Rodríguez, Á., Torres-Lagares, D., Rodríguez, A., Serrera, M. A., Hernández, J. M., & Machuca, G. (2010). Cri du chat syndrome: a critical review.
- Santana, E., Tamayo, V., & Bruzón, M. (2014). Síndrome de 5p menos. Presentación de un caso. *Medisur*, 12(4), 650-654.
- Virbalas, J. M., Palma, G., & Tan, M. (2012). Obstacles to communication in children

with cri du chat syndrome. *Journal of Voice*, 26(6), 821-e1.

Zaragoza, N. Q. (2021). Síndrome cri du chat: un maullido del gato. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 7(2), 118-137.

Anexos

Anexo 1: Ficha Miofuncional (Donato, G. & Grandi, D., 2006)

Anexo 2

FICHA de EVALUACIÓN MIOFUNCIONAL

*Recopilación realizada por :
Fga. Graciela Susana Donato y
Lic. en Fgía. Diana Grandi Trepát*

Nombre y Apellidos:

Fecha de nacimiento: Edad:

Domicilio: Tel:

Derivado por:

Fecha del examen:

Escuela: Curso:

Diagnóstico Miofuncional:

Diagnóstico Ortodóncico:

Examen Exobucal:

- **Facie:** Normal
Adenoidea
Otras características
- **Patrón de crecimiento**
Tendencia Mesofacial
Tendencia Dólicofacial → cara más larga que ancha.
Tendencia Braquifacial
- **Labios en reposo:** Competentes
Incompetentes

Labio superior:	Corto <u>Hipotónico</u>	<u>Normal</u> Normal	Largo Hipertónico
Labio inferior:	Corto Hipotónico Evertido	<u>Normal</u> Normal	Largo <u>Hipertónico</u>

- Frenillos labiales: Normal Alterado Otras Características
 Superior
 Inferior } *ambos algo cortos*

- Praxias labiales: Normales Alteradas

- Contracción de musculatura perioral: SI NO

- Nariz:
 Narinas: Grandes Pequeñas Otras características :
hipertrofia de cornetes , tapon orificio .

- ATM:
 Apertura Cierre Laterodesviación
 Bruxismo Briquismo Tensión mandibular

Observaciones: *Mucha base, gran hipertrofia zona del mentón*

Examen Endobucal:

- Lengua:
 Tamaño : *normal*
 Movilidad : *dificultad hacia izquierda y superior*
 Frenillo : *corto*
 Posición en reposo : *baja*

- Praxias linguales : Normales Alteradas

- Paladar óseo:
 Conformación: Normal Ojival
 Rugas: Definidas Indefinidas

- Paladar blando y úvula:
 Conformación: Normal Alterada

- Encías Normales Inflamadas Sangrantes

Funciones Orofaciales:

1- RESPIRACIÓN

- Tipo respiratorio: Costal Superior
Costo-diafragmático
Abdominal
Mixto
- Modo respiratorio: Bucal
Nasal
Mixto

- Prueba de Rosenthal	C/D	S/D
ambas narinas
narina derecha
narina izquierda

- **Espejo de Glatzer** (permeabilidad nasal)
simétrico
asimétrico

- **Reflejo narinario de Godin** (conformación de narinas)
se dilatan
no se dilatan

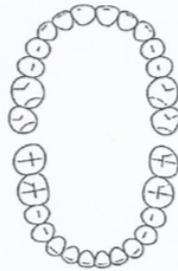
- **Escape Nasal:** SI NO Unilateral Bilateral

2 - DEGLUCIÓN

	<i>líquidos</i>	<i>sólidos</i>	<i>saliva</i>
Deglución de con interposición labial
“ “ lingual
con empuje lingual superior <input checked="" type="checkbox"/>
“ “ inferior
“ “ lateral
con contracción peribucal <input checked="" type="checkbox"/>
normal <input checked="" type="checkbox"/>

- **Técnica de Payne:**

Ubicación de la lengua durante la deglución:



Deglución normal

Interposición lingual

Interposición labial

Ambas

Otras:.....

3- MASTICACIÓN

Normal
Alterada

4- ACTITUD POSTURAL

Normal
Alterada

5- FONOARTICULACIÓN

Dislalias: S (R) (RR) Otras:
Articulaciones de compensación: (P) (B) M (T) (D) (N) L CH (Y)

Voz:

Normal
Disfónica
Coordinación fonorespiratoria

6- PRESENCIA DE PARAFUNCIONES (hábitos lesivos)

SI (NO)
Cuáles:
.....

