

Universidad Pedagógica Nacional

Unidad Ajusco

Academia de Psicología Educativa

**Aplicación de una técnica psicopedagógica de intervención en las
alteraciones del lenguaje de un sujeto joven (estudio de caso)**

TESIS

**Que para obtener el grado de
Licenciado en Psicología Educativa**

Presenta

Fabiola Areli Cervantes López

Directora de tesis: Lic. Elizabeth Ramírez López

México D. F.

2006

Índice	Pág.
Introducción	1
Justificación y Delimitación del Tema	3
CAPÍTULO I	
Marco teórico	7-35
a) Breve Historia del lenguaje humano	7-8
b) El lenguaje y su función social	9-10
c) Importancia de la intervención de las alteraciones del lenguaje	10-11
d) Trastorno del habla	11-21
e) Trastorno del Lenguaje	21-27
f) Problemas de escritura	27-35
CAPÍTULO II	
Rehabilitación del lenguaje	36-50
a) Teorías cognitivas de la emoción	36-41
b) Estrés	41-43
c) Retroalimentación biológica	43-46
d) Técnicas de rehabilitación	46-50
CAPÍTULO III	
Estrategia metodológica	51-71
a) Planteamiento del problema	51-53
b) Fase inicial (pretest)	53-61

c) Fase de intervención	61-66
d) Fase final (postest)	67-70

CAPÍTULO IV

Alcances y limitaciones	71-73
a) Conclusiones y limitaciones	71-73
Referencias bibliográficas	74-77
Anexos	78-146

RESUMEN

El objetivo de esta tesis fue lograr revertir los problemas de dicción y bajo manejo de vocabulario que presentaba un sujeto mayor de edad por medio de una intervención psicopedagógica, obteniendo por lo menos una mejoría del 70% en la pronunciación de fonemas. El método para dicha intervención consistió en tres fases: en la fase inicial (pretest) se realizó una evaluación del contexto, las habilidades cognitivas y, del nivel del lenguaje oral y escrito del sujeto mediante observaciones, entrevistas y la aplicación de pruebas. Una vez analizados los resultados se efectuó un diagnóstico y posteriormente se elaboró un programa de intervención que forma parte de la segunda fase del método llamada fase de intervención, donde se planearon sesiones de trabajo con el sujeto, tomando en cuenta el tiempo, los materiales y actividades necesarias para la rehabilitación efectiva del lenguaje oral. Por último se encuentra la tercera fase llamada fase final donde se evaluó el programa de intervención a través de la aplicación de las pruebas empleadas en la fase inicial, obteniendo como resultado una mejoría en la dicción del sujeto mayor al 70% en los fonemas donde el sujeto presentaba dificultad, por lo que convierte al programa de intervención en un procedimiento eficaz para la solución de problemas de lenguaje. Se concluye que los problemas de lenguaje deben intervenir pronto para evitar que se extienda a otras áreas, así como fomentar una cultura de tratamiento preventivo y no correctivo de dichas dificultades.

Introducción

El objetivo de esta tesis es la aplicación de una estrategia de intervención psicopedagógica para solucionar los problemas de lenguaje que presenta un sujeto de 19 años de edad, por medio de un programa de intervención, con la intención de que el sujeto logre un buen manejo del vocabulario y una buena dicción y de esta manera elevar también su autoestima y su disposición a cualquier tipo de aprendizaje sin ningún obstáculo o freno que lo limite, ya que por causa de sus problemas de lenguaje ha sido un joven con limitaciones en sus relaciones sociales y personales y ha manifestado tener timidez para expresar sus ideas y emociones lo cual ha limitado su desarrollo en el ámbito escolar .

La tesis se encuentra dividida por cuatro capítulos, el primer capítulo está constituido por un marco teórico donde se abordan temas como la explicación breve del lenguaje y su historia como medio de comunicación así como la importancia de la acción del lenguaje oral como medio de interacción social del ser humano - de donde recae la importancia de su atención -, posteriormente se explican los problemas de lenguaje que se pueden presentar en un individuo y cada una de sus características, así como la manera de rehabilitar dichos problemas; esta escrito para documentar las problemáticas del lenguaje en general.

El segundo capítulo se encuentra integrado por el tema de la rehabilitación del lenguaje, una parte fundamental en todo tipo de rehabilitación del ser humano se encuentra ligado a la motivación que este tenga hacia se recuperación total, por lo que en este capítulo se habla acerca de la emoción y de dos de las teorías cognitivas significativas de la emoción: las teorías de atribución y de apreciación. También, se habla acerca del estrés, pues si se presenta este provocará un ambiente difícil para el aprendizaje del lenguaje y su correcta articulación por lo que era necesario describir una forma de corregir este problema a través de la retroalimentación biológica y por último poder tratar el problema de la rehabilitación del lenguaje de forma íntegra y eficaz.

El tercer capítulo es quizá el más importante de la tesis pues se compone de la estrategia metodológica utilizada para la intervención, está dividido por una fase inicial (pretest), donde se realizó una evaluación basada en una prueba de inteligencia y dos pruebas de lenguaje con el fin de encontrar el tipo de problema que presenta el sujeto para obtener un diagnóstico. Como resultado de dichos instrumentos se creó un programa de intervención con el objetivo de solucionar los problemas de lenguaje detectados llamada fase de intervención, después se procedió a aplicar una evaluación donde se emplearon las pruebas iniciales (pretest) para después hacer una comparación de los resultados obtenidos (postest) en la evaluación inicial y la final y esta última etapa es para comparar la eficacia de la intervención realizada.

Por último se encuentra el capítulo cuatro donde se señalan las observaciones y conclusiones presentadas a lo largo de la realización de esta tesis así como las limitaciones que se encontraron.

Justificación y delimitación del tema

El lenguaje es una característica esencial para la comunicación entre los individuos, sin él no habría la interacción social apropiada. Éste puede ser de manera oral o escrita, siendo la oral la primera que se adquiere, pues el antecedente está dado desde los sonidos en el interior del vientre de la madre, los balbuceos de los niños, hasta el momento en el que se empiezan a pronunciar las primeras palabras ellos solos. Así, Lou señala que: "...el lenguaje oral verbal es el primer instrumento de socialización temprana..." (Lou, 1999:11).

En la enseñanza del lenguaje son diversos los medios y sujetos implicados, así, en los primeros años de la vida, la familia es la responsable de iniciar la formación del vocabulario del niño; posteriormente, esta responsabilidad empieza a ser atendida a través de una educación institucionalizada que se hace cargo de la enseñanza de los saberes académicos para el manejo del lenguaje.

Esta enseñanza institucionalizada debe apoyarse a través de un proyecto educativo, el cual permita alcanzar los objetivos deseados, lo que también implica la detección de las dificultades que algunos de los estudiantes puedan tener en la apropiación de los saberes lingüísticos y en el uso de éstos para comunicarse. Para ello, se debe seguir un proceso sistemático en la atención temprana de estas dificultades ya que de no ser así, estos conflictos se traducirían en necesidades educativas especiales del individuo, lo que puede llegar hasta impedir que un sujeto continúe con su proceso de formación y a limitar sus relaciones con otras personas.

Por lo anterior, una de las funciones de la educación formal es atender y corregir estos problemas que aparecen a edades tempranas antes de que se conviertan en necesidades educativas especiales y que seguramente en algunos sujetos les inducirán a problemas personales, el fracaso escolar y hasta el abandono de los estudios.

Sin embargo, estos problemas del lenguaje no son exclusivos de los niños, sino que se puede continuar hasta con sujetos adolescentes, jóvenes y adultos. Algunas de las posibles causas de ello podrían ser, por un lado, la sordera, daños cerebrales con repercusiones en el lenguaje, deterioro de la memoria, etc., y por el otro, como producto de la formación escolar y la falta de atención de los padres a edades tempranas; pues como dice Quiroz:

“Una marcada introversión puede ser la causa de que un niño intelectualmente bien dotado, no ejercite el lenguaje con la debida normalidad. En ese caso, los padres deben conducirlo al psicólogo o paidólogo, quienes después de resolver el problema, harán con la ayuda de los progenitores, que el niño se conduzca normalmente en la práctica del lenguaje “(Quiroz, 1986, en Lou 1999:20).

Esta problemática en la adquisición y manejo del lenguaje en sujetos *mayores*, es un problema que debemos ubicar básicamente como psicoeducativo, pues como dice Hernández se encuentran dentro del ámbito de “integración educativa y educación especial” (Hernández, 1998:24), sin embargo sólo se aplica a personas que alguna vez se encontraron en la formación académica formal llamada “escuela” pues ésta se encarga de proporcionar al sujeto la información necesaria para su desarrollo intelectual y personal, dicha actividad psicoeducativa es también la que el psicólogo educativo puede trabajar desde la misma evaluación psicopedagógica hasta su evolución para que el sujeto se desempeñe de manera independiente, autónoma y normal.

Un profesional preparado para apoyar la educación de sujetos con problemáticas de lenguaje en etapas *avanzadas*, es el psicólogo educativo, pues éste tiene las competencias para atender los problemas de aprendizaje que básicamente sean un problema funcional, dichas competencias son: los conocimientos referentes al proceso de aprendizaje, así como el manejo de las pruebas de diagnóstico y las técnicas de intervención para atender los diferentes problemas de lenguaje, como lo describe la antología de problemas de aprendizaje (5° semestre de la carrera de Psicología, de la UPN), la finalidad formativa del curso es: por una parte, introducir el tema de las dificultades de aprendizaje y cómo

abordarlas, y por la otra, analizar y aplicar procedimientos básicos para evaluar las demandas cognitivas de las dificultades de aprendizaje y reconocer principios generales de intervención psicopedagógica; uno de los objetivos de dicho curso es que el alumno sea capaz de explicar las principales dificultades de aprendizaje (lenguaje, lectura, matemáticas e inteligencia), y utilizar los procedimientos básicos para el análisis y evaluación de las dificultades de aprendizaje, por lo que el psicólogo educativo tiene elementos que lo hacen competente para la evaluación, atención e intervención de las alteraciones del lenguaje.

En esto radica la importancia de esta intervención, pues se propone demostrar que las dificultades de lenguaje llegan a ser problemas educativos y también se procura dar valor a la intervención para la atención de necesidades educativas especiales aunque no sea al momento de la aparición del problema. De esta manera, se busca que la intervención al sujeto seleccionado logre una mejoría en sus relaciones con los demás y en cada una de sus actividades por medio de la disminución de problemas de lenguaje oral y escrito, y así mostrar que la intervención psicopedagógica tiene resultados exitosos a pesar de no llevarse a cabo a edades tempranas o en el momento de la aparición del problema.

La intervención para corregir las dificultades del lenguaje en niños de edades tempranas debe entenderse como de tipo preventivo para evitar que se convierta en un impedimento para el desarrollo del sujeto, pero la intervención de sujetos que no fueron atendidos al momento en que se presenta la dificultad también proporciona al sujeto beneficios en su desarrollo lingüístico, es así como surge la necesidad de atender los trastornos del lenguaje de los sujetos adultos, de una preocupación por prevenir las dificultades derivadas de algunos problemas de lenguaje; estas dificultades podrían ser trastornos de aprendizaje, fracaso escolar y desajustes comportamentales, entre otros; para ello, el presente estudio de caso pretende demostrar qué es lo que sucede al no atenderse a tiempo las dificultades del lenguaje en un individuo; de esta manera, se pretende conscientizar a profesores y padres para que pongan mayor atención a las problemáticas de sus alumnos e hijos antes de que se convierta en una necesidad educativa especial.

Por ello el planteamiento del problema sería ¿Después de una intervención psicopedagógica es posible revertir los problemas de lenguaje de un sujeto adulto?, cabe destacar que el sujeto seleccionado para la realización de esta tesis no tuvo atención oportuna lo cual provocó un problema de escritura y de socialización, y a la fecha, no se encuentra estudiando, por lo que al llevar a cabo esta intervención, se tuvo también el propósito de que se ponga mayor atención a las personas que manifiestan problemas de lenguaje ya que estos problemas conllevan a generar otros y así crear una problemática mayor, que frecuentemente finaliza en la deserción escolar.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Breve historia del lenguaje humano

El estudio del lenguaje es una de las ramas de investigación más antiguas, que se remonta a la India y Grecia clásicas, siendo este un tema milenario se considera importante conocer los antecedentes históricos del lenguaje, ya que las relaciones que el hombre tiene con la realidad que le rodea dependen del lenguaje, y este es necesario para comprender e interpretar dicha realidad y, por otra parte, el lenguaje formará parte importante de la relación del ser humano con los que le rodean, por lo que su uso es una arma valiosa para la comunicación, como lo menciona (Giuseppe, 1971: 7) “...se deduce directamente el valor determinante que la adquisición del lenguaje tiene para el niño: valor cuyo peso se dejará sentir de mil maneras, durante toda la vida. Tanto los lingüistas como los psicólogos frecuentemente se han detenido maravillados frente a este fenómeno único y sorprendente en la vida de cada hombre y no han dejado de dar explícita formulación a su pensamiento. Cada niño adquiere en los primeros años de vida las específicas costumbres lingüísticas, propias de grupo en el cual ha nacido”

De esta manera, queda claro que el lenguaje es una parte fundamental para el individuo ya que lo acompañará toda la vida como medio de comunicación pero, también le ayudará al desarrollo de diversas áreas emocionales, psicológicas y sociales, así se dice que los medios que el hombre utiliza para comunicarse reciben el nombre de lenguaje.

Desde tiempos remotos se ha hablado acerca de algunos aspectos del lenguaje como su funcionamiento, su importancia, sus limitaciones, etc., uno de los primeros personajes en la historia que habla acerca del lenguaje es Aristóteles, él menciona que el lenguaje infantil se desarrolla independientemente de la capacidad de razonar, afirmando que el niño comprende lo que se le dice antes de aprender a hablar tomando en cuenta la experiencia y la imitación. Por su parte, Galileo consideró que el descubrimiento de comunicar “nuestros

pensamientos más secretos a otra persona, usando 24 pequeños signos” era la más importante de todas las invenciones humanas (Galileo, en Zarate, 1994: 18).

Sin embargo, no es sino hasta el siglo XVIII cuando se habla de un estudio del lenguaje con Pockels (citado por Zarate, 1994: 20), que menciona que la parte fundamental en el lenguaje es la imitación, reforzando con esto lo dicho por Aristóteles.

Pero no sólo la imitación es la base del desarrollo del lenguaje, existen aspectos biológicos y psicológicos que ejercen su influencia en la adquisición y desarrollo del mismo, como lo explica Giuseppe: “es necesario que tenga lugar la madurez de ciertos centros cerebrales para que se pueda decir que el individuo esté preparado para aprender el lenguaje” (Giuseppe, 1971: 22).

Así, se puede observar que la consideración de Giuseppe incluye lo relacionado con el desarrollo y la madurez, que en algunos textos se conoce como “calendario madurativo” que forma parte del código cerrado del ser humano, el cual contiene aspectos genéticos que no podrán ser modificados por la experiencia ya que provienen de la herencia del individuo; también son importantes los niveles de expresión y aprendizaje que el alumno obtenga con base en su experiencia, su imitación y los conocimientos adquiridos en su curso escolar, pero no se deben dejar de lado las necesidades y estilos de vida de cada individuo que también influyen en el desarrollo lingüístico, por lo que se puede apreciar que la adquisición del lenguaje se encuentra ligado por los aspectos cognitivos y conductuales de la persona.

La historia del lenguaje ha sido escrita por diversos autores y es muy extensa y en ocasiones difícil de explicar, el proceso de su adquisición y conocimiento llevan mucho tiempo y no dejamos de desarrollarlo, es así como se puede observar la importancia que tiene la adquisición del lenguaje para el ser humano ya que es su medio de comunicación con los demás, por lo que se convierte en una función social, y a este tema le dedicaremos unos párrafos.

El lenguaje y su función social

El lenguaje se origina en la interacción comunicativa del niño con sus padres antes de que el niño sea capaz de hablar, por ello menciona Jiménez (citado en Lou, 1999: 24) “El lenguaje verbal oral es el primer instrumento de socialización temprana”, de esta manera se percibe que el lenguaje es una comunicación con un semejante, y en la evolución cronológica éste llega a sustituir a la comunicación gestual o mímica, siendo la primera una parte importante para el entendimiento del lenguaje verbal. Para el niño la aparición de un lenguaje organizado coincide con la extensión de sus relaciones con el entorno: este en un principio se limita a la madre, después a todo su grupo familiar. “Los psicoanalistas señalan al respecto la correlación entre el lenguaje ya social y la nueva relación que adquiere el padre en los intereses del niño” (Launay, 1984: 8).

El desarrollo del lenguaje inicia con la interacción de los padres o los miembros de la familia no necesariamente de manera oral, sin embargo al presentarse éste la madurez del niño empieza a desarrollarse y posteriormente al ingresar a la escuela, nace otro medio social diferente al existente en casa con la familia, y surge el lenguaje cada vez más como instrumento necesario para intercambios sociales y afectivos.

Por lo que el lenguaje, llega a ser un factor esencial de la comunicación, ya que permite al hombre desarrollarse dentro de un contexto determinado con diversos círculos de interacción social, es también un fenómeno humano que satisface las necesidades de trato y relación y al cederle un progreso en su desarrollo social lo llevará a lograr un avance intelectual general; que al mismo tiempo le servirá de propagador de ideas que provocan y promueven reacciones activas en la vida individual y social del sujeto.

Piaget, describe el desarrollo del lenguaje como una progresiva equilibración, (función constante), más sólida en cuanto a su desarrollo físico, mental, social y emocional (estructura variable), pues no todos los niños tienen el mismo desarrollo. El hombre es un ser social, que encuentra su equilibrio, hasta que se relaciona con los demás, y esto se logra

a través del lenguaje. “Cada etapa de su evolución tiene caracteres momentáneos o secundarios que van siendo modificados en función de una mejor organización que responda a la necesidad de una equilibración más avanzada” (Piaget 1981: 11).

Por ello, durante el proceso de desarrollo, la interacción del niño con el medio que lo rodea cambia gradualmente, la concentración auditiva va ocupando un lugar cada vez mayor, no sólo al oír sino también al distinguir el timbre de voz de quien le habla, y así se crea un proceso de adquisición del lenguaje progresivo que va avanzando hasta lograr un óptimo nivel de comunicación, de esta manera se ve como el lenguaje se hace parte de las relaciones sociales del sujeto y como éstas estimulan su aprendizaje y desarrollo adecuado, cumpliendo así el lenguaje con su función social que es la comunicación con los demás, lo cual como se había mencionado antes, lo transforma en una función social, ya que el lenguaje es el modo de comunicación más utilizado y por ello es importante su intervención, la cual deriva de una preocupación por prevenir las dificultades provocadas de ésta, tales como trastornos de aprendizaje, fracaso escolar y desajustes comportamentales, etc., y para ello se escribe acerca de dicha intervención

Importancia de la intervención de las alteraciones del lenguaje

Como se menciona en el apartado anterior, durante mucho tiempo se ha reconocido la importancia del lenguaje oral, sin embargo aún en la actualidad se sigue dando prioridad al desarrollo e intervención del lenguaje escrito, restando importancia a la intervención del lenguaje oral, sin tomar en cuenta que éste puede generar el mal funcionamiento del lenguaje escrito. Así se puede observar que un adecuado desarrollo del lenguaje facilita el aprendizaje instrumental del sujeto al ser éste la base del rendimiento escolar, que contribuye de forma evidente al éxito escolar y éste a su vez, ayuda a promover una mayor participación y adaptación social del niño al grupo escolar tanto en sus objetivos sociales como académicos, es así como se percibe a la intervención como una parte esencial para evitar complicaciones en diversos aspectos del desarrollo del individuo; de esta manera se

evitará que un conflicto que sea de origen funcional puede llegar a ser una complicación para el aprendizaje, ya sea en una enseñanza formal (escuela) e informal (familia, comunidad, y otros).