Evaluación realizada por: Raquel Rodríguez González.....

Anexo 2: Registro Fonológico Inducido (Monfort, M. & Juárez, A., 1990)

REGISTRO FONOLÓGICO INDUCIDO

HOJA DE REGISTRO

CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
PREESCOLAR Y PRIMARIA
General Paralelo, 98
35000 LAS LAGUNAS

M. Monfort - A. Juárez

Nombre y apellidos: _____ Fecha: _____ Edad: _____

Presencia de alteraciones físicas (malformaciones, deficiencia auditiva, deficiencia neuro-motriz): _____

ITEMS	CF	EXPRESION ESPONTANEA	REPETICION
1. nudo [núdo]	0,7	nudo	
2. boca [bóka]	0,7	gota	pota
3. pata [patá]	0,7	puta	
4. piano [piáno]	0,7	mano	piano
5. pala [palá]	1,3	paya	padá
6. pie [pié]	1,5	pie	
7. niño [niú]	1,5	ño	niño
8. pan [pan]	1,7	pan	pan
9. ojo [jó]	1,9	ogo	yogo
10. ave [áve]	1,9	ave	ave
11. una [úna]	2,9	una	una
12. campana [kãmpãna]	3,3	nara, barana	para
13. dedo [dédó]	4,0	o	no
14. toalla [toãla]	4,6	toala	toalla
15. fana [fãna]	4,6	una	puna
16. dedo [dédó]	4,8	eo	peo
17. pene [pãnè]	5,3	pene	pene
18. ducha [dúcha]	5,4	tucha	tucha
19. gata [gãta]	5,5	gata	bata
20. toa [toá]	6,3	gaga	toa
21. silla [sílã]	6,5	sia	sa
22. toa [toã]	6,7	toa	
23. cuchara [kúçãra]	9,3	turasha	tuasa
24. teléfono [teléfonó]	9,6	stano	teño
25. sol [só]	10,6	sho	son
26. casa [kása]	11,2	ca	
27. pez [pé]	11,4	zh	z
28. jaula [jáula]	11,4	gaga	ava
29. zapato [zapãto]	11,6	pato	zato
30. fan [fã]	12,2	fa	fan
31. lápiz [lãpiz]	12,9	lapi	api
32. pistola [pistóla]	13,0	tiola	piuoa
33. mar [mar]	13,2	pua / paya	mah
34. caramelo [kãrãmèlo]	13,9	cameo	cameo
35. plátano [plãtãno]	14,3	nano	patano
36. globo [glóbo]	15,1	ogo	bobo
37. palmera [palãmèra]	15,5	piño	pena
38. clavo [klãvo]	15,7	o	lavo
39. tortuga [tortúga]	15,9	uga	tatuga
40. pueblo [públo]	16,3	toba	pebua
41. tambor [tãmbór]	16,3	tobo	tabo
42. asecha [astéçã]	16,6	boba	coba
43. manoposa [mãnoçã]	17,6	maboa	maoia
44. puerta [puèrta]	18,8	puhla	puhla
45. buja [búça]	19,7	ua	bu
46. gilo [gílo]	20,0	gbe	pijo
47. para [pará]	20,1	gfa	a
48. tren [trãn]	20,3	tea	tea
49. goro [góro]	20,3	ogo	abo
50. rata [rátã]	20,5	patan	ata
51. cabra [kábra]	21,1	paça	para
52. lavadora [lavãdora]	23,6	lora	avoda
53. preso [préso]	23,6	o	pejo
54. semáforo [semãfóro]	24,0	jano	joano
55. fraja [frãça]	24,2	jea	pea
56. árbol [árbol]	24,8	avo	avo
57. pelódico [pelódico]	51,9	peño	peño

TOTAL DE PALABRAS ERRONEAS: /57 TOTAL DE FONEMAS ERRONEOS: /240

REPETICION AISLADA DE FONEMAS O SILABAS: _____

EXPLORACION DE LAS PRAXIAS BUCO FACIALES: _____

OBSERVACIONES SOBRE LA VOZ, RITMO, etc.: _____

OBSERVACIONES SOBRE EL COMPORTAMIENTO: _____

Anexo 3: Hitos de la Comunicación (Romero, B., 2017)