Al respecto, Juárez menciona que “el desarrollo de las capacidades lingüísticas debe constituir uno de los objetivos educativos esenciales”, dichos objetivos deben planearse desde las primeras etapas del desarrollo del sujeto, para lograr un funcionamiento adecuado de las habilidades motoras del lenguaje y del uso correcto del mismo, (Juárez ,en Lou, 1999:13),

Los problemas del lenguaje tanto en su origen como en sus síntomas son muy diversos, sin embargo es de suma importancia el detectar a tiempo dichas dificultades que pueda presentar el sujeto para una intervención posterior; no se debe realizar una intervención de forma aislada y centrada sólo en síntomas, “se debe tomar en cuenta el entorno social y familiar al evaluar, programar y dar un pronóstico” Juárez (citado en Lou, 1999: 14), debe de enfocarse al sujeto en torno a su personalidad global y deben realizarse programas de intervención que abarquen todas las áreas que presenten dificultades o que se encuentren vinculadas dentro del problema del individuo para obtener mejores resultados, sin olvidar la importancia que tiene la construcción de un pronóstico ya que en éste se basarán los objetivos a intervenir.

Por lo tanto, para llevar a cabo una intervención de las alteraciones del lenguaje, sea esta intervención a edades tempranas o no, se debe realizar un diagnóstico, para lo cual es importante saber que existen dos tipos de trastornos de lenguaje, los cuales son: por una parte, los referentes al habla y por otra, los relativos al lenguaje y para ello debemos conocer las diferencias entre unos y otros.

Trastornos del habla

Los trastornos del habla son dificultades que presenta el sujeto a la hora de emitir sonidos articulados con un contenido significativo, su origen es variado, puede ser causado por alteraciones orgánicas, psíquicas, funcionales, etc. (Santiuste, 1991: 41), además el habla tiene que ver con el uso de un sistema de signos producido por el lenguaje lo que significa que cuando existe un problema del habla se encuentra en la dificultad de la articulación fonemática.

Esto significa que dicho trastorno se refieren a las dificultades en la producción de los sonidos requeridos para hablar o problemas con la calidad de la voz. Estos se pueden caracterizar por una interrupción en el flujo o ritmo del habla como, por ejemplo, el tartamudeo o falta de fluencia. Los trastornos del habla pueden constituir problemas con la formación de sonidos, los cuales se llaman trastornos de la articulación o fonológicos, o pueden incluir dificultades con el tono, volumen, o calidad de la voz. Puede haber una combinación de varios problemas. Las personas con trastornos del habla pueden tener dificultades para utilizar algunos sonidos requeridos para hablar, lo que podría ser síntoma de un retraso. Estos individuos pueden decir una palabra por otra o tener conflicto con pronunciar la “l” o la “r.” Puede resultar difícil comprender lo que dice una persona con un trastorno del habla (www.latinsalud.com, 2000).

Un trastorno del habla puede comprometer tanto la articulación como el ritmo y la fluidez de la misma. En el primer caso, existe una alterada producción de los sonidos hablados; en el segundo se produce una perturbación de la velocidad y fluidez del habla. Por ejemplo los niños que muestran fallas al decir una palabra y cambian el fonema o una letra por otra. (Ej. Cacha x Casa – Tama x Cama – Peo x Pelo – Tolo x Toro). En esta área también se toma en cuenta cuando el niño habla demasiado rápido y las palabras o narraciones que hace no son entendibles (www.latinsalud.com, 2000).

Por lo que, la correcta articulación del lenguaje requiere de la integridad de los sistemas sensoriales de audición y visión, del sistema nervioso central y del sistema fono articulador. Cualquier retraso o desorden de la articulación implica una dificultad del individuo en la pronunciación de los sonidos. “Las alteraciones en la articulación de los fonemas son perturbaciones en la producción de las unidades fonéticas que componen el habla” (Gallego, 2000: 38).

Por lo anterior entendemos que el habla es la acción del lenguaje oral y para ello es necesario tener una correcta articulación de los fonemas que componen el lenguaje, además de tener un conocimiento del uso de los signos lingüísticos, algunos de los trastornos articulatorios se deben a causas orgánicas y otros tienen un origen funcional. Entre las disfunciones que afectan la articulación del lenguaje oral, y en consecuencia el habla de los sujetos, se encuentran las dislalias, las disglosias y las disartrias, que a continuación se explicaran detalladamente.

Dislalias

Las dislalias son alteraciones en la articulación de los fonemas por sustitución, inserción o distorsión de los mismos, estas alteraciones son ocasionadas por una visible incapacidad para pronunciar de manera adecuada determinados fonemas o grupo de fonemas, sin que se muestren lesiones o malformaciones en los órganos periféricos del habla. Este trastorno puede afectar a cualquier vocal o consonante y referirse a unos o varios fonemas en número indefinido, aunque la mayoría de los sujetos presentan dificultades en aquellos sonidos que requieren una mayor habilidad en su producción por requerir movimientos más exactos.

La dislalia es el problema más frecuente en la edad escolar, esta problemática tiene un pronóstico favorable y se tiene que hacer una intervención temprana para evitar consecuencias negativas sobre la influencia que ejerce sobre el desarrollo psicoafectivo del sujeto y en su rendimiento escolar (González, 1999: 224)}. Existen diversos tipos de dislalias: dislalia evolutiva o fisiológica, dislalia funcional, dislalia audiógena y dislalia orgánica.

La dislalia evolutiva o fisiológica es una dificultad articulatoria que se produce como consecuencia de la visible incapacidad del niño para producir correctamente los sonidos de su lengua, debido a una insuficiente madurez cerebral y a un inadecuado desarrollo de su aparato fono articulador. “El conjunto de órganos que intervienen en la articulación del lenguaje precisan de la suficiente maduración neuromotriz para pronunciar correctamente los distintos fonemas” (González, 1999: 224).

En los primeros años de vida los sujetos no son capaces de articular correctamente algunos fonemas por la etapa lingüística del desarrollo en la que se encuentran, este tipo de dificultades no suele mantenerse más allá de los 5 o 6 años pero no se espera su desaparición espontánea en todos los casos, algunos autores opinan que la permanencia de esta deficiencia después de los cuatro años de edad debe considerarse patológica, pero todos los niños presentan esta dificultad durante sus primeros años y es totalmente normal porque responde a una inmadurez del sistema nervioso.

Otra complicación se presenta cuando existe una dificultad para pronunciar correctamente los fonemas de una lengua, por ausencia o alteración de algunos sonidos o por la sustitución de unos fonemas por otros. A este problema se le llama *dislalia funcional* que es un trastorno de la articulación del habla que se caracteriza no utilizar correctamente los órganos articulatorios a la hora de pronunciar un fonema, a pesar de no presentar ninguna causa de tipo orgánico. El origen de la dislalia funcional es multifactorial, y en algunos casos puede ser una única causa del trastorno. Los factores que la producen son los siguientes:

1. Persistencia de esquemas articulatorios infantiles: la articulación errónea que sobrepasa los límites adecuados a la edad. “En varias ocasiones, las dificultades articulatorias infantiles son un fiel reflejo de los incorrectos hábitos lingüísticos de quienes rodean al niño” (Gallego, 2000: 221).

2. Falta de control en la psicomotricidad fina: la articulación del lenguaje requiere de una gran habilidad motora, existe una relación directa entre el grado de retraso motor y el retraso lingüístico en los defectos de la pronunciación. En base al desarrollo de la psicomotricidad fina se irá adquiriendo la coordinación de movimientos que se requiere para la articulación correcta. El lenguaje articulado se realiza con movimientos finos de los órganos de fonación y articulación, algunos sujetos presentan dificultades o falta de habilidad para ejecutar estos movimientos.

3. Dificultades de discriminación auditiva: son casos en los que falta capacidad para captar los intervalos entre los sonidos, las diferencias de intensidad y las duraciones, así como el sentido rítmico. No se decodifican correctamente los elementos fonémicos de un idioma o no se perciben diferenciaciones fonológicas de tipo sordo-sonoro, dental-velar, oclusivo-fricativo, etc. lo cual provoca errores en la imitación oral. “No es que el niño no oiga, sino que presenta un déficit de comprensión auditiva que le impide integrar los fonemas correctos que oye” (Pascual citado en Gallego, 2000: 222).

4. Alteraciones espaciotemporales: son errores perceptivos y la imposibilidad de imitar movimientos. Los niños que aún no integran las nociones espaciotemporales, tienen problemas al imitar movimientos y sonidos, ya que no los perciben tal como son, y tienen limitaciones en su desarrollo perceptivo.

5. Factores de tipo psicológico: cualquier alteración afectivo-emocional condiciona la evolución lingüística del niño ya que no crea una necesidad afectiva de comunicación. La sobreprotección o algunos traumas, que logran mantener modelos articulatorios infantiles. El equilibrio psicológico facilita el desarrollo normal del lenguaje.

6. Deficiencia intelectual: son desórdenes del lenguaje con déficit intelectual, su corrección requiere de más tiempo, y está condicionada a la capacidad de discriminación auditiva y la habilidad motora (Gallego, 2000: 223).

Existe un tipo de dislalia donde la causa se encuentra en un déficit auditivo llamada *dislalia audiógena*, algunos sujetos con déficits auditivos serios presentan otras alteraciones del lenguaje, fundamentalmente de voz. Este tipo de dislalia ocurre cuando se confunden fonemas al no poseer una discriminación auditiva correcta.

Por su parte la *dislalia orgánica* tiene su aparición en alteraciones de la articulación con causa de tipo orgánico, algunas se refieren a lesiones del sistema nervioso o a malformaciones de los órganos, si la lesión se encuentra en los centros neuronales cerebrales se les llama *disartrias*; pero si se tratan de anomalías o malformaciones de los órganos del habla, reciben el nombre de *disglosias*, las cuales se dividen de acuerdo al lugar en donde se encuentra la lesión o malformación.

Disglosias

Son trastornos de la articulación fonemática (sustitución, omisión, distorsión, inserción) debido a lesiones físicas o malformaciones de los órganos periféricos del habla. “Las causas de las disglosias pueden ser varias, ubicadas en diferentes órganos del habla, únicas o asociadas” (Perelló y Tresserra citados en: Bautista, 1993: 90). Aunque ya se han mencionado las causas que originan las disglosias también se debe señalar que existen otros trastornos como parálisis periféricas, traumatismos, trastornos del crecimiento, etc. que impiden una correcta articulación al encontrarse localizados en dientes, paladar, labios, etc. Existen varias clases de disglosias: labiales, mandibulares, dentales, linguales, palatales y nasales.

Las *disglosias labiales* tienen una dificultad articulatoria que se produce como consecuencia de una alteración en la forma, movilidad, fuerza o consistencia de los labios. Entre sus causas más frecuentes se observan:

1. Labio leporino: es una malformación congénita que abarca desde la simple depresión del labio superior hasta su total hendidura, la cual puede ir asociada a la fisura palatina y hendidura alveolar. La malformación puede ser unilateral o bilateral, según la afectación. La manifestación más grave de fisuras labiales es la llamada labio leporino medio o central entendido como una malformación rara caracterizada por la falta de unión de dos mamelones nasales internos. Como consecuencia de esta malformación congénita, el habla del sujeto se verá especialmente afectada en la articulación de los fonemas.

2. Frenillo labial superior hipertrófico: su presencia dificulta la movilidad normal del labio superior, produciendo un espacio entre dos dientes contiguos.

3. Fisura del labio inferior: generalmente se encuentra acompañada de labio leporino superior, aunque también se puede dar de forma aislada.

4. Parálisis facial: con frecuencia se produce por mala aplicación de fórceps, afecciones supuradas del oído medio, poliomielitis o difteria. Se puede afectar uno o ambos lados de la cara, en el primer caso es más difícil detectar la disglosia que en el segundo ya que la articulación fonemática está considerablemente afectada.

5. Macrostomía: es el alargamiento de la indura bucal, suele asociarse a malformaciones del pabellón auricular, en ocasiones pueden verse afectadas las mandíbulas y los ojos (www.amcex.com, 2003).

En las *disglosias mandibulares* hay una alteración en la forma de uno o ambos maxilares. El origen puede ser congénito, del desarrollo, quirúrgico, o traumático, y entre sus causas más frecuentes se señalan las siguientes:

1. Resección del maxilar superior-inferior: puede ser ocasionada por accidentes, tumores, malformaciones congénitas, etc.

2. Atresia mandibular: anomalía producida por una detención en el desarrollo del maxilar inferior de origen congénito o adquirido.

3. Progenie: consiste en un crecimiento exagerado de la mandíbula inferior como resultado del mal cierre de los maxilares (González, 1999: 225).

Los trastornos de la articulación como consecuencia de la alteración en la forma o posición de las piezas dentarias poseen el nombre de *disglosias dentales*. Su causa es por herencia, desequilibrios emocionales, alimentación, ortodoncias, succión del pulgar, respiración bucal, etc. (González, 1999: 225), cuando se trata de alteraciones de la lengua, que impide los movimientos correctos para el habla se llaman *disglosias linguales*, algunas causas se deben a los siguientes casos:

1. Anquiloglosia o frenillo corto: el tamaño de la lengua en el nacimiento varía mucho de un niño a otro. La punta de la lengua es relativamente muy corta, el frenillo parece por ello llegar a la punta de la lengua; sin embargo, el niño puede mover la lengua entre las encías y llegar a sacarla fuera de la boca (González, 1999: 225).

Algunos de los frenillos evolucionan favorablemente y no dan problemas en los niños, pero otros son causa de dificultad para lactar adecuadamente o se asocian a dificultad para pronunciar algunas consonantes, sobre todo la /rr/ cuando el niño/a se hace mayor.

2. Glossectomía: consiste en la extirpación total o parcial de la lengua mediante una intervención quirúrgica. Si la pérdida es importante se produce una considerable desfiguración del habla.

3. Macroglosia: se trata de un aumento desmesurado del tamaño de la lengua, que genera una disminución de movimientos de la misma produciendo alteraciones articulatorias.

4. Malformaciones congénitas: son debidas a una detención en el desarrollo embriológico muchas de ellas suelen ir acompañadas de malformaciones mandibulares.

5. Fulguración lingual: esta lesión de relativa frecuencia, se produce al introducir la punta de la lengua en un enchufe eléctrico, con la consiguiente descarga, pérdida de sustancia y aparición de cicatriz que dificulta la articulación de la /l/, /s/, /z/ y /r/ (www.amcex.com, 2003).

En cuanto a las *Diglosias palatales* se trata de alteraciones por malformaciones orgánicas del paladar óseo y del velo del paladar, como:

1. Fisura palatina: malformación congénita en la que las dos mitades laterales del paladar, no se unen en la línea media. Dificulta la claridad del habla. Causada por el alcoholismo, radiaciones, virus, carencia de vitaminas A y B, labio leporino, o hereditario (Bautista, 1993: 90).

2. Paladar ojival: es frecuente que se origine en el hábito de succionar el pulgar y en el uso prolongado del chupón; pero no son las únicas causas, en general, se suman otras que agravan el problema: la respiración bucal y a veces una posición anormal de la lengua que presiona permanentemente el paladar (Bautista, 1993: 90).

Y por ultimo quedan *las diglosias nasales* que se refieren a una alteración en la articulación fonemática acompañada de un timbre nasal de la voz (Bautista, 1993: 90), ya se han mencionado las problemáticas presentadas por anomalías o malformaciones de los órganos del habla, ahora conoceremos los tipos de problemas que se manifiestan por una lesión en los centros neuronales cerebrales llamadas disartrias.

Disartrias

Término genérico que engloba a un conjunto de trastornos motores del habla, caracterizados por debilidad muscular, descoordinación respiratoria y alteración más o menos acusada en la fonación, prosodia, resonancia y articulación. Se define como un desorden en la articulación del habla, resultante de daños o lesiones en los mecanismos neurológicos encargados de enviar información a los músculos de los órganos

fonoarticuladores para ejecutar sus movimientos (Bautista, 1993: 90). Se conocen cuatro tipos de disartrias que son las siguientes:

La disartria flácida es la que presenta alteraciones en la neurona motriz inferior y provoca dificultad al pronunciar palabras, cuando la alteración se encuentra en la neurona motriz superior recibe el nombre de *disartria espástica* y una de sus manifestaciones es la lentitud del habla (Bautista, 1993: 91).

También se encuentra la *disartria atáxica*, la cual presenta alteraciones del sistema cerebeloso y provoca que el sujeto no pueda utilizar el lenguaje de manera correcta y tampoco tiene control en los movimientos musculares, (Bautista, 1993: 91). El sistema motor extrapiramidal, también interviene en la producción del habla al ser parte del paleocéfalo. Destacan entre sus funciones la regulación del tono muscular en reposo y de los músculos antagónicos cuando hay movimiento; regulación de los movimientos automáticos, adecuación entre la mímica facial y las sinsinecias ópticas, cuando se halla un problema del lenguaje en esta área se le denomina *disartria por lesión en el sistema extrapiramidal* y se divide en dos categorías: disartria hipocinética y disartria hipercinética (González, 1999: 224). También se encuentran otros tipos de trastornos llamados disfemias de las cuales hablaremos a continuación.

Disfemias

Trastorno en la elocución lingüística, en la secuencia o flujo del habla. Las expresiones con que se manifiesta este trastorno son repetición de sílabas o palabra e interrupciones espasmódicas. Es un trastorno que se establece de menor a mayor intensidad de frecuencia, desde una disfemia leve a una disfemia grave. Sus causas son de característica fisiológica, psicosocial o psicolingüístico (González, 1999: 225).

Son dos los tipos de disfemias, la primera es *disfemia clónica* es la que se caracteriza por repeticiones más o menos largas de fonemas, especialmente del primero, a veces con emisión de un fonema parásito. La segunda es una detención en la emisión acompañada de sincinesias más o menos importantes y de reacciones emocionales conocida como *disfemia*

tónica. Los movimientos y los trastornos respiratorios o vasomotores que acompañan a estas reacciones son consecuencia de dicha afección (González, 1999: 225).

Trastornos del Lenguaje

Un trastorno del lenguaje es un impedimento en la habilidad para comprender o utilizar las palabras en unión, verbal y no-verbalmente. Algunas características de los trastornos del lenguaje incluyen el uso impropio de palabras y sus significados, la inhabilidad de expresar ideas, modelos gramaticales impropios, un vocabulario reducido, y la incapacidad de seguir instrucciones. Algunos niños pueden escuchar o ver una palabra pero no pueden comprender su significado; y al mismo tiempo, pueden tener dificultades al tratar de comunicarse con los demás. Un trastorno del lenguaje puede ser definido entonces, como la inhabilidad para comprender y/o expresar significados en forma efectiva a través de uso de símbolos verbales.

Por ello, se pueden clasificar en dos clases los trastornos del lenguaje, el de tipo expresivo donde los niños no han adquirido un adecuado nivel lingüístico para organizar sus palabras y sus oraciones, o por el contrario, no son capaces de integrar u organizar sus ideas para narrar sus experiencias y emociones, contar un cuento o hacer una descripción, y los de tipo comprensivo en el cual los niños no son capaces de comprender ordenes sencillas (Ej. Dame el carro, cierra la puerta); u ordenes complejas acompañadas de dos o tres comandos (Ej. Trae la pelota y tírasela a Carlos, pon el paño sucio chiquito debajo de la mesa). También muestran dificultad cuando se les narra un cuento y no responden a las preguntas que se les solicitan. Así mismo, cuando presenta problemas para razonar o resolver una situación planteada debido a que no comprende la situación, (www.latinsalud.com, 2000).

Por lo tanto, el lenguaje humano se convierte en un método no instintivo para comunicar ideas, emociones y deseos, lo hace por medio de un sistema de símbolos

producidos de manera deliberada y elaborados por los órganos del habla y en ocasiones aparecen algunas alteraciones. Entre los trastornos del lenguaje se incluyen la afasia, retardo en el habla y otras condiciones resultantes de problemas para recordar, para resolver problemas o percibir información sensorial. Los trastornos del lenguaje tienen su origen en la elaboración de palabras o pensamientos, es un proceso cerebral (Bautista, 1993: 92).

Afasia

La afasia es un desorden del lenguaje producido por daños en un área específica del cerebro que controla la comprensión y expresión del lenguaje, y deja a una persona incapacitada para comunicarse efectivamente con los demás. Existen principalmente dos tipos de afasia una llamada afasia de Broca y otra llamada afasia de Wernicke, aunque aparece una tercera que es una combinación de las anteriores.

La *Afasia de Broca* esta constituida por una la lesión que se sitúa básicamente en el área de Broca y su entorno, y es típico que se extienda en cierto grado a lo largo de la cisura de Silvio. La naturaleza de los síntomas ha llevado a que también se denomine afasia expresiva o motora. (ver Imagen 1, pág. 20)

La afasia de Broca también se caracteriza por una grave deficiencia de fluidez, es lento, trabajoso, dubitativo, y a menudo se pronuncia una sílaba cada vez y hay gran dificultad en la articulación y perturbación de los rasgos suprasegmentales. Las operaciones son breves y se reducen a un estilo telegráfico, con utilización limitada de los procesos normales de construcción gramatical. A menudo, se repiten palabras individuales, la comprensión del lenguaje cotidiano es casi normal (AMCEX, 2003).

Por su parte la *Afasia de Wernicke* también conocida como afasia receptiva o sensorial, el lenguaje se caracteriza por su fluidez a veces excesiva y por la ausencia de dificultades de articulación si bien pueden aparecer varias pausas desiguales, habitualmente existe una perturbación severa de la comprensión, aunque obscurecida por una entonación

normal. El habla muestra muchos patrones estereotipados, circunlocuciones secuencias inteligibles, errores en la elección de palabras y fonemas y problemas en la recuperación de palabras de la memoria (Bautista, 1993: 94).

Por último la *Afasia global* es la combinación de la afasia de Broca y de Wernicke severas, existe reducción casi total en todos los aspectos del lenguaje hablado y escrito, (ver Imagen 1 y 2). Las capacidades expresivas del paciente son mínimas y en la mayoría de los casos no mejoran con el tiempo. La comprensión del lenguaje hablado, inicialmente muy reducida, muestra una recuperación muy limitada. A veces se conoce este desorden como síndrome de afasia irreversible (Silbernagl, 1985: 157).

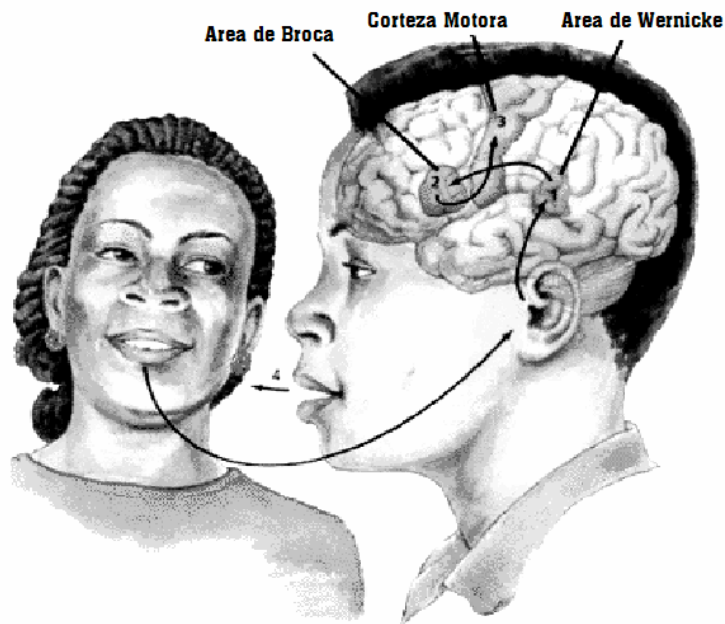


Imagen 1. Se muestra la ubicación del área de la Broca y de Wernicke, (Tomado de <http://www.neuropsico.com/esquemas/index.html>).

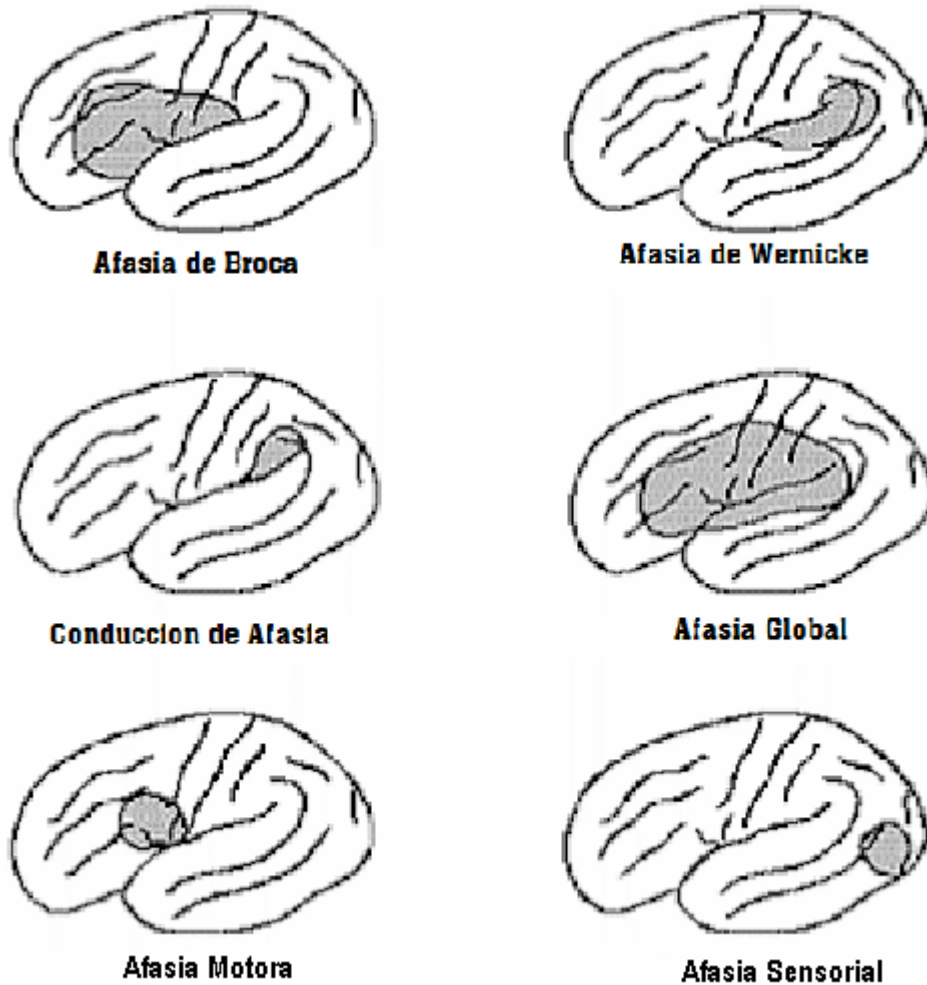


Imagen 2. En estos esquemas se muestra la zona con problema, cuando el sujeto tiene afasia, (<http://www.neuropsico.com/esquemas/index.html>).

A menudo la afasia se acompaña de otros síntomas:

1. Agnosia: dificultad para reconocer estímulos sensoriales familiares (Silbernagl, 1985: 158).
2. Apraxia: dificultad a menudo grave para controlar movimientos voluntarios de los miembros u órganos vocales (Tortora, 1984: 35).

3. Anartria: es frecuente que se manifieste una debilidad o parálisis concurrente en el lado del cuerpo opuesto al hemisferio dañado. Cuando esta debilidad afecta al rostro o al cuello, el funcionamiento de los órganos vocales puede resultar más difícil (Crystal, 1994: 57).

Mutismo

El mutismo es una condición poco frecuente de la niñez en la que un niño con un lenguaje fluido deja de hablar en ciertas situaciones en las que se espera que lo haga. Esto ocurre con frecuencia en la escuela u otras situaciones sociales. El patrón de este trastorno se debe observar durante al menos un mes, sin incluir el primer mes en la escuela, ya que es común que se presente timidez excesiva durante este período (Bautista, 1993: 92).

Muchas veces los padres piensan que el niño está rehusándose a hablar, cuando, en realidad, es muy posible que no sea capaz de hablar en determinadas situaciones (González, 1999: 92). Así que es importante que los padres detecten estas situaciones y fomenten en sus hijos la seguridad en cualquier circunstancia además de tener siempre comunicación constante con los niños para comprender las situaciones que vive con sus semejantes y con quiénes le rodean. Al respecto también surge otro problema común en niños pequeños llamado retraso del lenguaje.

Retraso del lenguaje

Se entiende por retraso del lenguaje la no-aparición de éste a la edad que normalmente se presenta. No existe una causa patológica manifiesta, no presenta ni defectos ni distorsiones específicas (González, 1999: 226). Se pueden observar diferentes grados de retraso según su grado de afectación. Por ejemplo: en el *retraso del lenguaje leve* lo que llama la atención son las distintas formas de facilitación fonológica. Generalmente, la segunda consonante de los grupos CCV (consonante, consonante, vocal), está ausente. En los grupos CVC y VC, la segunda consonante desaparece o se asimila a la consonante siguiente. En los diptongos suele faltar la semivocal en los descendentes y la semiconsonante en los ascendentes. A ello hay que añadir la ausencia de la vibrante

múltiple /r/ y una gran estabilidad en la colocación de la /r/ o su sustitución por los fonemas /l/ o /d/. El niño puede decir /toro/ en vez de /todo/ y /kada/ en vez de /kara/.

También es frecuente la sustitución del fonema /s/ por /t/, que es una causa típica de los niños sobreprotegidos (Aguado, 1999: 48). Lo que sucede en el *retraso moderado del lenguaje* es que la reducción de patrones fonológicos se muestra más evidente. Se produce una ausencia casi absoluta de las fricativas, siendo sustituidas por sus correspondientes oclusivas (/f-/p/, /q-/t/, /x-/k/). Todos los fonemas consonánticos frontales se asimilarían a /p/ y /m/ y los palatales y velares, a /t/. Respecto a la estructura silábica, sólo producen dos tipos: V y CV, con la desaparición prácticamente total de diptongos, consonantes finales y sílabas inversas y complejas. Desde el punto de vista semántico, la pobreza de vocabulario expresivo es ya notoria. En relación con la comprensión, estos niños manifestarán un conocimiento mucho mayor. Desde el punto de vista morfosintáctico, se emplean menos iniciadores interrogativos (pronombres, adverbios) y gran parte de las interrogaciones están basadas en la entonación (Aguado, 1999: 48). Por otro lado se encuentra que se unen y modifican proposiciones de artículos, no hacen subordinadas, no hay yuxtaposiciones, etc. Las funciones del lenguaje se actualizan de manera pobre, con abundantes imperativos y *gestos verbales* de llamada de atención, poca iniciativa y escasas formas sociales de iniciación de conversaciones (Aguado, 1999: 48).

Por último se encuentra el *retraso grave del lenguaje* en el cual el niño/a tiene reducidos patrones fonológicos, el vocalismo es escaso y se da múltiple dislalia, lo que hace difícil su comprensión. Su sintaxis se parece a la de las etapas muy primitivas: holofrase, habla telegráfica. Desde el punto de vista pragmático se percibe una "conversación" centrada en sí mismo. Es necesario un diagnóstico diferencial respecto al retraso intelectual ligero, síndrome de inatención y, sobre todo, disfasia (Aguado, 1999).

Estos son algunos de los problemas más comunes de lenguaje que los sujetos pueden presentar, por otra parte, la escritura es un medio de comunicación de tipo gráfico y cuando se presentan dificultades en el lenguaje oral es muy probable que estas conduzcan a

problemas en el lenguaje escrito del sujeto, por ello se describen a continuación algunos problemas frecuentes de escritura, ya que también pueden ser solucionados al intervenir problemáticas de lenguaje oral al estar entrelazados al ser partes de un mismo sistema: *comunicación*.

Problemas de escritura

La escritura se concibe como la forma de comunicación más compleja que posee el hombre y vehículo por excelencia de registro de las variaciones culturales y técnicas de la humanidad, los problemas de escritura se presentan principalmente desde el inicio de la edad escolar, afecta al parecer más a niños que a niñas y según las estadísticas, en mayor o menor grado a un 10% o 15% de la población (<http://www.nataliacalderon.com/apartados/lectoescritura/estructuradellenguaje>). La mayoría de los problemas de escritura son causados por falta de conocimiento y aplicación de las reglas ortográficas sin embargo existen otras causas por las que el sujeto presenta problemas de escritura, dos de los problemas más frecuentes de escritura son la disortografía y la disgrafía que se explicarán a continuación.

Disgrafía

El concepto de disgrafía ha sido estudiado por diversos autores, para Barraguer (citado en Portellano, 2002: 41), la disgrafía es “el conjunto de anomalías del grafismo que son en cierta medida equivalentes artríticos del lenguaje hablado” y, se mueve en dos contextos:

El contexto neurológico relativo a las afasias: bajo este contexto la agrafía es percibida como una de las manifestaciones de la afasia y tiene un evidente condicionamiento de tipo neurológico. En las afasias casi siempre el trastorno del lenguaje escrito es mayor que el del lenguaje oral, existen otros trastornos del lenguaje escrito en los afásicos llamados paragrafías.

El enfoque funcional de la disgrafía: este enfoque trata a los trastornos de la escritura que no son producto de lesiones cerebrales o a problemas sensoriales, sino a trastornos funcionales.

Así, Auzias conceptúa la disgrafía como: “un trastorno constituido o en vías de constitución del desarrollo de la escritura; no toma cuerpo hasta después del período de aprendizaje, es decir, a partir de los siete años. La escritura del disgráfico tiene semiología propia, distinta de los problemas de retraso en la escritura, también menciona que la disgrafía se presenta sin que exista un déficit intelectual o neurológico que lo justifique”(Auzias, 1981: 18).

Por ello, la sordera o hipoacusia intensa, la debilidad visual o las lesiones motoras que se presentan en algunos escritores con letra deficiente, pueden condicionar su escritura, sin que se le pueda llamar a su problema como disgrafía, de la misma forma los sujetos que no han asistido a la escuela de forma regular o que han carecido de un contexto cultural favorable y que por ende presenten alteraciones gráficas.

De esta manera, y siguiendo el fundamento de Auzias un sujeto para poder ser definido como disgráfico requiere tener una inteligencia normal, con ausencia de trastornos neurológicos, sensoriales o afectivos graves así como una adecuada estimulación en su entorno(Auzias, 1981: 18).

Entonces, la disgrafía es un trastorno de tipo funcional que afecta a la calidad de la escritura del sujeto, en el trazado o la grafía, este problema influye negativamente en los aprendizajes escolares de los sujetos, los problemas más frecuentes observados son: la inversión de sílabas; la omisión de letras, etc.

Entre las causas más comunes de la disgrafía se encuentra la escritura inestable, con falta de proporción y con deficiente espaciación e inclinación, es característica de determinados sujetos con conflictos emocionales intensos, a esto se le conoce como una causa caracterial,

dentro de ella se encuentran los factores de personalidad y psicoafectivos, en el primero, el grafismo muestra inestabilidad, lento/rápido, según Rivas “los grafismos vienen definidos por propias características personales que, de alguna manera, afectan nuestros comportamientos y entre ellos la escritura como una forma de conducta” . Dentro de los factores psicoafectivos, los sujetos reflejan en sus escritos sus estados de ánimo, por ello si existe tensión emocional habrá un grafismo defectuoso (Rivas 1994: 32).

Otra causa puede ser de tipo madurativa, en la cuál interviene el nivel de madurez motriz en la cual se encuentre el sujeto, lo cual crea trastornos de lateralización como el *ambidextrismo*, donde los sujetos emplean indistintamente la mano derecha o la izquierda para escribir, o que siendo diestros o zurdos lo son de una forma débil y poco definida en los tests de lateralidad manual. La escritura en estos casos está caracterizada por, tendencia a la inversión de los giros, ritmo lento, torpeza manual y soporte deficiente del lapicero. Esta capacidad puede ser adquirida, por lo que deja de ser ambidextrismo patológico. Otro tipo de causa madurativa lleva por nombre *zurdera contrariada*, es el caso de los niños que originalmente escribían con la mano izquierda que han sido obligados a escribir con la mano derecha, los sujetos con esta dificultad, presentan al menos síntomas disgráficos y en otros casos desarrollos disgráficos de mayor intensidad.

Este cambio provoca un cruce en los centros de integración cortical que rigen el lenguaje, y con frecuencia estos sujetos presentan además de disgrafía; dislexia y espasmofemia. Las características de la escritura de los zurdos contrariados puede ser de derecha a izquierda o presentan inversiones de sílabas y letras que son formas de estrefosimbolia más moderada. La postura para escribir (hombro, brazo, mano y dedos) es muy deficiente y el soporte del lapicero es generalmente inadecuado. También es característica la bradigrafía en ellos, así como trastornos de secuenciación espacio-temporal (Portellano, 2002: 49).

Existen también los trastornos psicomotrices, que son, las complicaciones que se presentan en los movimientos musculares que se utilizan para escribir de manera correcta y eficaz, cuando estos movimientos afectan la tarea de trazar líneas de manera adecuada entonces hablamos de trastornos motrices. Algunos niños presentan una edad motriz inferior a la cronológica, fracasando especialmente en actividades de rapidez, equilibrio y coordinación fina. Su aspecto físico es desaliñado y pastoso. Sujetan defectuosamente el lapicero, la escritura es muy lenta y el grafismo está formado casi siempre con letras fracturadas y de tamaño grande, siendo la presión insuficiente y la postura gráfica muy inadecuada llamada motricidad débil.