	Lingüísticos	Operacionales/cognitivos/sensoriales	Sociales	Estratégicos
COMPORTAMIENTO PREINTENCIONAL	Rechaza expresando incomodidad: SI	Conciencia de uno mismo, conciencia corporal: SI	Reconoce voces familiares: SI	
	Obtiene expresando comodidad: SI	Localiza sonidos: SI	Explora el rostro humano: SI	
	Muestra interés por las personas: SI	Reconoce melodías: SI		
		Seguimiento visual temprano, fijación de la mirada: SI Explora el campo visual: SI		
COMPORTAMIENTO INTENCIONAL	Se dirige hacia estímulos que le llaman la atención: SI	Hace fijamientos y seguimientos visuales: SI	Llama la atención de los otros: SI	Busca un objeto deseado: SI
	Protesta cuando algo le molesta: SI	Tiene conductas anticipatorias: SI	Imita expresiones faciales: SI	
	Obtiene más de algo: SI	Establece la relación causa-efecto de forma sencilla: SI		
		Explora formas, funciones y propiedades de objetos: SI		
COMUNICACIÓN NO CONVENCIONAL	Rechaza moviéndose, alejándose, empujando, gritando o haciendo muecas: SI	Explora y busca objetos: SI	Reconoce personas y objetos: SI	Entiende que su comunicación (vocalización, expresión...) tiene efectos en el entorno: SI
	Da respuestas positivas con la cabeza, con contacto visual, sonriendo o cogiendo: SI		Demuestra afecto: SI	
	Responde con cualquier modo de forma consistente a alguien (gestión de turnos básica): SI			
COMUNICACIÓN CONVENCIONAL	Asiente y nega con gestos: SI	Atiende a un objeto o actividad con alguien: SI	Se comunica socialmente sonriendo, moviendo la mano o cogiendo objetos: SI	Muestra frustración cuando no ha podido comunicarse: SI
	Pide señalando, mirando o dirigiendo a alguien a algo: SI	Demuestra memoria visual: SI	Responde a la comunicación con la expresión facial, gestos, escuchando o actuando: SI	
	Pide más o repetición con cualquier modo: SI		Presta atención a la comunicación con interlocutores: SI	
COMUNICACIÓN SIMBÓLICA EMERGENTE	Se comunica para controlar actividades (más, ya está, para) utilizando habla, pictogramas o gestos reconocibles: SI, HABLA	Atiende al SAAC mirándolo, escuchándolo o acercándose: NO UTILIZA	Participa en actividades compartidas de forma activa: SI	Consigue la atención del interlocutor antes de comunicar un mensaje: SI
	Pide algo con vocalización, señalando o con comunicador: SI, HABLA	Muestra interés por el comunicador explorándolo (tocando, etc.) pero no necesariamente para comunicarse: NO UTILIZA		
	Usa el nombre de un objeto para pedirlo o nombrarlo en una elección de 2 o más en actividades cotidianas: SI			
COMUNICACIÓN EMERGENTE TRANSICIONAL	Pide o nombra una acción entre 2 o más en actividades cotidianas: SI	Dispone de su SAAC en actividades cotidianas: NO UTILIZA	Utiliza mensajes de gestión de actividad (para, más, ya está...) más que conductas disruptivas: SI	Se da cuenta que tiene que repetir un mensaje cuando no se ha oído/entendido/interpretado bien: SI
	Describe cualidades sensoriales sencillas: SI	Coloca o pide su SAAC cuando se necesita: NO UTILIZA	Realiza pequeños diálogos en actividades cotidianas sin error: SI, FRASES SENCILLAS	Busca otra forma de comunicarse cuando algo no se ha entendido: SI, SEÑAS
	Utiliza mensajes simples en actividades cotidianas: SI	Localiza vocabulario básico durante actividades cotidianas: NO UTILIZA SAAC	Saluda y se despide: SI	Pide o coge el comunicador cuando lo necesita: NO UTILIZA
		Utiliza el botón atrás para navegación básica: NO UTILIZA SAAC	Presta atención a los interlocutores de forma consistente: SI	
		Reconoce que el comunicador necesita ajustes (por ejemplo, que no funciona, volumen bajo...): NO UTILIZA		
	Enciende y apaga el comunicador cuando otros lo dicen: NO UTILIZA			