Las perturbaciones de equilibrio y de organización cinético-tónica son un trastorno motriz que se manifiesta cuando el sujeto se encuentra desinhibido e inquieto, con fuertes alteraciones en su conducta motriz y asociativa, se le denomina de diferentes formas; inestable, subcoreico y con más frecuencia hipercinético o con disfunción cerebral mínima, actualmente trastorno por déficit de atención con hiperquinesia.

Hay confusión en el empleo de estas dos últimas acepciones, pues no todos los autores los asocian al mismo tipo de niños y para algunos la hipercinesia o inquietud psicomotora es una de las manifestaciones de la disfunción cerebral mínima, (a la fecha se conoce como Déficit de Atención), pero no en todos los niños que presentan este diagnóstico. Se caracteriza su escritura por ser muy irregular en dimensiones, presión muy intensa, a veces gran velocidad de escritura que se traduce en letras fragmentadas, con trazos muy imprecisos, ondulación del renglón, etc. (Rivas, 1994: 64).

De la misma manera, los niños con inestabilidad emocional mostrarán problemas al escribir con calidad y claridad, existen otros trastornos que tienen que ver con el esquema corporal y de las funciones perceptivo-motrices que son los siguientes:

- Trastornos de organización perceptiva a nivel motor: la escritura en estos casos presenta dificultades en los giros, tendencia a inversiones de simetría, etc.

- Trastornos de estructuración y orientación espacial: hay influencia de la ausencia de lateralidad, existen desórdenes de tipo topológico, alteración de la dirección, etc.

- Trastornos del sistema corporal: las dificultades de reconocimiento e interiorización del esquema corporal alteran la escritura a nivel de soporte del lápiz, que resulta irregular, de postura corporal y con un grafismo lento. Esto se debe a la incorrecta estructura y funcionamiento del cuerpo de un niño con trastornos de organización en su esquema corporal. Este tipo de trastornos regularmente se acompaña de trastornos de estructuración espacial (Rivas, 1994: 64).

También, existen problemas de escritura por causas pedagógicas, estas causas son las que se originan en un ambiente escolarizado, donde el entorno, los instrumentos de trabajo, los malos hábitos de escritura, etc., ocasionan deficiencia en la calidad de escritura, tanto en su grafía como en el trazo, dichas deficiencias se adquieren en el aula. Se pueden observar cuando al sujeto se le pide destacar excesivamente la calidad o rapidez escritora, durante la instrucción o enseñanza rígida o inflexible, que exige la aplicación de un sistema formal, sin considerar las características de cada individuo. Algunos profesores hacen la práctica de la escritura como una actividad aislada de las exigencias gráficas o una orientación inadecuada (cambio de tipo de letra), lo que provoca confusión en el alumno y en su manera de escribir las letras, otro problema puede proceder de una deficiente orientación del proceso de adquisición de destrezas motoras o de simplemente tomar el lapicero de manera incorrecta (Rivas, 1994: 64).

Se pueden presentar distintos tipos de disgrafía, las diferencias más notables entre un tipo de disgrafía y otro radican en el origen de estos, ya que unos se encuentran asociados a la cuestión neurológica y otros a la psicológica o la estabilidad emocional del sujeto. Una es la *disgrafía caracterial*, la cual se encuentra asociada a dificultades perceptivas, motrices, de lateralización y que es producto de las tensiones psicológicas del niño. Puede ser un mecanismo de defensa que oculta trastornos de conducta como inhibición, timidez, aislamiento, conductas antisociales, celos, etc.

La segunda es la *disgrafía caracterial pura* donde los sujetos que se encuentran con conflictos afectivos importantes, emplean la escritura como forma inconsciente de llamar la atención frente a sus dificultades, o que expresan trastornos del yo por medio de una escritura defectuosa. La tercera es la *disgrafía caracterial mixta* aquí los sujetos se encuentran con conflictos emocionales pero además se encuentran unidos a déficits neuropsicológicos en el niño disgráfico por ello se habla de factor mixto. En tales casos la disgrafía se encuentra reforzada por la inmadurez psicoafectiva y por los déficits perceptivo-motrices. Según Portellano es más frecuente este tipo de disgráficos caracteriales que el anterior (Portellano 1999: 68).

Y por último se encuentran las *disgrafías caracteriales reactivas* es la que trata de casos en disgrafía de sujetos con trastornos madurativos, pedagógicos o neuropsicológicos, pero que inicialmente no tienen componentes de alteración emocional. Muchos de estos sujetos se sienten incómodos con su propia escritura y además están muy presionados por el ambiente familiar y escolar, que presta una gran atención a la escritura del individuo. En estos casos se puede desencadenar una reacción neurótica o desadaptativa con alteraciones tales como fobia escolar, aumento del estado de ansiedad, agresividad y/o inhibición, etc. Una de las causas más frecuentes es el abuso de métodos caligráficos en niños con dificultades disgráficas severas (Rivas, 1994: 65). Algunas de las características de disgráficos son:

- Tamaño de letras excesivamente grandes.
- Letras irreconocibles por su forma.
- Inclinación, de renglón o letra.
- Espaciación de letras o palabras.
- Los trazos son exagerados y gruesos o demasiado suaves, casi inapreciables.
- Uniones indebidas entre grafemas (Rodríguez, 1999:66).

Se encuentra otro problema de escritura llamado disortografía. La disortografía es la problemática de tipo grafomotor (trazado, forma y direccionalidad de las letras) y se centra

en la aptitud para transmitir el código lingüístico hablado o escrito por medio de los grafemas o letras correspondientes, respetando la asociación correcta de los fonemas y sus grafemas, y las peculiaridades ortográficas de algunas palabras en las que su correspondencia no es clara, como el caso de la “b” o la “v”. Así se puede decir que la disortografía es el conjunto de errores de la escritura que afectan a la palabra y no a su trazado y grafía (Rodríguez, 1999: 53).

Existen diversas causas de la disortografía, entre las que se encuentran las siguientes:

- a) Causas de percepción: este tipo de causas se encuentran relacionadas a lo que el sujeto aprehende por medio de los datos recibidos de los sentidos. Las deficiencias en la percepción visual o auditiva causan problemas al discriminar los sonidos de los fonemas o pueden inferir en el recuerdo de particularidades ortográficas pero las deficiencias a nivel espaciotemporal se refieren a la correcta orientación de las letras, y para la discriminación de grafemas con rasgos similares como “p”, “d”, “q”, “b” (Rodríguez, 1999: 53).

Existen otras causas que no provienen de lo que el sujeto percibe de sus sentidos que son:

- a) Causas intelectuales: este tipo de causas tienen como base el nivel intelectual del sujeto, como el déficit intelectual, donde la existencia de este determina un fracaso ortográfico, ya que la escritura requiere de operaciones lógico-intelectuales que faciliten el aprendizaje de un fonema y grafema así como el conocimiento y dicción de sílabas, frases y palabras que le den sentido a un enunciado para aislar los componentes de las frases, (Rodríguez, 1999: 51). Sin embargo no solo los problemas intelectuales del sujeto afectan su escritura pues este puede presentar dificultades en su escritura a causa de un conflicto emocional.

- b) Causas afectivo emocionales: relacionadas con la estabilidad emocional del sujeto y su estado psicológico. Se presenta un bajo nivel de motivación que afecta la escritura, ya

que incita en los sujetos falta de atención a la tarea, lo que produce errores en la escritura, además de que se crea apatía por el aprendizaje (Rodríguez, 1999). Dicho aprendizaje se mezcla directamente con la escuela en donde es importante poner atención en el método de enseñanza a utilizar para lograr el aprendizaje correcto, por lo que lo convierte en una causa pedagógica.

c) Causas pedagógicas: surgen en el aula o bajo condiciones de un ambiente escolar, por una inadecuada metodología para enseñar a escribir, como el caso de los dictados, o algunas prácticas que no concuerdan con las necesidades individuales de los alumnos que no respetan el ritmo de aprendizaje individual (Rodríguez, 1999). Otra causa que provoca una incorrecta escritura son las que provienen de un déficit del lenguaje.

d) Causas lingüísticas: esta se origina cuando en el lenguaje oral aparecen problemas al momento de la articulación de un fonema, puede haber una sustitución de dicho fonema, lo que provoca una mala escritura, ya que al momento de la repetición interna esta pronunciación será inadecuada lo que hará que la escritura también lo sea, cuando existen problemas en el uso de vocabulario también causará problemas de escritura, ya que al conocer gran cantidad de palabras, más amplia es la oportunidad que se tiene de conocer la ortografía de un número mayor de palabras, lo que hará menos errores de escritura (Rodríguez, 1999: 49).

Una vez descritas las causas que originan la disortografía se mencionan los diferentes tipos de disortografía que se pueden diagnosticar. Las diferencias más notables entre un tipo de disortografía y otro radican en que unos afectan trazado, otros a la forma de las letras y algunos más a la direccionalidad de las letras.

En el caso de la *disortografía cinestésica* la alteración de la secuencia fonemática del discurso, genera errores en la unión o separación de elementos gráficos, es cuando los niños escriben muy junto o encimando las letras o cuando existe una separación notable en las palabras lo que produce una mala comprensión del escrito. Sabemos que para

estructurar una oración se requiere de tener conocimientos de sintaxis (orden de las palabras) y de semántica (significado de las palabras) cuando surge un inconveniente en estas dos áreas entonces no se pueden escribir las ideas de manera clara y precisa, en caso de que el problema sea en la sintaxis hablamos de una alteración en la expresión escrita de las ideas y en la estructura sintáctica de las oraciones, se refiere a una *disortografía dinámica*, esta dificultad se conoce también como *disgramatismo*, cuando el problema se produce en la semántica surge una alteración en el análisis conceptual que dificulta el establecimiento de los límites de las palabras, así como el uso de signos y elementos diacríticos, (rasgos para diferenciar palabras), llamada *disortografía semántica*, (Rivas, 1994: 71).

Por otra parte, puede aparecer cierta dificultad de aprendizaje de la ortografía convencional o reglas ortográficas, a esto se le conoce como *disortografía cultural*, también podría aparecer una inhabilidad para analizar correctamente las sensaciones de movimiento (Kinésicas), que intervienen en la articulación, lo cual impide la repetición correcta de los sonidos escuchados lo que conduce a sustituciones por el punto y modo de articulación de fonemas por ello este tipo de *disortografía es perceptivo-cinestésica*, (Rivas, 1994: 71).

La alteración en la percepción visual que provoca rotaciones o inversiones estáticas (p-b, q-d), o sustitución de grafemas de formas parecidas (m-n, o-a) y la confusión de letras de doble grafía (g-j, b-v) a este tipo de situaciones se les atribuye es nombre de *disortografía visoespacial*, y por último se encuentra la *disortografía temporal que es una* inhabilidad de percepción clara y constante de los aspectos fonémicos del habla con su correspondencia en la traducción fonémica, y la ordenación y separación de elementos (Rivas, 1994: 71).

Algunas características de disortográficos son:

- Sustitución de fonemas vocales por consonantes “ioma” por “loma”.
- Omisión de sílabas enteras “ car” por “carta”.

- Omisión de palabras, no escribir una palabra entera.
- Adición de sílabas enteras “castillo” por “castillollo”.
- Adición de palabras, “guis” por “gis”.
- Inversión de grafemas “aldo” por “lado
- Inversión de sílabas en las palabras “dolo” por “lodo”

Al momento de detectarse un problema de lenguaje ya sea de tipo oral o escrito debe darse una terapia adecuada para poder permitir al sujeto un desarrollo íntegro de todas sus habilidades y capacidades, en varias ocasiones al no ser atendidas sus problemáticas el sujeto comienza a tener desconfianza en sí mismo por ello se debe poner atención también en su autoestima.

CAPÍTULO II

REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE

Teorías cognitivas de la emoción

Hasta este momento se han explicado los diferentes trastornos de lenguaje y habla que pueden presentarse en un sujeto y algunos trastornos de escritura que pueden ocurrir al no atender los anteriores, sin embargo la finalidad de esta tesis es elaborar una intervención sobre los problemas de un sujeto y para ello es necesario hablar de la rehabilitación del lenguaje, por lo que, es importante conocer todos los elementos implicados en dicha rehabilitación y para comenzar se analizará un elemento básico que es la emoción y la importancia que ésta tiene para el buen funcionamiento del lenguaje.

El estudio del papel que juega la emoción en los procesos de salud y enfermedad es vital, en nuestro tiempo resulta importante responder de manera satisfactoria a las múltiples demandas y exigencias que impone una sociedad cada día más competitiva, es de esta forma donde se asocian la emoción y el lenguaje, ya que resulta necesario tener un desarrollo íntegro en cada una de las esferas donde nos desarrollamos y una de ellas es la sociedad misma donde la aceptación es necesaria para cumplir con cualquier función dentro de ella y en donde la correcta utilización del lenguaje es imprescindible para la comunicación. El estudio del concepto de emoción parece poner de relieve sus características funcionales (es una respuesta relacionada con la adaptación) y dinámicas (es un proceso básico) (Lazarus, 1984: 35).

Las emociones son una respuesta individual interna que informa de las probabilidades de supervivencia que ofrece cada situación. En cada instante se experimenta algún tipo de emoción o sentimiento. El estado emocional varía a lo largo del día, en función de lo que ocurre y de los estímulos que se perciben. Las emociones son experiencias muy complejas y para expresarlas se utilizan una gran variedad de términos, además de gestos y actitudes. Sin embargo, el vocabulario usual para describir las

emociones es más bien reducido y ello permite que las personas de un mismo entorno cultural puedan compartirlas (Lyons, 1993: 62).

La complejidad con la que se pueden expresar las emociones lleva a pensar que; "la emoción" es un proceso multifactorial o multidimensional. Cada emoción expresa una cantidad o magnitud en una escala positivo/negativo. Así, se experimentan emociones positivas y negativas en grados variables y de intensidad diversa. Se pueden experimentar cambios de intensidad emocional bruscos o graduales, bien hacia lo positivo o bien hacia lo negativo. Por ello la emoción, es un término empleado frecuentemente como sinónimo de sentimientos y que en psicología se emplea para denominar una reacción que implica determinados cambios fisiológicos, tales como la aceleración o la disminución del ritmo del pulso, la disminución o el incremento de la actividad de ciertas glándulas, o un cambio de la temperatura corporal. Todo esto estimula al individuo, o alguna parte de su organismo, para aumentar su actividad. Las tres reacciones primarias de este tipo son la ira, el amor, y el miedo, que brotan como respuesta inmediata a un estímulo externo, o son el resultado de un proceso subjetivo, como la memoria, la asociación o la introspección, (Lyons, 1993: 62).

Según Palmero, la emoción, implica la concienciación subjetiva (sentimiento), enlaza una dimensión fisiológica (cambios corporales internos), una dimensión expresiva/motora (manifestaciones conductuales externas) y por último involucra una dimensión cognitiva (funcionamiento mental), con lo anterior se concluye que la emoción es un proceso básico, con características dinámicas y funciones adaptativas (Palmero, 1997: 2).

Aunque en los años sesenta surgen modelos cognitivos de la emoción, los grandes manuales de "psicología cognitiva" de esta década ignoran la emoción. En realidad, hasta la década de los setenta los psicólogos cognitivos no comienzan a tratar la emoción. Es a partir de estos años cuando variables cognitivas, tales como esquemas, redes asociativas, etc., comienzan a aplicarse al estudio de la ansiedad o la depresión. Será también a partir de

este momento cuando se inicien los primeros estudios sobre cognición y emoción, como los de estado de ánimo y memoria, en los que se encuentran relaciones entre el tipo de estado emocional y el tipo de recuerdos, revelando por ejemplo, que los sujetos con estado deprimido tienen una mayor tendencia a recordar sucesos tristes (Lyons, 1993: 65).

Las teorías actuales acerca de la emoción reflejan, sin duda, las claras influencias del cognitivismo, del mismo modo que las que se plantearon en los 60 reflejaban las influencias conductistas, y las que se plantearon antes reflejaban la influencia dualista platónica, en forma de predominio de la experiencia interna. En los años 60 surgen los que suelen considerarse los primeros modelos cognitivos de la emoción, en los que se empieza a suponer que hace falta cierta actividad cognitiva (procesos de atribución de causalidad, o valoración de las consecuencias de la situación). Durante esta década comienza a desarrollarse el enfoque cognitivo de la psicología como un nuevo paradigma. Desde los inicios de este nuevo paradigma ha tenido un gran desarrollo el enfoque del procesamiento de la información que, por analogía con las computadoras, considera al ser humano como un sistema que procesa información, con un input, o entrada, una salida, o output, más una serie de procesos intermedios, principalmente de tipo cognitivo (Schachter, y Singer, citados en Palmero: 1997: 2).

Las relaciones entre cognición y emoción se han estudiado fundamentalmente desde dos perspectivas diferentes, desde la primera, en el contexto de las teorías cognitivas de la emoción, en donde los modelos cognitivos sobre la emoción se destaca que esta surge fundamentalmente como consecuencia de cierta actividad cognitiva. En estos modelos el término cognición hace referencia a varios significados: por un lado, a los procesos cognitivos de valoración, atribución, etiquetado, interpretación, etc., que el sujeto realiza sobre la situación, para dar un significado a la misma; por otro lado, a los contenidos cognitivos y sus representaciones en proposiciones, imágenes, esquemas, etc. Y la segunda perspectiva habla sobre las creencias, expectativas, valores, objetivos, etc., del individuo (disposiciones individuales que pueden influir en el procesamiento cognitivo); finalmente,

también se habla de cogniciones cálidas, que vendrían a ser los afectos, los sentimientos subjetivos, etc. (contenidos subjetivos emocionales) (Lyons, 1993: 63).

En general, las modernas teorías cognitivas de la emoción han sobredimensionado el papel de los procesos cognitivos, llegando a establecer, como hace siglos defendiera Aristóteles, que las cosas no son como son, sino como las ve quien las mira. Es evidente que todos los procesos implicados en la secuencia teleológica de conocer un estímulo hacen referencia al funcionamiento de las estructuras nerviosas superiores. Pero, salvo algunas excepciones (por ejemplo Bower, 1981:129), se ha prestado poca atención a la influencia que tiene el estado afectivo sobre el propio funcionamiento cognitivo. Esta influencia hace que, en condiciones normales, sea más probable el procesamiento cognitivo de los estímulos y situaciones afines o relacionados con el estado afectivo del sujeto en ese momento, y tanto menos probable el procesamiento cognitivo de aquellos estímulos y situaciones diferentes y no relacionados con ese estado afectivo actual.

A continuación se expondrán dos tipos de teorías cognitivas: las teorías de atribución y de apreciación.

Las teorías de atribución tratan de explicar cómo surge el sentimiento. Estas teorías se basan en la existencia de la activación fisiológica, pero su interés no se centra en el análisis de la misma sino en los procesos cognitivos, que son los que explicarán el sentimiento emocional concreto que resulta en cada caso. El ejemplo más citado es la teoría bifactorial de Schachter y Singer, según la cual el sentimiento surge por el hecho de que el sujeto atribuye una causa emocional al estímulo que percibe en una determinada situación. La teoría de Schachter y Singer se ha criticado por la secuenciación que establece: activación, percepción de la activación y atribución causal, que se considera como poco probable en la realidad (Schachter y Singer, citados por Lazarus, 1984: 56)

El supuesto fundamental de las teorías de apreciación es que las emociones son adquiridas por procesos de apreciación cognitiva, procesos que no necesariamente son conscientes y que determinan las reacciones fisiológicas, expresivas, tendencias a la acción

y estados de sentimientos, es decir, las reacciones de las diferentes componentes del proceso emocional. El modelo de Lazarus es uno de los modelos de esta tradición, que basándose en Arnold, introdujo un constructo de emoción, que se centra en el concepto de apreciación subjetiva. Para Lazarus, las emociones no son únicamente el resultado de procesos de apreciación de determinados acontecimientos relevantes para el individuo, sino de los recursos de afrontamiento disponibles en dicha situación. Lazarus utiliza un análisis centrado en temas relacionales fundamentales, que ponen en correspondencia un número limitado de dimensiones de apreciación con otro número limitado de emociones. En cierta manera, con este análisis, Lazarus se acerca a la teoría de emociones básicas (Lazarus, 1984: 58).

Contrario al modelo de Lazarus, que se caracteriza por una reducción a unas cuantas emociones, existen otros autores que postulan la existencia de tantas emociones como posibles procesos de apreciación. Un ejemplo de esta postura es el modelo de Scherer que ha propuesto el concepto de emociones modales, en este caso las diferentes emociones se explican por procesos de apreciación universales recurrentes, por. ej. la tristeza en el caso de pérdida, o la ira en el caso de obstaculizarse metas relevantes. Hace una diferenciación entre el proceso emocional que implica diferentes componentes y el estado subjetivo, el sentimiento como uno de estos componentes. El sentimiento se entiende en este caso como -una meta - representación en el sentido de que integra y refleja lo que sucede en todas las demás componentes. Sólo parte de esta representación es consciente y se puede expresar en palabras (Palmero, 1997: 3). Existe un sentimiento de angustia o ansiedad en el ser humano cuando no logra el sujeto una meta lo que llamamos ahora estrés, que provoca que el individuo no tenga un rendimiento satisfactorio dentro de sus actividades. Y del cual abundaremos en el siguiente tema.

Estrés

El concepto se discute todavía en los campos dedicados a la salud. El término stress fue utilizado para expresar dureza, tensión, adversidad o aflicción en el siglo XIV, para el siglo XIX fue concebido como antecedente de pérdida de la salud. En 1936 Hans Selye utilizó el término estrés, en un sentido técnico muy especial, definiendo con él un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas): una reacción que él llamo síndrome general de adaptación, (Hans, citado por Lazarus, 1984: 17).

En la vertiente psicológica, estrictamente individual, estrés fue sobreentendido durante mucho tiempo como una estructura organizadora para pensar sobre psicopatología, sobre todo en las teorizaciones de Freud y autores orientados en teorías psicodinámicas. Si embargo se utilizó el término ansiedad en lugar de estrés, la palabra como tal apareció en el *psychological Abstracts* hasta 1944 (Freud en Lazarus: 1984: 18).

Han sido varias las grandes conceptualizaciones entorno al estrés, la primera aproximación, proviene de la medicina y la biología, prevaleciendo las definiciones que consideran al estrés como una respuesta, como una reacción. Obviamente, desde esta perspectiva, hay que esperar la respuesta para identificar lo que resulta estresante (el evento); por lo cual muchas y variadas respuestas pueden ser indicativas de estrés psicológico, no siéndolo necesariamente (Lazarus y Folkman, 1984: 20).

El concepto fue creado por Hans Selye (1936), quien define el estrés como un conjunto de reacciones del organismo frente a situaciones externas. Denominó a este conjunto de reacciones, el síndrome general de adaptación, y lo dividió en tres etapas que preparan al organismo para afrontar estas situaciones estresantes (etapa de alarma, etapa de resistencia y etapa de agotamiento) (Hans, en Lazarus y Folkman, 1984: 20).

Por otro lado, los sociólogos tienden a considerar el estrés como un estímulo, centrándose en los acontecimientos del entorno, aceptan que ciertas situaciones o

condiciones ambientales de por sí son estresantes; sin considerar las diferencias individuales en la evaluación de tales acontecimientos. Seguidores de ésta orientación, han elaborado una serie de taxonomías formales de estímulos estresantes; buscando identificar y clasificar las situaciones que consideran normativamente susceptibles de provocar estrés (Lazarus y Folkman, 1984: 20). Sin embargo, dichas definiciones son consideradas circulares y limitantes en relación a la utilidad que podrían prestar, pues se refieren a un estímulo como estresante sólo en la medida que origine una respuesta ante éste y una respuesta es estresada sólo cuando es producto de una demanda, daño, amenaza o carga.

El estrés, el apoyo social y el afrontamiento se relacionan entre sí. Dado que, en otros términos, el estrés sería una construcción personal que se realiza a partir de las evaluaciones que se hacen en intercambio con el entorno; en donde intervienen dos niveles. En una dimensión psicológica, intervienen los procesos de evaluación cognitiva y el afrontamiento. Desde una dimensión psicosocial, el principal proceso se relaciona con la calidad de los vínculos que se establecen el soporte social (factor microsocia).

Se debe recordar que las emociones están estrechamente vinculadas con la cultura, cuanto menos en dos aspectos. En primer lugar las emociones son el soporte principal de las normas sociales, además también debemos considerar que no todas las culturas reconocen o conceptualizan las mismas emociones, pues aunque es posible que las emociones sean universales, no significa que sean universalmente reconocidas. Por último, cuando una emoción está integrada en el repertorio conceptual de una cultura, puede convertirse también en el objeto de normas sociales imperativas o prohibitivas. Las metáforas son un buen ejemplo de reconocimiento de emociones a partir de ejemplos claramente influidos por la cultura del propio paciente; la incorporación de éstas en la psicoterapia pretende ayudar al paciente a reconocer sus emociones, salvando de este modo algunas de las diferencias culturales (Palmero, 1997: 3).

El síndrome del estrés se define como una combinación de tres elementos: el ambiente, los pensamientos negativos y las respuestas físicas. Estos interactúan de tal

manera que hacen que una persona se sienta ansiosa, colérica o deprimida. Los sucesos del mundo son sólo un primer paso del síndrome del estrés, también son necesarios los pensamientos que clasifican e interpretan aquellos sucesos y una respuesta física que se interpreta como una emoción particular.

La ansiedad nos lleva a la angustia. Los sucesos, los pensamientos y la activación del cuerpo constituyen el síndrome del estrés. El resultado es la angustia: una emoción dolorosa. Si una persona clasifica un suceso como peligroso, si interpreta la reacción del cuerpo como miedo, entonces siente miedo. De esta forma si se presenta el estrés en un sujeto provocará un ambiente difícil para el aprendizaje del lenguaje y su correcta articulación por lo que resulta importante tratar el estrés del sujeto para cualquier proceso de rehabilitación, la intervención cognitiva del estrés es el arte de utilizar a nuestra inteligencia, y una forma de realizarlo es a través de la retroalimentación biológica

Retroalimentación biológica

La retroalimentación biológica es una técnica mediante la cual la gente puede observar la medición de los procesos corporales que no son observables de otra forma. Los individuos son capaces de encontrar maneras para regular procesos tales como el ritmo cardíaco o la presión arterial, que son, por lo general respuestas fisiológicas involuntarias. En otras palabras, la retroalimentación suministra información que ayuda a que la persona concentre su atención consciente en el control de las actividades corporales.

A la retroalimentación biológica se le ha bautizado como la medicina del siglo veintiuno. Es una nueva manera de aprender a leer las pistas internas del cuerpo, y de entender lo que este ya sabe. Este método proporciona los medios para ser conscientes de nosotros mismos y así poder adquirir un saludable autocontrol, (Castillero, 2005: 1).

Cuando un sujeto se encuentra en un estado de tensión es probable que se le dificulte la realización de cierta tarea, para que un sujeto se desenvuelva de manera eficaz es necesario que regule sus niveles de estrés, según Lazarus: “el estrés psicológico se presenta

cuando un individuo evalúa su entorno como amenazante, y considera que sus recursos personales son insuficientes por lo que pone en peligro su bienestar” (Lazarus y Folkman, 1984: 67). Continuamente las personas evalúan las situaciones en las que se encuentran, identificando elementos que les resultan estresantes, al aparecer estos elementos existen cambios fisiológicos que provocan que el organismo de diferentes respuestas como: incremento en la presión sanguínea (sensación de mareo o zumbido), vasoconstricción periférica (Manos y/o pies fríos), taquicardia (corazón acelerado), exageración en la secreción gástrica (mariposas en el estómago), aumento en la actividad eléctrica muscular (tensión muscular), respuesta galvánica de la piel (sudoración), boca seca, etc.

Según Lazarus (1984) estas son las fuentes de estrés más frecuentes

Ambientales	Familiares	Personales	Laborales	Interpersonales
1. Ruido	1. Muerte de un familiar	1. Inseguridad para el logro de metas	1. Fricciones personales	1. Hablar en público
2. Espacio reducido	2. Enfermedades de un miembro de la familia	2. Planteamiento de muchas metas	2. Cargas excesivas de trabajo	2. Comunicarse con familiares y conocidos
3. Desastres naturales	3. Peleas de los padres	3. Exámenes	3. Jefe exigente	3. Interactuar con familiares y conocidos
4. Distancias, etc.	4. Ausencia de los padres	4. Pensamientos negativos	4. Evaluación del desempeño laboral	4. Hablar con una autoridad

A estas fuentes de estrés se les denomina ambiente, que tiene que ver con el contexto en el que el sujeto se desenvuelve, también dentro de los factores que intervienen en el proceso de estrés se encuentra el pensamiento del individuo, estos pensamientos pueden ser racionales e irracionales, “los pensamientos racionales generalmente corresponden a la realidad objetiva y los irracionales no son congruentes con esta” (Domínguez, 2002), estos últimos crean problemas en las emociones de los sujetos por lo que deben sustituirse por pensamientos racionales; de esta manera, se modifica la emoción y sensación del sujeto y alternamente se realiza un cambio en la conducta.

Se sabe que el estrés induce alteraciones negativas en todo el sistema fisiológico. El común de las personas no somos conscientes de tales alteraciones, por lo que el cuerpo y la mente son sometidos a un sufrimiento permanente. Con la retroalimentación identificamos y medimos esa alteración, teniéndose la posibilidad real de autocontrolar nuestros niveles de ansiedad.

En el síndrome del estrés se crea un circuito de retroalimentación negativo entre la mente y el cuerpo. Para romper el circuito se deben cambiar los pensamientos, las respuestas físicas o se debe alterar la situación que dispara una reacción de alarma, por ejemplo:

"En un concurrido teatro, una mujer se levanta de repente, da una bofetada al hombre que está junto a ella y sale rápidamente por el pasillo hacia la salida. Cada una de las personas que ha visto la escena reacciona a su manera, una mujer se sobresalta, un adolescente se encoleriza, un hombre maduro empieza a deprimirse,..."

¿Por qué el mismo suceso provoca tan diferentes emociones? Porque en cada caso, la emoción del observador fue una consecuencia de sus pensamientos. El suceso fue interpretado, juzgado y etiquetado de tal forma que fue inevitable una respuesta emocional particular. Todas las personas están constantemente describiéndose el mundo a sí mismas, dando a cada suceso o experiencia una etiqueta. Estas etiquetas o juicios se forman a lo largo de un interminable diálogo de cada persona consigo misma y colorean toda la experiencia con interpretaciones privadas. El diálogo podemos compararlo como una cascada de pensamiento que fluye de la mente sin interrupción. Raras veces nos damos cuenta de tales pensamientos, pero son lo suficientemente poderosos como para crear las emociones más intensas.

Cuando el individuo cuenta con información constante, puede identificar la relación que almacenan los cambios fisiológicos con las emociones, acciones, pensamientos y

ambiente. La retroalimentación biológica, consiste en un procedimiento por medio del cual el individuo aprende a reconocer estos cambios fisiológicos que reflejan diferentes respuestas del organismo y puedan autorregularlos, de tal forma que pueda modificar la dirección del estrés que se inicia y pueda reubicarse de un estado emocional negativo a uno positivo creando un cambio en su conducta a fin de que estas sensaciones negativas no le provoquen conflictos al realizar cualquier actividad de su vida (Domínguez, 2002).

Así, se puede observar que la atención temprana a los problemas de lenguaje o de escritura deben considerarse una parte esencial dentro de los objetivos educativos a fin de que el sujeto logre un óptimo desarrollo del uso de sus habilidades del lenguaje para que logre tener un mejor proceso de adaptación a cualquier esfera de socialización, por ello es necesario hablar acerca de las últimas investigaciones sobre el lenguaje y también de sus técnicas de rehabilitación.

Técnicas de rehabilitación

El objetivo de la rehabilitación es ayudar al paciente a conseguir el máximo nivel posible de funcionalidad previniendo las complicaciones, reduciendo la incapacidad y aumentando la independencia. La rehabilitación de las diferentes alteraciones de la Comunicación va dirigida a dotar al paciente de una mayor autonomía comunicativa. A través de sesiones individuales, así como de técnicas tradicionales y/o programas informativos especializados se trabaja para restituir la función afectada o sustituirla.

Para la rehabilitación del lenguaje es necesario poner énfasis en aquellos aspectos que influyen indirectamente en la comunicación (los derivados de la patología perceptiva visual y/o auditiva, los que afectan a las funciones “pragmáticas”, los referentes a las emociones etc.).

La rehabilitación está diseñada para atender las necesidades específicas de cada sujeto; por ello, cada programa de intervención es diferente. Algunos componentes generales del tratamiento en los programas de rehabilitación son los siguientes:

1. Tratar la enfermedad básica y prevenir las complicaciones, debe hacerse un programa que logre corregir el trastorno principal y tomar en cuenta los riesgos que pudieran surgir después de dicha corrección.
2. Tratar la incapacidad y mejorar la funcionalidad, todo programa de intervención debe ser diseñado para invertir los errores (en esta intervención serán problemas del habla), y crear una funcionalidad del lenguaje óptima para el sujeto.
3. Proporcionar instrumentos adaptativos y modificar el entorno, los instrumentos siempre deben adaptarse a los problemas a tratar y no debe ser de manera contraria que el sujeto se adapte a los instrumentos para de esa forma hacer de la terapia algo fácil y funcional para el sujeto.
4. Enseñar al sujeto y su familia y ayudarlos a adaptarse a los cambios en el estilo de vida., debe haber en cada sesión una estrecha comunicación con el paciente y la familia ya que así se logrará tener el apoyo de ellos y la intervención tendrá mejores resultados además de que le darán al sujeto nuevas expectativas de vida (Valero, 19996: 80).

Es por eso que, el éxito en la rehabilitación depende de numerosas variables, entre las cuales se incluyen las siguientes:

- El tipo y la severidad de la enfermedad, el trastorno o la lesión.
- El tipo y el grado de los deterioros e incapacidades resultantes.
- El estado general de salud del sujeto.
- El apoyo de la familia.

La rehabilitación de las diferentes alteraciones del lenguaje va dirigida a dotar al sujeto de una mayor autonomía comunicativa. A través de sesiones individuales, así como de técnicas tradicionales.

Rehabilitación de la voz: en su rehabilitación se utilizan las técnicas de respiración abdominal-diafragmática, de aducción forzada de los pliegues vocales, los ejercicios tonales, etc. (Valero, 1993).

Rehabilitación del habla: Las pautas de regulación del ritmo del habla, la ejecución de praxias buco-fonatorias, el trabajo de aquellos fonemas omitidos y/o distorsionados, el uso de programas informáticos específicos, etc., son los procedimientos rehabilitadores aconsejados (Valero, 1993: 85).

La evaluación del tratamiento dependerá:

1. Edad del paciente, ya que cuando se trata de malformaciones físicas es recomendable en algunos casos hacer cirugías a edades tempranas pues cuando el sujeto es mayor ya no se pueden lograr los resultados deseados.

2. Tipo y grado de lesión, cuando las lesiones son superficiales es más factible obtener una mejoría en el sujeto, pero dependerá del tipo de lesión ya que algunas quizá tomarán más tiempo para lograr su rehabilitación.

3. Motivación personal, esta es de suma importancia ya que si el sujeto se encuentra motivado de forma positiva hará que la recuperación sea más rápida además de que la familia en este aspecto juega un papel importante, pues tiene la responsabilidad de motivar al sujeto mostrando su apoyo para su recuperación.

4. Continuidad y secuencia del tratamiento, varios de los tratamientos requieren de continuidad y repetición por lo que se sugiere que el sujeto una vez terminado su programa de rehabilitación siga realizando los ejercicios necesarios para ejercitar los movimientos requeridos para una buena pronunciación y de esta manera lograr una rehabilitación íntegra y eficaz. (Valero, 1993: 86).

El tratamiento puede iniciarse desde el primer periodo del lenguaje, reconocimiento y dominación de los objetos hasta la elaboración de frases (simples y/o complejas de acuerdo a su gramaticalidad).

La reeducación psicolingüística o logopédica interviene en el proceso de aprendizaje del lenguaje y la comprensión; aplicándose cuando existe trastorno de organización y estructuración lingüístico.

La idea psicopedagógica remite a un sujeto en situación de *aprendizaje*, entendiendo al aprendizaje como un proceso de adquisición de conocimientos y experimentación de los mismos para obtener otros nuevos, en una relación lógica entre las formas en las que aprendimos a caminar, jugar, la adquisición de conocimientos escolares, etc. Esta relación estaría dada por el hecho de que ante cada contacto con el objeto de conocimiento y exigencia adaptativa hemos ido elaborando y modificando un modelo, un estilo de aprendizaje.

Dada la complejidad de este proceso es necesario tomar del sujeto su historia, sus peculiaridades, su ser, su hacer más allá de sus síntomas, así la psicopedagogía procura descubrir el sentido del síntoma en las estructuras subjetivas, familiares, escolares y sociales.

Calderón (2003) dice como es su forma de realizar un diagnóstico de problemas de lenguaje, al respecto menciona: “nuestra intervención incluye la elaboración de un psicodiagnóstico, la toma de una serie de test que permiten obtener el C.I. de cada niño a partir del cual, sin rotular, se confecciona el tratamiento, trabajar en interacción con la familia orientado y proporcionando estrategias para favorecer y propiciar un aprendizaje acorde a las dificultades del niño, incluir técnicas de resolución y abordaje de los contenidos escolares realizando un acompañamiento a la tarea del docente, centralizando la intervención psicopedagógica en la escuela, en la prevención de problemas y reflexionado sobre las estrategias didácticas”. Por ello, es necesario aplicar una serie de pruebas psicológicas que arrojen datos acerca del nivel intelectual del sujeto no sólo del nivel del lenguaje.

CAPÍTULO III

MÉTODO

Planteamiento del problema:

Las alteraciones del lenguaje que presenta un sujeto joven de 19 años de edad, que no fueron atendidas oportunamente y que provocó un problema de escritura y de socialización, pueden ser revertidas después de una intervención psicopedagógica.

Participante (Ficha de identificación):

DATOS PERSONALES

-R. H. L.