COMUNICACIÓN EN CONTEXTOS FAVORABLES	Utiliza palabras de diferentes categorías (comida, personas, transporte...): SI	Pide ayuda para ajustar el comunicador: NO UTILIZA	Hace comentarios en una actividad: SI	Tiene una estrategia para iniciar conversaciones con personas que no suele hablar: SI
	Utiliza adjetivos sencillos (colores, formas, posición, comparación): SI	Selecciona el volumen: NO UTILIZA	Utiliza frases como "por favor", "gracias": A VECES	Busca la atención y la comprensión de su interlocutor: SI
	Utiliza iniciadores de frase (Yo quiero..., yo tengo...) en actividades estructuradas o rutinas: SI	Pide cargar el dispositivo: NO UTILIZA	Empieza y acaba conversaciones con frases grabadas en conversaciones de más de dos turnos: NO UTILIZA SAAC	Utiliza estrategias para corregir malentendidos como decir letra inicial, reformular...: NO
	Utiliza verbos comunes o de rutina (poner, ir...): SI	Busca que se vea bien el dispositivo: NO UTILIZA	Comparte sus novedades con mensajes de "Sobre mí" con ayuda	Utiliza estrategias para ir más rápido: SI
	Utiliza frases de dos palabras con diferentes combinaciones: SI	Navega por categorías en actividades rutinarias: NO UTILIZA	Tiene conversaciones de más de dos turnos en diferentes contextos: SI	Persiste cuando hay malos entendidos: SI
	Responde preguntas con mensajes de charla rápida: NO UTILIZA SAAC	Borra los mensajes: NO UTILIZA	Hace bromas o comentarios graciosos con mensajes grabados: NO UTILIZA SAAC	
	Utiliza los plurales: A VECES	Participa en añadir nuevo vocabulario o su colocación: NO UTILIZA	Sigue una conversación y puede responder preguntas generales: SI	
	Reconoce el sonido de algunas letras: SI	Lleva el comunicador de un sitio a otro de forma independiente o pidiendo ayuda: NO UTILIZA	Hace peticiones variadas en diferentes contextos: SI	
	Comienza a jugar con combinaciones de letras: SI			
	Utiliza el pasado y futuro: SI			
COMUNICACIÓN PRE-AUTÓNOMA	Organiza de una manera lógica la información para contar historias: NO	Limpia el dispositivo o pide a otros que lo hagan, independientemente: NO UTILIZA	Hace comentarios, cuando alguien está hablando para participar en la conversación (ejemplo: ¿De verdad?, ¡Genial!, Eso suena terrible, etc): NO	Utiliza introducciones de conversación con interlocutores desconocidos
	Realiza cuestiones utilizando mensajes de "charla rápida": NO UTILIZA SAAC	Participa en añadir palabras al comunicador: NO UTILIZA	Comparte información nueva o inusual, con significado personal, utilizando la variedad de herramientas comunicativas del dispositivo: NO UTILIZA SAAC	Comunica la intención de participar en una conversación (ejemplo: "Tengo una pregunta"): NO
	Hace frases de más de 3 palabras, combinando vocabulario núcleo y complementario: SI	Participa de forma básica en el proceso de edición (ejemplo: modo edición, etiqueta, imagen, etc...): NO UTILIZA	Cambia de tema de manera sutil con sugerencias (ejemplo: "Tengo algo que contarte", o "¿Adivina qué?"): NO	Reconoce cuando los interlocutores no han entendido la intención de los mensajes, y utiliza una frase para advertir (ejemplo: "espera", "Déjame explicártelo, otra vez", etc): NO
	Utiliza múltiples palabras de descripción de una variedad de categorías (ejemplo: colores, tamaños, posicionamiento, comparación,...): SI	Ajusta el volumen del dispositivo que es apropiado al entorno: NO UTILIZA	Selecciona temas interesantes para compartir: A VECES	Gestiona de manera proactiva las interacciones (ejemplo: "Espera", "eso es", "sí, sí", etc): SI
	Utiliza palabras disponibles en el comunicador para referirse a palabras o mensajes no disponibles (ejemplo: espagueti para pasta): NO UTILIZA SAAC	Navega por páginas/mensajes/vocabulario para actividades, temas o compañeros nuevos o inusuales: NO UTILIZA	Cambia el estilo de comunicación según las características del interlocutor y/o situación: NO	Indica el cambio de tema con un mensaje apropiado: NO
		Navega por diferentes tipos de mensajes o herramientas (ejemplo: categorías, preguntas rápidas, vocabulario núcleo, vocabulario clave, etc): NO UTILIZA	Reconoce cuándo/cómo interrumpir una interacción: NO	
		Navega por los diferentes pronombres, verbos, adjetivos, sustantivos...: NO UTILIZA	Solicita información (ejemplo: ¿Cuándo? o ¿Dónde?): A VECES	
		Realiza preguntas centradas en el interlocutor o relacionadas con la conversación: A VECES		