Escolaridad: 1° Semestre de bachillerato

Edad: 19 años

Lugar de nacimiento: México, D. F.

DATOS DE LA FAMILIA:

Nombre del padre: L. H. C.

Escolaridad: Preparatoria

Edad: 47 años

Ocupación: Agente de Ventas

Nombre de la madre: M. E. L. A.

Escolaridad: secundaria

Edad: 38 años

Ocupación: Ama de casa

Nombre de hermano(s):

-M. H. L.

Escolaridad: 3° secundaria

Edad: 15 años

- R. H. L.

Escolaridad: 5° primaria

Edad: 10 años

Cuadro referencial del diseño de investigación: intervención de tres fases.

Fase Inicial Pretest	<p>a) Evaluación del contexto</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realización de entrevistas -Observaciones <p>b) Evaluación de habilidades cognitivas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación Wais III <p>c) Evaluación de lenguaje Oral</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación del test de Melgar. -Aplicación de Prueba para la detección de problemas de lenguaje. -Grabación de la pronunciación. <p>d) Evaluación de lenguaje Escrito</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de dictado de palabras. (Algunas se encuentran dentro de la evaluación del lenguaje oral).
Fase de Intervención	a) Aplicación del Método: programa de intervención.
Fase de Evaluación Final	<p>a) Evaluación de lenguaje oral</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación del test de Melgar. -Aplicación de prueba para la detección de problemas de lenguaje.

	<p>-Grabación de la pronunciación.</p> <p>b) Evaluación de lenguaje escrito</p> <p>-Aplicación de dictado de palabras. (Algunas se encuentran dentro de la evaluación del lenguaje oral).</p>
--	---

Nota. El cuadro es solo referencial, mas adelante cada punto se encuentra detallado.

Fase de Inicial Pretest

Instrumentos:

- WAIS (Escalada de Inteligencia para Adultos de Weschler).
- Test de Melgar.
- Prueba para la detección de problemas de lenguaje, (anónima).
- Realización de entrevistas. (participante y padres)
- Grabación de la pronunciación durante ejercicios de diagnóstico.
- Observaciones del ambiente del sujeto.

Procedimiento de evaluación:

a) Evaluación del contexto

Objetivo: conocer el entorno en que se desarrolla el sujeto, su historia escolar, desarrollo evolutivo, relación familiar, etc.; datos que ayuden a delimitar las posibles causas de los problemas de lenguaje.

- Realización de entrevistas
- Observaciones

b) Evaluación de Habilidades cognitivas

Objetivo: observar niveles generales de comprensión y apreciar las habilidades con las que cuenta el sujeto.

- Aplicación de WAIS

c) Evaluación de lenguaje Oral

Objetivo: determinar el grado de afectación, ver, oír la pronunciación y detectar los déficits

- Aplicación del test de Melgar.
- Aplicación de Prueba para la detección de problemas de lenguaje.
- Grabación de la pronunciación.

d) Evaluación de lenguaje Escrito

Objetivo: Determinar el grado de afectación.

- Aplicación de dictado de palabras. (Algunas se encuentran dentro de la evaluación del lenguaje oral).

Una vez concluida la fase de evaluación inicial (pretest), se realizó un análisis de los resultados arrojados por los instrumentos utilizados para obtener un diagnóstico acerca del grado de afectación en el lenguaje y su origen, y en base a ello se programaron las sesiones de trabajo con el sujeto, a continuación se presentan los resultados obtenidos en el pretest:

Resultados y análisis de resultados fase evaluación diagnóstica (detallado en Anexos):

Los resultados se analizaron de dos formas; en el caso de las entrevistas y observaciones, éstas se realizaron de forma cualitativa ya que de ellas se obtuvo información acerca de la formación académica, social y familiar del sujeto, así como sus relaciones personales y actividades cotidianas. Por su parte, las pruebas arrojaron datos que fueron analizados de forma cuantitativa más que cualitativa, y, en base a ellos se logró determinar un nivel de afectación en cuanto al lenguaje o alguna otra habilidad.

a) Resultados de la evaluación de habilidades cognitivas (WAIS):

La prueba WAIS III arrojó los siguientes datos: el sujeto posee un C. I. 120 que corresponde al rango Normal brillante, y un 45% en nivel de vocabulario (anexo 2)

los resultados registran que el sujeto obtuvo el 50% de la puntuación total en la evaluación verbal de esta prueba.

Análisis cualitativo del WAIS:

En el subtest de semejanzas se detecta que la formación de conceptos verbales corresponde a la media del grupo de edad a la que pertenece; La capacidad de autocrítica y juicio social está un punto por encima de la media dejando ver la que capacidad de análisis de antecedentes y consecuentes de las situaciones a las que se enfrenta le permiten resolver los problemas exitosamente y que la aplicación del juicio social para manejarse en su entorno está funcionando adaptativamente. Las capacidades de atención, concentración y memoria están funcionando por debajo de la media, sobre todo el vocabulario que muestra la alteración para apropiarse de la lengua del medio al que pertenece.

Las habilidades de ejecución, que sondean las habilidades cognoscitivas de observación, anticipación, planeación, ordenamiento lógico de los eventos, memoria de trabajo, seguimiento de instrucciones dada una correcta decodificación de información, están funcionando en el examinado por encima de la media poblacional, lo que conlleva a concluir que su habilidad intelectual general lo ubica con potencialidades por encima de la norma, excepto por la dificultad en el vocabulario (ANEXO 2). Lo cual significa que el sujeto presenta un nivel bajo en el manejo de vocabulario y que se debe a causas de carácter motriz y no a causas de orden intelectual ya que el sujeto cuenta con un óptimo nivel del uso de sus capacidades intelectuales así como un alto nivel de ordenamiento lógico, participación y memoria por lo que se concluye que el sujeto tiene un problema en la forma de emitir las palabras provocado por una incorrecta posición lingual y no por discapacidad física o mental.

b) Resultados de la evaluación del lenguaje oral:

En la aplicación de las pruebas de “Articulación de sonidos en español” y “Test de Melgar” se obtuvieron resultados similares, estos son los siguientes:

- Deficiencia grave en los fonemas /b/, /l/ y los grupos de sínfon /cl/ y /gl/.
- Nivel regular en los fonemas /d/, /j/, /n/, /m/, /ñ/, /p/, /t/ y los grupos de sínfon /pl/, /bl/, /fl/ y /cr/.

Cabe destacar que en este caso los problemas encontrados en los fonemas /j/, /n/, /m/, /ñ/ y /p/, no radican en los fonemas propiamente dichos, si no en cuestiones de distorsión y sustitución en los fonemas /l/, /r/ y /t/ que se encontraban dentro de las palabras.

Problemas más frecuentes con el fonema /B/:

- 1) El sujeto articula el fonema sin vibraciones laríngeas. En este caso, lo sustituye por el fonema /p/.
- 2) Todo o parte del aire sale por las fosas nasales. Articula un fonema semejante a /m/
- 3) Sustituye la /b/ en medio de la palabra por la /g/ “cargon” por “carbón”.

Problemas más frecuentes con el fonema /T/:

- 1) El sujeto sustituye t por d, se coloca la punta de la lengua sobre el borde de los incisivos superiores.
- 2) También sustituye t por l, los bordes de la lengua no tocan los molares y el aire sale lateralmente.
- 3) Sustituye el fonema por un sonido parecido a la n, provocado por un velo del paladar descendiente.
- 4) El sujeto omite la t en todas las palabras.
- 5) El sujeto distorsiona por apretar demasiado la lengua contra los incisivos superiores.

Problemas más frecuentes con el fonema /D/:

- 1) La articulación no se acompaña de vibración laringe. El sujeto sustituye la d por t o s.
- 2) El sujeto hace demasiada presión del ápice lingual contra los incisivos superiores saliendo el aire lateralmente. Sustituyendo la d por la l.

- 3) El sujeto levanta la base de la lengua y coloca la punta detrás de los incisivos inferiores, sustituyendo la d por la g.
- 4) Al bajar el velo del paladar, produce una n.
- 5) Omite el fonema en algunas palabras, sobre todo cuando sigue a los fonemas l y n, como en caldo y conde.
- 6) El contacto del ápice lingual con los alvéolos es débil y vibra. Sustituye la d por la r.

Problemas más frecuentes con el fonema /L/:

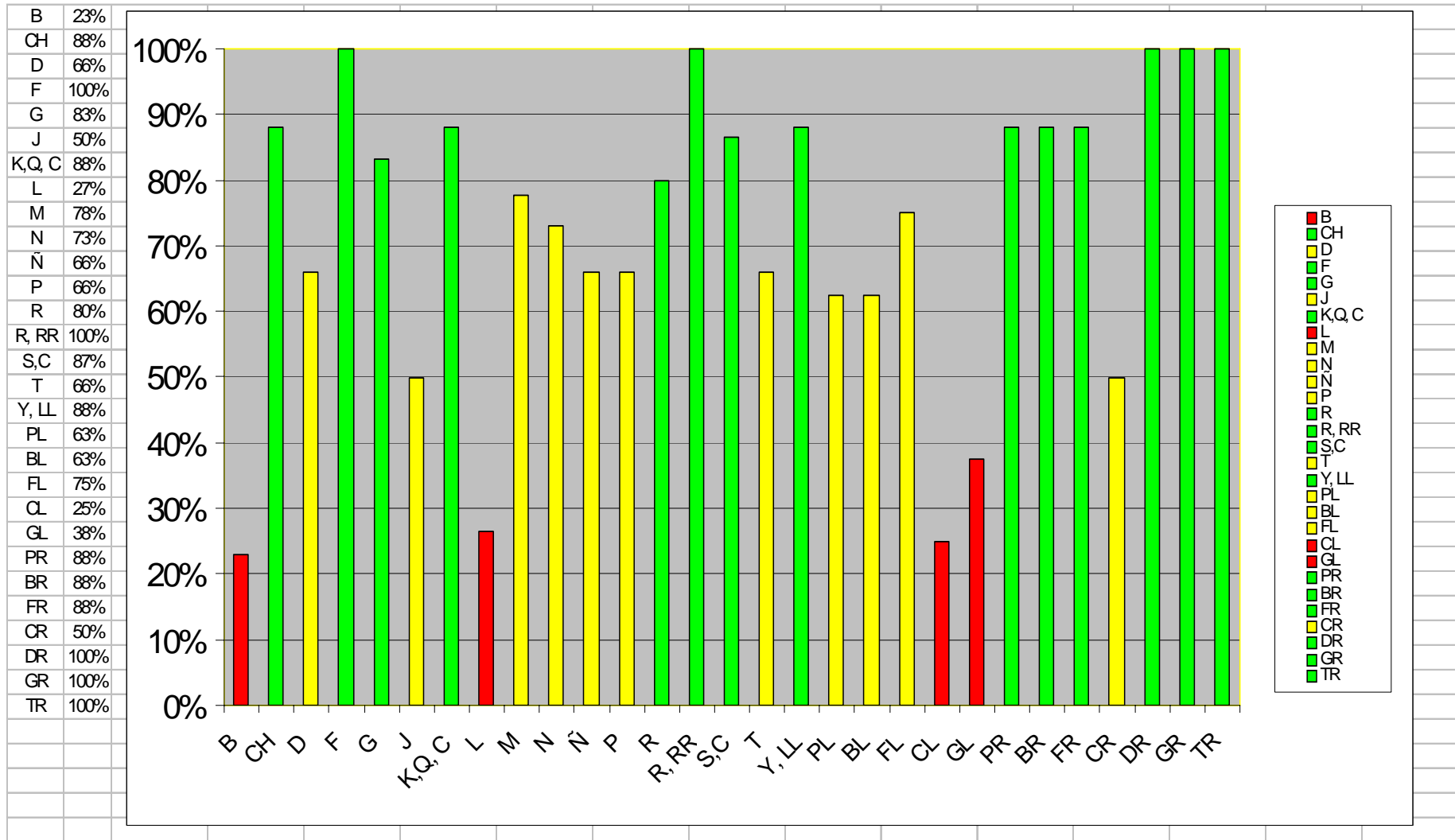
- 1) Los bordes de la lengua tocan los molares impidiendo la salida lateral del aire por la boca. El velo del paladar desciende, y la corriente aérea se escapa por la nariz. Sustituye /l/ por /n/.
- 2) El sujeto separa total o parcialmente la punta de la lengua de los alvéolos superiores permitiendo la salida frontal del aire.
- 3) Los bordes de la lengua se apoyan en los molares, y su dorso toca, en parte, el paladar. El sujeto distorsiona de la /l/, dándole cierta similitud con /d/ o con /t/ si carece de sonoridad.

Problemas más frecuentes con el fonema /R/:

- 1) Rotacismo velar: en lugar de levantar la punta de la lengua hacia el paladar, el sujeto levanta la parte posterior, apoyándola en el velo del paladar. Sustituyendo r por g “aguena” por “arena”
- 2) Rotacismo uvular: se puede considerar como una variedad del rotacismo velar. En este caso, la vibración se da en la úvula o campanilla y el sonido emitido es el de la r francesa.
- 3) Rotacismo Interdental: el sujeto sitúa la lengua entre los dientes, sustituyendo el fonema por d o por t. ej. “Odeja, toto,” por “oreja y toro”
- 4) Rotacismo labial: se origina cuando la vibración se da en los labios y no en la lengua. “Bosa” por “rosa”.

5) Rotacismo bucal: el sujeto separa los molares de los bordes de la lengua, en lugar de separar la punta de ésta de los alvéolos. El aire es desviado literalmente, entre la lengua y las mejillas, haciendo vibrar estas últimas, sustituyendo la l por la r, “cala” por “cara”.

En la siguiente gráfica se presentan los porcentajes de los resultados de las pruebas de “Articulación de sonidos en español” y “Test de Melgar”, observándose con detalle las letras en las que se presenta dificultad.



Gráfica 1. Resultados de las pruebas de “Articulación de sonidos en español” y “Test de Melgar” en la aplicación del Pre-test. En esta gráfica se pueden observar el porcentaje de error grave en los fonemas: /B/, /L/, /CL/, y /GL/; y un porcentaje de error moderado en /D/, /J/, /M/, /N/, /Ñ/, /P/, /T/, /PL/, /BL/, /FL/, y /CR/

c) Resultados de la evaluación del lenguaje escrito:

Se realizó un dictado con palabras que contenían los fonemas /b/, /d/, /l/, /t/ y /r/ entre otros encontrando omisiones y sustituciones en los fonemas mencionados.

Análisis cualitativo de las entrevistas y cuestionario: a continuación se describen detalles de las entrevistas, en donde la madre mantuvo una actitud defensiva durante las entrevistas, algunas respuestas las pensaba mucho tiempo, no obstante, fue accesible. Se debe destacar que la madre no sabe muchos datos referentes a las primeras etapas del desarrollo de R. H. L., además comenta que ella cree que todos los niños tienen problemas de lenguaje y que el tiempo los elimina; a esto quizá se deba la falta de atención al problema de lenguaje de R. H. L.; sin embargo, al final dijo, “si R. mi hijo, sale bajo o algo me dice para estar enterada”.

R. H. L. se mostró interesado en las entrevistas y las pruebas, mencionó estar interesado en una intervención a sus problemas de lenguaje, se observó un poco conmovido al hablar de la madre y de las secuelas de los castigos impuestos por ella. (anexo1)

Observaciones.

Su actitud fue buena, al momento de contestar preguntas que mencionan agresiones físicas y verbales se trabó un poco y se sonrojó, pero se mostró interesado a la entrevista, no reconoce abiertamente tener un problema de lenguaje en la actualidad, sin embargo, menciona que sería de ayuda tener una terapia de lenguaje en estos momentos, en general durante la entrevista se observó un poco ansioso.

El diagnóstico:

Durante la aplicación de las pruebas, el sujeto se observó accesible, colaborador, y por momentos tensos, esto último con posibles consecuencias en su desempeño verbal por lo tanto se convierte en un elemento necesario a considerar durante el tratamiento.

Con base en los resultados encontrados en dichas pruebas, se determina que el sujeto tiene problemas de vocabulario, pronunciación y escritura; por lo que se diagnosticó una *dislalia de tipo funcional* misma que genera disortografía. Como ya se ha mencionado, este tipo de dislalia es de procedencia multifactorial por lo que en este caso la probabilidad más alta es que se trate de un factor funcional y psicológico al no encontrarse problemas de orden fisiológico.

Para poder dar solución a las dificultades del sujeto se procede a trabajar con los fonemas /b/, /d/, /l/, /t/ y /r/, así como en su seguridad para no dar pie a que en su desempeño en la vida diaria se muestre tenso.

Fase de Intervención

Elaboración del programa de intervención.

La intervención se realizó de acuerdo al problema de lenguaje detectado ya que cada problema requirió de distinta intervención, para posteriormente aplicar las mismas pruebas que se evaluaron al principio y así realizar una comparación de resultados. (Test-pretest)

Es importante mencionar que el programa de intervención solo se realizó sobre los problemas de lenguaje oral y no sobre los problemas de lenguaje escrito; sin embargo, se pretendió que con esta intervención mejorará en ambos, por ello se evaluaron los dos al realizar el diagnóstico y al final de la intervención.

Elaboración del programa de intervención:

Con base en la evaluación y diagnóstico, se procedió a elaborar la propuesta de intervención:

Planeación de 14 Sesiones.

Programa de intervención:

Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
1	- Familiarización con R.H.L. - Confianza en sí mismo. - Auto control del sujeto	1 Bloques de mi 2 Espejo mágico	- Caja de tetrabrick - Fotografía del sujeto - Pegamento y Diurex - Caja con tapa - Espejo pequeño - Tijeras - Marcadores - Cinta - Revistas	45 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
2	- Familiarización con R.H.L. - Confianza en sí mismo. - Estimular la creatividad	1 Poesía con nombre 2 Metas volando	- Hoja con su nombre - Hoja en blanco - Lápiz	50 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
3	- Que RHL aprenda a respirar correctamente - Desarrolle motricidad fina de órganos articulatorios - Controlar dirección y fuerza del soplo - Introducción a ejercicios de articulación	1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Gimnasia facial 5 Ejercicios de Soplo 6 Actividad articulatória	- Cuatro globos de diversos tamaños y formas	35 - 40 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
4	- Desarrollar motricidad fina y agilidad para hablar - Obtener respiración correcta - Desarrollar la motricidad fina de órganos articulatorios. -Introducir al sujeto a ejercicios de articulación	1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Gimnasia facial 5 Ejercicios de Soplo 6 Actividad articulatória	- 10 Bolitas de papel - 6 Velas - Cajeta - Abate lenguas	40 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
5	- Conocer la articulación del fonema /b/ - Desarrollar la motricidad fina de órganos articulatorios.	1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual	- Diurex - Lápiz - Cajeta	

	-El sujeto discriminará el sonido del fonema /b/ de los demás fonemas	4 Gimnasia facial 5 Ejercicios de Soplo 6 Actividad articuladora: -Comprobar dicción -Ejercicios de articulación correcta -Ejercicios básicos -Presentar dibujos que contengan el sonido /b/ -Discriminación auditiva del fonema /b/	- Círculo de metal para las bombas de jabón - Rehiletes de viento - Agua - Jabón - Vela - Espejo - Color rojo - Dibujos de palabras - Abate lenguas	50 - 60 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
6	- Conocer la articulación del fonema /b/ -R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios... -R.H.L. discriminará el sonido del fonema /b/ de los demás fonemas	1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Gimnasia facial 5 Ejercicios de Soplo 6 Actividad articuladora: -Discriminación visual del grafema /b/ -Completar frases -Ejercicios de repetición -Leer un cuento -Relación de dibujos	- Libro - Lápiz - Rehiletes de Viento - Diurex - Cajeta - Abate Lenguas - Lecturas - Dibujos	40 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
7	- Conocer la articulación del fonema /t/ - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. vivenciará la articulación de la /t/ - R.H.L discriminará el sonido del fonema /t/ de los demás fonemas	1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Gimnasia facial 5 Ejercicios de Soplo 6 Actividad articuladora: -Comprobar dicción -Ejercicios de articulación correcta -Ejercicios básicos -Presentar dibujos que contengan el	- Pelota de ping pong - Vela - Espejo - Lápiz - Dibujos - Listas de palabras	35 min.

Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
8	<p>sonido /t/ -Discriminación auditiva del fonema /t/</p> <p>- Conocer la articulación del fonema /t/ - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. vivenciará la articulación de la /t/ - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /t/ de los demás fonemas</p>	<p>1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Gimnasia facial 5 Ejercicios de Soplo 6 Actividad articulatória: -Discriminación visual del grafema /t/ -Completar frases -Ejercicios de repetición -Leer un cuento -Relación de dibujos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Espejo - Lápiz - Rehiletes de Viento - Hoja - Lecturas - Dibujos 	35 min.
9	<p>Conocer la articulación del fonema /d/ - R.H.L. vivenciará la articulación de la d/ - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /d/ de los demás fonemas</p>	<p>1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Ejercicios de Soplo 5 Actividad articulatória: -Discriminación auditiva del fonema /d/ -Ejercicios de articulación correcta -Ejercicios básicos -Formar combinaciones silábicas -Dibujos con sonido /d/ -Pronunciación de palabras con /d/ -Completar y construir frases -Repetición de palabras -Leer un cuento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Espejo - Lápiz - Popote - Hoja - Lecturas - Dibujos - Confeti - Plato 	50 min.
10	<p>- Conocer la articulación del fonema /l/ - R.H.L. vivenciará la articulación de la /l/</p>	<p>1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Globo - Espejo 	

	- R.H.L. discriminará el sonido del fonema /l/ de los demás fonemas	3 Gimnasia lingual 4 Ejercicios de Soplo 5 Actividad articuladora: -Comprobar dicción -Ejercicios de articulación correcta -Ejercicios básicos -Presentar dibujos que contengan el sonido /l/ -Pronunciar palabras con la letra /l/ -Discriminación auditiva del fonema /l/	- Palillos - Dibujos - Lecturas	35 o 40 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
11	- Conocer la articulación del fonema /L/ - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /L/ de los demás fonemas	1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Ejercicios de Soplo 5 Actividad articuladora: -Completar frases -Ejercicios de repetición -Discriminación visual del grafema /l/ -Leer un cuento -Relación de dibujos	- Rehiletes de viento - Diurex - Cajeta - Abate lenguas - Lecturas - Dibujos	35 o 40 min.
Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
12	- Conocer la articulación del fonema /R/ - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. vivenciará la articulación de la /R/ - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /R/ de los demás fonemas	1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Ejercicios de Soplo 5 Actividad articuladora: -Comprobar dicción -Ejercicios de articulación correcta -Ejercicios básicos -Presentar dibujos que contengan el sonido /r/ -Pronunciar palabras con la letra /r/	- Espejo - Dibujos - Lecturas - Cajeta - Abate Lenguas - Pelota de ping pong	35 o 40 min.

Sesión	Objetivo	Actividades	Material	Tiempo
13	- Conocer la articulación del fonema /R/ - R.H.L. vivenciará la articulación de la /R/ - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /R/ de los demás fonemas	-Discriminación auditiva del fonema 1 Ejercicios de relajación 2 Gimnasia labial 3 Gimnasia lingual 4 Ejercicios de Soplo 5 Actividad articulatória: -Completar frases -Ejercicios de repetición -Discriminación auditiva del grafema /r/ -Leer un cuento -Relación de dibujos	- Espejo - Lápiz - Pluma de ave - Carta	35 o 40 min.
14	- R.H.L. reforzará la seguridad en sí mismo -Elevar la autoestima del sujeto. - R.H.L. aprenderá a controlar la tensión	1-La visión adecuada 2-Un talento	- Bolsas de regalo - Plumones - Pinturas - Recortes - Diamantina	50 min.

Nota: El cuadro anterior es solo un elemento de referencia del programa de intervención, los detalles de cada sesión se encuentran en el anexo 3

Fase de Evaluación Final

Análisis de resultados finales:

Al realizar la aplicación de las pruebas de lenguaje para obtener la evaluación post-test se obtuvieron los siguientes resultados:

- Pruebas de “Articulación de sonidos en español”

Se obtuvo una notable mejoría en la pronunciación de los fonemas “b” y “l”, ya que hubo una rehabilitación del 77%, en el caso de los grupos de sinfón “cl” y “gl” también se observó una mejoría.

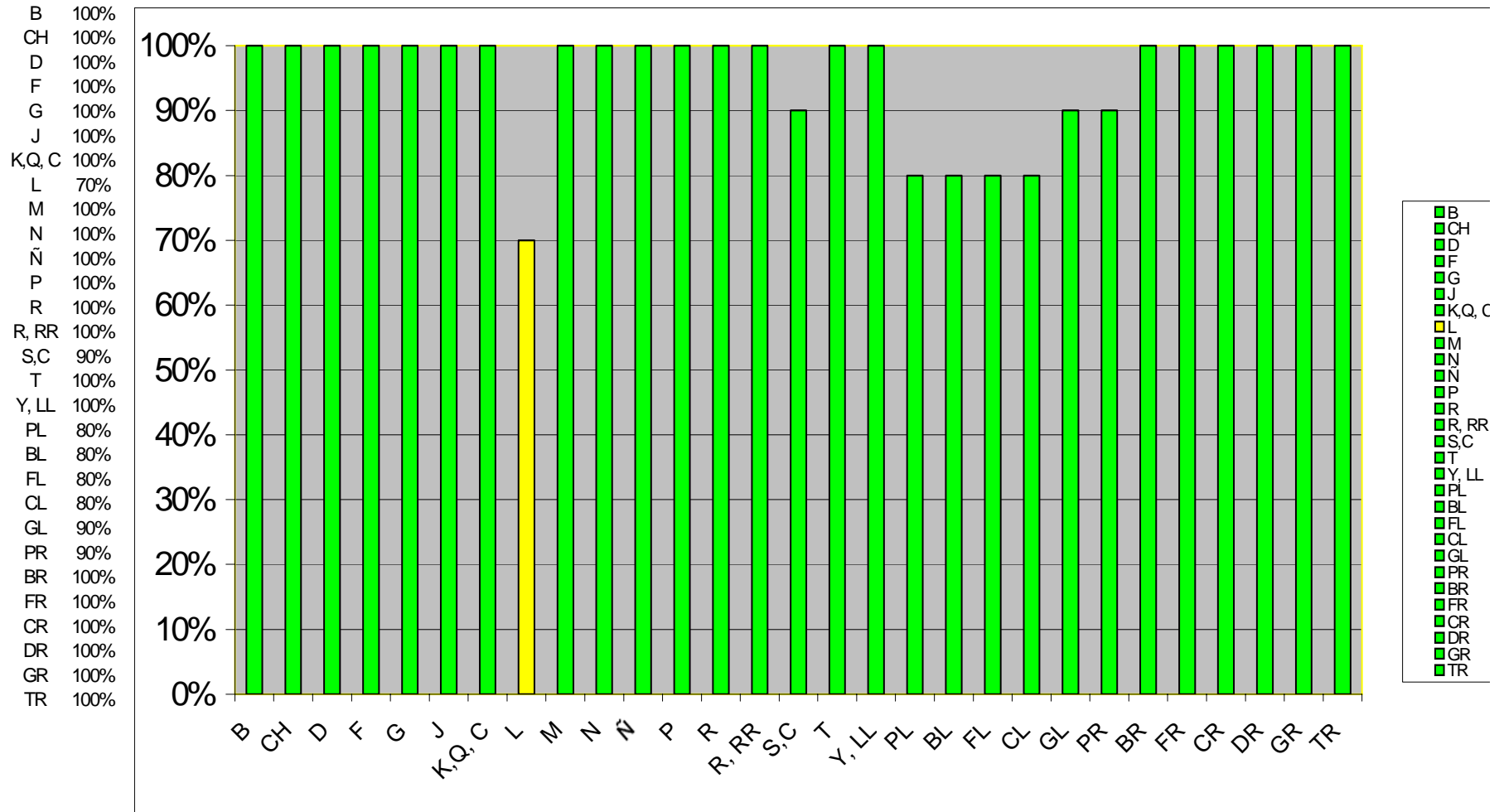
- “Test de Melgar”

En esta prueba también se pudo observar una mejoría en la pronunciación de los fonemas /b/, /l/ y los grupos de sinfón /cl/ y /gl/.

Recordemos que en estos grupos de fonemas el sujeto tenía un nivel muy bajo de pronunciación correcta, por lo que se concluye que aún cuando no se obtuvo una mejoría del 100% el tratamiento es considerado efectivo al haber efectuado un aumento en la pronunciación correcta del sujeto, en el caso de los fonemas /d/, /j/, /n/, /m/, /ñ/, /p/, /t/ la reacción al tratamiento es eficaz ya que el sujeto alcanzó una pronunciación correcta en cada una de las palabras presentadas con dichos fonemas incluso cuando las palabras contenían las letras /l/ y /r/, que fueron las que presentaron dificultad para el sujeto; los grupos de sinfón /pl/ y /bl/ los resultados fueron buenos, ya que hubo un aumento en la pronunciación correcta de un 63% a un 80%, en el caso del sinfón /fl/ hubo una mejora pero no tan notable ya que en éste sigue notándose una ligera problemática de pronunciación, que, como se explicó antes, con un seguimiento del tratamiento puede producir una mejora aún más notable, caso contrario a lo ocurrido con el sinfón /cr/.

Cabe destacar que se logró una rehabilitación eficaz en el caso de la letra “r”, ya que el sujeto modificó no sólo su pronunciación sino también su postura lingual, su expresión facial, respiración, etc., todos los componentes necesarios para la articulación correcta, en el caso de la letra “l” no ocurrió lo mismo pese a que se trabajó en todos los aspectos ya mencionados para lograr la articulación correcta. Considero que el problema principal radica en que el sujeto ya tenía mal acostumbrada la postura lingual, en algunos ejercicios donde se le colocó cajeta para apoyar en esto se notó que no ponía la lengua en la posición correcta y aun con ese apoyo seguía insistiendo en la posición anterior.

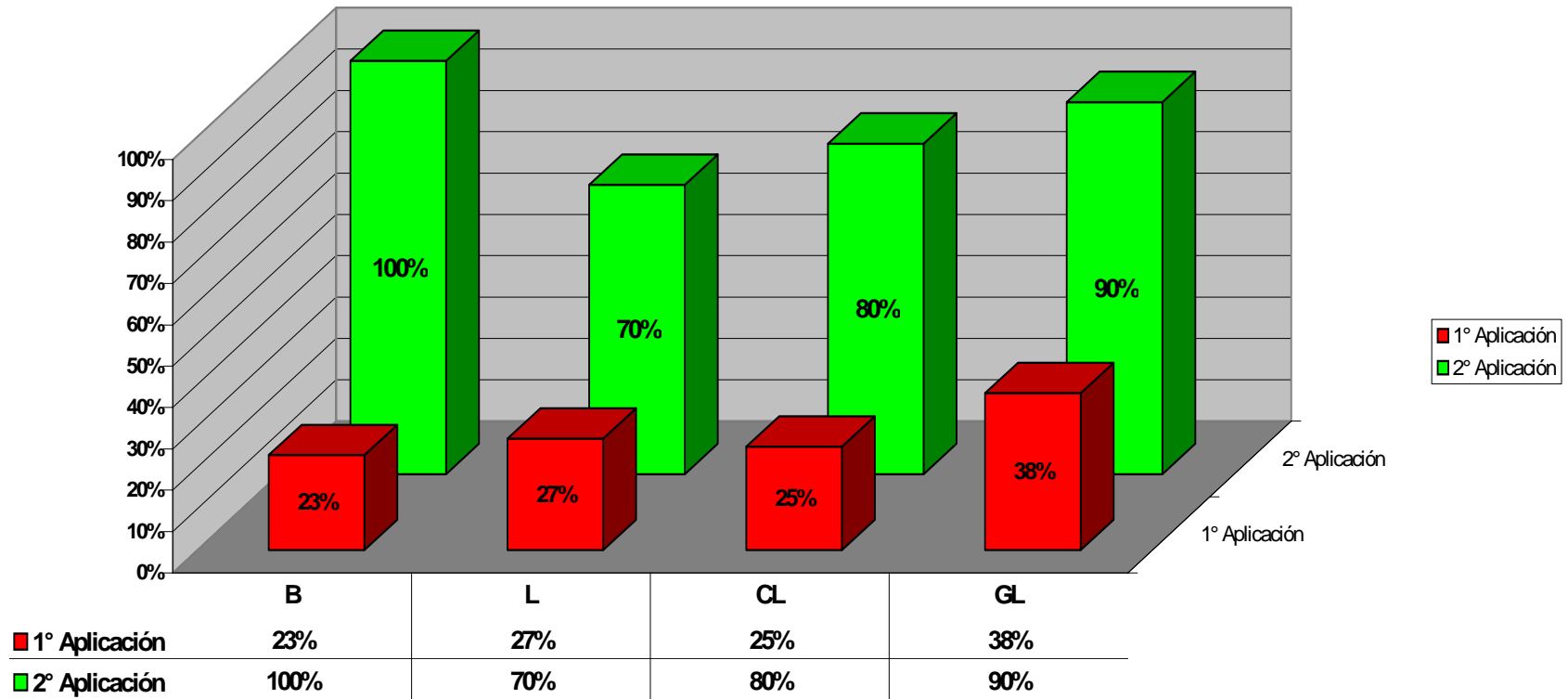
A continuación se muestra una gráfica que contiene los porcentajes de los resultados de las pruebas de “Articulación de sonidos en español” y “Test de Melgar”, que se obtuvieron en la aplicación del post-test.



Gráfica 2. Resultados de las pruebas de “Articulación de sonidos en español” y “Test de Melgar”, que se obtuvieron en la aplicación del post-test.

En esta gráfica se puede observar que ya no hay fonemas dentro de un porcentaje de error grave, por su parte el fonema /L/ es el único dentro de un porcentaje de error moderado

Comparacion Pretest - Postest



Gráfica 3. Muestra una comparación de los resultados del pre-test y el post-test, de los fonemas en que se presentó mayor problema. Los resultados graficados solo son de los fonemas que mostraron un porcentaje de error grave, y que después de la intervención se observó una mejoría en mas de un 70%

CAPÍTULO IV

ALCANCES Y CONCLUSIONES

Conclusiones y limitaciones

Actualmente la intervención del lenguaje se ha visto limitada por la falta de cultura preventiva hacia la misma; considero que nuestra sociedad esta acostumbrada a combatir las enfermedades hasta que el problema se agrava o duele, un trastorno de lenguaje por lo general no causa ningún dolor físico (aunque si causa daños emocionales a quién lo padece) y es quizá por ello que los padres no lo atienden al momento en que lo perciben, la mayoría de los niños que empiezan con problemas de lenguaje o habla no saben lo que les sucede, por lo que la responsabilidad de atenderlos en el momento que se detecta la problemática es de los padres o profesores si ya se encuentran en la escuela.

La razón por la que deben intervenirse estos problemas es, porque cuando un sujeto no es atendido a tiempo generalmente arrastra estos problemas hasta la edad adulta y puede producirle problemas de escritura, de socialización, de personalidad, psicológicos y desenvolvimiento en asuntos que requieren expresión oral en público además de que causa problemas de aprendizaje en cuanto a vocabulario se refiere, sin embargo si el problema que presenta dicho sujeto es grave y no se resuelve entonces no podrá comunicarse con los demás y su rehabilitación será más larga y más difícil.

Debido a que el sujeto de estudio de esta tesis ya tenía 19 años con el problema adquirió una postura lingual incorrecta, lo que provocó una mala pronunciación de ciertos fonemas y aunque en diferentes sesiones del programa de intervención se realizaron ejercicios para la postura correcta él por momentos olvidaba colocar la lengua en el lugar adecuado o realizar la respiración de la forma correspondiente y recurría a su antigua postura lingual, lo cual comprueba que la intervención se ve limitada cuando el sujeto tiene el problema desde mucho tiempo atrás.

El lenguaje humano no sólo es un conjunto de signos, símbolos y reglas, es una facultad fundamental para la comunicación de ideas, sentimientos y hasta imágenes, en fin, todo lo que un sujeto quiera expresar, puede hacerlo por medio del lenguaje, claro que debemos resaltar que es sumamente importante para las relaciones de los individuos, sea de forma oral o escrita; sin embargo el lenguaje oral, se adquiere primero, por ello es que es más importante ya que algunas veces al no ser aprendido de forma adecuada influye sobre el lenguaje escrito y afecta al sujeto en otras actividades. En el ámbito educativo es necesario que exista una correcta articulación y producción del lenguaje oral y escrito, y así, mejorar la calidad del proceso enseñanza – aprendizaje.

En este momento la tecnología educativa en este ámbito se ha visto muy rezagada al no contar con instrumentos novedosos, las técnicas de rehabilitación son las mismas desde hace varios años y lo más importante es que no hay personal capacitado para esta área, la educación actual en México se ha visto con matriculas insuficientes para realizar estudios a nivel superior y aunado a ello los estudiantes prefieren especializarse en otro tipo de temáticas como la contabilidad, derecho, y otras carreras novedosas.

La función de un psicólogo educativo es esencial para la corrección de estos problemas, y de la estimulación o motivación al sujeto de continuar con una vida más íntegra al participar de cualquier actividad que desee realizar, por otro lado, se debe defender la idea de que la escuela no sólo se compone de la relación Profesor- alumno pues debe existir una dinámica que debe involucrar a diferentes tipos de profesionales encargados de la gestión educativa, del desarrollo psicológico de los sujetos, la enseñanza y el aprendizaje.

Dentro del ámbito escolar se ha hablado acerca de una unidad educativa basada en un grupo de trabajo que dialogue y llegue a acuerdos que mejoren el desarrollo de los alumnos y a su vez se logrará reducir la deserción escolar, los problemas educativos, el ausentismo, etc. Y dentro de este grupo de trabajo se encuentra el psicólogo educativo, sin tomarlo como alguien que puede corregir sino como alguien para prevenir, la

mayoría de la gente aún tiene la idea de que el psicólogo es para personas con problemas graves o mentales y no se dan la oportunidad de conocer los diferentes campos de trabajo; en el caso de los niños su capacidad de saber que necesitan una ayuda no está deslindada de la opinión de los padres y se recurre a otros medios de solución de la problemática, sin embargo, y volviendo a la idea esencial de este párrafo se puede concluir que si se logra formar un grupo de trabajo eficiente se ganaría mucho terreno en asuntos de la educación de los individuos.

Al aplicar y utilizar un programa de intervención sea cual sea el problema a tratar es importante la motivación que el sujeto tenga acerca de su mejoría y del apoyo que recibe de la familia y amigos, en ocasiones al tener un problema de lenguaje se pueden producir burlas o quejas hacía las personas que padecen estas problemáticas lo que hará que el sujeto se vuelva tímido y temeroso de realizar diversas actividades causando un estrés que le impedirá desarrollarse con soltura por ello es importante evitar que el sujeto llegue a esas experiencias sin saber como actuar ante ellas y así es como el tratamiento de las emociones juega un papel importante dentro de la rehabilitación del lenguaje y de hecho es importante en cualquier tipo de rehabilitación del ser humano.

Por último, con el programa de intervención creado se logró que el sujeto mejorará su lenguaje oral en casi todos los fonemas donde se había detectado algún problema de pronunciación, obteniendo un nivel mayor al 70% de recuperación propuesto en la elaboración del programa, sin embargo cabe destacar que el sujeto requiere de más sesiones enfocadas al fonema “l”, ya que en éste la pronunciación continuó teniendo errores al momento de ser evaluada en el post-test; además el sujeto al realizar los ejercicios de las sesiones planeadas para dicho fonema se notaba un poco nervioso; en general las sesiones se realizaron de manera adecuada y con la cooperación y confianza del sujeto; lo que probablemente fue un punto importante para que los resultados fueran exitosos y los deseados por él y la familia.

REFERENCIAS

Acosta, V. (coord.), (2001): *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos*. Del retraso al trastorno específico del lenguaje. Barcelona. Ed. Masson.

Aguado, G. (1999): *Trastorno específico del lenguaje*. Retraso del lenguaje y disfasia. Málaga: Ed. Aljibe.

Asociación de Maestros Creativos de Extremadura. Badajoz, España (2003) Orientación Logopédica. Principales trastornos del Lenguaje http://www.amcex.com/el_gabinete.htm

Auzias, M. (1981): *Los trastornos de la escritura infantil*. Barcelona: Ed. Laia.

Bautista, R. (coord.), (1993): *Necesidades educativas especiales*. España: Ediciones Aljibe.

Berk, L. (1994): *Children's development*. USA: Allyn and Bacon.

Bower, G.H. (1981): *Character y memory*. USA: American Psychologist.

Calderón, N. *Dificultades del lenguaje*. Barva de Heredia, Costa Rica: Centro Especializado en Lenguaje y Aprendizaje, 2003.(De, 09 de febrero, de 2005:
<http://www.nataliacalderon.com/apartados/dificultadesdelenguaje>)

Calderón, N. *Lectoescritura*. Barva de Heredia, Costa Rica: Centro Especializado en Lenguaje y Aprendizaje, 2003.(De, 20 de febrero, de 2005:
<http://www.nataliacalderon.com/apartados/lectoescritura/estructuradellenguaje>)

Calderón, N. *Terapia del Lenguaje/Logopedia*. Barva de Heredia, Costa Rica: Centro Especializado en Lenguaje y Aprendizaje, 2003. (De, 03 de Marzo, de 2005
<http://www.nataliacalderon.com/apartados/gabinetesdelogopedia>)

Casado J. (2002): *La evaluación clínica de la voz*. Fundamentos médicos y logopédicos. Málaga Ed. Aljibe.

Castillero, Y. y Pérez, M. *El uso de la biorretroalimentación en los programas de tratamiento del estrés*. La Habana, Cuba: Universidad de la Habana. Centro de Investigación. Servicio de Psicología, 2005. (De 25 junio, 2006, <http://www.biorretroalimentacióninstituto.com>)

Corredora, T. (1949): *Defectos en la adicción infantil*. Procedimientos para su corrección. Argentina: Ed. Kapelusz.

Crystal, D. (1994): *Enciclopedia del lenguaje*. Madrid: Taurus.

Del Río (coord.) (1982): PAPEL. *Programa para la Adquisición de las Primeras Etapas del Lenguaje*. Madrid: Siglo XXI.

Domínguez, B. (coord.), (2002): *Manual para el taller teórico-práctico de manejo del estrés*. México: Plaza y Valdés editores.

Gallego, J. (1999): *Calidad en la intervención logopédica*. Málaga. Ediciones Aljibe.

Gallego, J. (2000): *Dificultades de la articulación en el lenguaje infantil*. Málaga: Ediciones Aljibe.

García, J. *La imagen de psicología México*. Área de psicología. 2002. (De 14 noviembre, 2004, <http://www.neuropsico.com/esquemas/index.html>).

Giuseppe F. (1971): *El lenguaje infantil*. Barcelona: Ed. Península.

González, E. (coord.). (1999): *Necesidades educativas especiales*. Intervención Psicoeducativa. Madrid: Ed. CCS (5° edición).

Hernández, G. (1998): *Paradigmas de la psicología de la educación*. México: Paidós.

Juárez, A. (1999): *Estimulación del lenguaje oral*. Un modelo interactivo para niños con dificultades. España: Ed. Santillana (3° edición).

Launay, C. (1984): *Trastorno del lenguaje, la palabra y la voz en el niño*. Barcelona: Editorial Masón.

- Lazarus R. y Folkman, S. (1984): *Estrés y procesos cognitivos*. México: Ed. Planeta.
- Lou Ma., Jiménez A. (eds.) (1999): *Logopedia. Ámbitos de intervención*. España: Ediciones Aljibe.
- Lyons, W. (1993): *Emoción*. Barcelona: Ed, Anthropos.
- Palacios, J. (1996): *Desarrollo psicológico y evolución*. México: Alianza psicología.
- Palmero, F. *Revista electrónica de motivación y emoción*. España: Universidad de Castellón Vol. 2. 1997. (De 6 julio, 2006, <http://www.REME.com>)
- Piaget, J. (1981): *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Ed. Seix Barral
- Portellano, J. (2002): *La disgrafía. Concepto, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de escritura*. Madrid: Ed. Ciencias de la educación preescolar y especial.
- Puyuelo, M. (1997): *Casos Clínicos en logopedia*. Barcelona Ed. Masón
- Rivas, R. (1994): *Dislexia, disortografía y disgrafía*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Rivera, N. *Programas de educación especial*. Guayaquil, Ecuador: National Dissemination Center for Children with Disabilities, 2000. (De, 23 de junio, de 2006, <http://www.latinsalud.com>)
- Rodríguez, D. (1999): *La disortografía, prevención y corrección*. Madrid: Ed. LEPE
- Rondal, J. (1991): *"Trastornos del lenguaje, Tomo I"*; Barcelona Ed. Paidós
- Santiuste, V. (1991): *Hijos con problemas de lenguaje*. Barcelona: Ed. CEAC
- Sebastiàn, G. (1979): *Audiología práctica*. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana
- Silbernagl, F. (1985): *Atlas de fisiología*. México: editorial científica PLM.
- Tortora, G. (1984): *Principios de anatomía y fisiología*. México: Harla.

Valero, L. (1993): *Rehabilitación de lenguaje y tartamudeo en un caso de hipoacusia: Introducción y desvanecimiento de ayudas visuales*. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología N. 33 año 1993*

Valero, L. (coord.) (1996): *Alteraciones de la articulación verbal*. En M. C. Luciano (ed.) *Manual de Psicología Clínica: Infancia y Adolescencia*. Valencia: Promolibro.

Zarate, M. (1994): *La construcción del lenguaje oral en el niño preescolar*. Tesis. Maestra de educación preescolar, UPN, Tamaulipas, México.

ANEXOS

Anexo 1

Contexto:

El joven vive en una casa que se encuentra en obra negra dentro de un terreno de 30 mts² aproximadamente, la construcción consta de una planta, con tres recámaras sin muebles, un baño que no cuenta con regadera y aún no está terminado; en su cocina hay estufa de gas, refrigerador, una mesa para 6 personas sin sillas; cuentan con energía eléctrica y drenaje, no tienen servicio telefónico, sin embargo, pasan mucho tiempo en casa de su abuela, la cual vive al lado y ella sí tiene todos los servicios, la casa de la abuela está amueblada, cuenta con 3 recámaras con baño aunque sólo uno está en función, a fuera de las recámaras tienen otro baño, éste es el que usan todos, cuenta con sala, comedor, cocina y patio.

Descripción del caso:

Historia familiar

Primer hijo de madre soltera, tiene una hermana de 15 años y un hermano de 11 años; los tres son hijos del mismo padre aunque no viven con él ya que tiene otra familia, conviven con el padre ocasionalmente aunque por temporadas lo ven cada fin de semana, la madre no refiere haber tenido ninguna complicación al momento del parto ni haber tenido problemas con él durante su desarrollo. El sujeto relata haber sido educado con castigos a su parecer injustos por ser agresiones físicas y verbales constantes, la madre dice que lo castigó así porque fue el hijo con bajo rendimiento escolar y además no atendía a las indicaciones de ella. Respecto a su problema de lenguaje la madre dice que fue como todos los niños que no hablan bien de pequeños y que no tiene ningún problema, sin embargo, él cuenta que siempre estuvo expuesto a burlas por su forma de hablar, “me di cuenta de que no hablaba bien porque se burlaban en la familia, pero yo sentía que sí decía bien las cosas”, la familia siente que siempre ha sido muy introvertido y que no platica ni expone sus ideas o sentimientos, además se irrita con facilidad si alguno expresa una crítica de otra persona.

Historia académica

Terminó la secundaria con un promedio general de 7.6, cursó el primer semestre de educación media superior reprobando la mayoría de las materias; sin embargo, tuvo otro intento pero no terminó el semestre, él refiere que no hacía trabajos escolares y comenzó a relacionarse con jóvenes de mayor edad que lo invitaban a participar de otras actividades más interesantes que las de la escuela. Al respecto su madre opina que aunque no tuvo quejas sobre su desempeño escolar por parte de directivos y profesores, él nunca fue bueno para estudiar, además de que nunca le gustó realizar tareas escolares; por su parte, él comenta que la madre quería explicar las cosas una sola vez y si no era así se le sancionaba con golpes, de ahí su desagrado por las tareas. Cuando era niño comenta que no se relacionaba con sus compañeros por miedo a burlas y críticas hacía su manera de hablar, y prefería estar solo aunque le gustaba integrarse a algunos juegos o actividades deportivas de grupo.

Entrevistas:

Nombre: H. L. R.

Edad: 19

Fecha de nacimiento: 18 Dic

Grado escolar: 1er. Semestre de Preparatoria

Fecha de aplicación: 29 marzo 2005

D) Escuela

¿Dónde estudiabas?

En un CONALEP.

¿Cuál fue el motivo por el que saliste?

Por que no le eche ganas al estudio.

¿Por qué no le echaste ganas?

Porque me dediqué al relajo.

¿Qué actividades realizabas en la escuela?

Jugaba básquet.

¿Qué fue lo que más te gustó de la escuela?

Nada.

¿Qué fue lo que menos te gustó?

Que conocí a muchas personas.

¿Repetiste algún grado?

No.

¿Cuál grado te costó más trabajo?

Primero de secundaria.

¿Cómo era tu desempeño escolar?

Bueno.

¿Cuál materia te agradaba más?

No hay una más que otra.

¿Con qué frecuencia faltabas a clases?

No tenía faltas.

¿Qué opinas de tus profesores?

Todos eran buenos maestros.

¿Qué opinas de tus compañeros?

Había muchas diferencias en su comportamiento la actitud yo creo por la edad eran más grandes que yo.

¿No había compañeros de tu edad?

Sí, pero a ellos casi no le hablaba por que no me divertía.

¿Qué opinión tienes acerca de las tareas escolares?

No me gustaban, no servían para nada.

II) Familia

¿Con quién de tus padres sientes más estrecha tu relación?

Con mi mamá.

¿Cuánto tiempo estas con tus padres en casa?

Como medio día.

¿Qué opinas de tu infancia?

Fue entre bonita y fea, bonita por que estaban mis padres, y fea por que siempre he estado de un lugar en otro no estable en todo, la casa, la escuela, en todo.

¿Por qué dices que inestable?

Porque no hemos vivido en un solo lugar, no tengo amigos de años y por que mi mamá nunca me dejaba salir.

¿Qué tanto jugaron tus padres contigo?

Pues algo más mi mamá.

¿Quién te atiende o aconseja cuando tienes algún problema?

Mi mamá o mi abuelita.

¿Quién te premia o anima cuando haces algo positivo?

Mamá.

¿Qué opinas de los castigos que tus padres aplicaban?

No eran lógicos, nunca me gustaron.

¿Cómo eran; charlas, golpes, gritos?

De todos y con todo.

¿Quién los aplicaba?

Mi mamá.

¿Qué es lo que más te gusta de tu padre?
 Que nos llevamos bien a pesar de todo.
 ¿Qué quieres decir con “a pesar de todo”?
 Que no ha estado conmigo mucho tiempo.
 ¿Qué es lo que menos te gusta de tu papá?
 Que no está en la casa.
 ¿Qué es lo que más te gusta de tu madre?
 Que ya está en la casa.
 ¿Dónde estaba?
 Trabajaba lejos, en Cuernavaca.
 ¿Qué es lo que menos te gusta de tu madre?
 Cuando regaña a mis hermanos por que a mi también me regañaba y me acuerdo.
 ¿Qué opinas de tus hermanos?
 Que son buenos y algo desastrosos.
 ¿Con quién de tus hermanos juegas más?
 Con los dos.
 ¿Con cuál peleas más?
 Con los dos.
 ¿Con quién te gusta más estar en casa?
 Con nadie así no peleamos ni nada.
 Cuando ibas a la escuela, ¿quién te ayudaba con tus tareas?
 Mi mamá, bueno, se sentaba conmigo pero no con dedicación, y quería todo a la primera, y si no era así te regañaba y te gritaba y todo; por el tiempo, mi papá no podía.
 ¿Qué te gustaría que cambiara de tu familia?
 Que estuviéramos mucho mejor unida en todo.

III) Intereses

¿Qué haces cuando estas solo en casa?
 Cosas de la casa.
 ¿Cuáles son tus pasatiempos favoritos?
 Antes jugar básquet, ahora mi trabajo, cuando tengo.
 ¿Con quién(es) te gustaría realizarlos?
 Solo o con amigos.
 ¿Qué actividades realizas los fines de semana?
 Salir con mi novia.
 ¿Qué actividad te gustaría realizar?
 Trabajar.
 ¿En qué?
 En lo que sea.
 ¿Por que?
 Ya me acostumbre.
 ¿Te gusta leer?
 Sí.

¿Qué te gusta leer?

De todo, las revistas de artículos, de lo último que hay o de historias de novelas.

IV) Problemas

¿Consideras que tienes un problema de lenguaje?

Pues no se, creo que lo tuve.

¿Consideras que un problema de lenguaje es malo?

Sí, porque te perjudica te hacen burla.

¿Quiénes se burlan?

La familia.

¿Y en la escuela?

No me llevaba con nadie para no tener roces y que no se burlaran.

¿Cuándo te diste cuenta de que tenías un problema de lenguaje?

Desde la primaria.

¿Cómo te diste cuenta?

Por las burlas de la familia.

¿Qué decían?

Que no hablaba bien, y me ponían apodos, pero yo no escuchaba que lo dijera mal.

¿Cómo te escuchabas tú?

Yo sentía antes que lo decía bien, pero ahora se que no las digo bien al escuchar las palabras.

¿Cómo describes tu problema?

Es no poder pronunciar palabras con exactitud.

¿Qué opinas de las personas con problemas de lenguaje?

Que no es problema de uno.

Entonces, ¿de quién es?

De nadie uno trae eso cada quien tiene sus cualidades para hablar.

¿Hablaste alguna vez con tus padres acerca de este problema?

No.

¿Ellos te mencionaron algo acerca de esto?

No.

¿Hacían comentarios del tema?

Sí, se burlaban.

¿Consideras que pudo existir algún cambio si hubieras sido atendido por ello de pequeño?

Sí, hubiera sido mejor.

¿En la escuela tuviste alguna dificultad por tu problema de lenguaje?

Si, al leer, si leo en voz alta no entiendo nada y si leo en voz baja si le entiendo.

A tu edad, ¿crees posible resolver un problema de lenguaje?

Sí.

¿Por qué?

Aún así creo que se puede hacer, algo ya no lo tengo, pero aún así me ayudaría.

¿Qué propondrías para la resolución del problema?

Que los padres ayuden más a los hijos y les digan como pronunciar y no burlarse.

Cuestionario aplicado a la madre.

Nombre: M. E. L. A.

Edad: 40 años

Ocupación: Ama de casa

I) Historia prenatal y perinatal

¿Número de embarazos anteriores a R. H. L.?

Ninguno.

¿El embarazo fue deseado?

No.

¿Cuál fue la duración del embarazo?

9 meses.

¿Tuvo alguna enfermedad durante el embarazo?

No.

¿Tuvo algún problema emocional durante el embarazo?

No.

El parto fue:

a) normal

b) cesárea

c) fórceps

Condiciones del parto:

a) casa

b) hospital

c) otros

¿Lloró inmediatamente al nacer?

Sí.

Lesiones observadas

No.

¿Tuvo un cuidado adicional?

No comía y lo alimentaron con sonda.

¿Rechazó el pecho materno?

Sí.

II) Historia clínica

¿Ha tenido alguna enfermedad grave?

No.

¿Ha tenido temperatura mayor a los 40 grados?

¿Tuvo o tiene problemas de oído?

No.

¿Tuvo o tiene problemas de vista?

No.

¿Tuvo o tiene problemas de lenguaje?

Sí.

Desarrollo motor

¿A qué edad se sentó solo?

6 o 7 meses.

¿A qué edad gateó?

No gateó.

¿A qué edad dio sus primeros pasos?

No me acuerdo.

¿A qué edad corrió?

No se.

Habilidad manual observada

- a) buena
- b) regular
- c) mala

Lenguaje

¿A qué edad comenzó a balbucear?

No me acuerdo.

¿A qué edad pronunció sus primeras palabras?

No me acuerdo.

¿A qué edad pronunció sus primeras frases?

No me acuerdo.

¿Cómo era su calidad de lenguaje?

No muy bueno.

Conductual

¿Ha tenido problemas con el comportamiento de su hijo?

No.

¿Qué tipo de problemas?

¿Tiene buen apetito?

Sí.

¿Cuántas horas duerme?

9 o más.

¿Despierta con frecuencia?

No.

Control de esfínteres

¿A qué edad comenzó a avisar que quería hacer del baño?

1 año dos meses.

¿Qué procedimiento se siguió para que avisara?

Le ponía pañal y de vez en cuando lo llevaba al baño para que hiciera solo.

¿Qué le hacía usted cuando no avisaba?

Su nalgada.

¿A qué edad dejó de hacerse en la cama?

Creo que no se hizo en la cama.

Entrevista Escolarización.

¿Asistió al kinder?

Sí.

¿A qué edad entró a la primaria?

A los 6 años.

¿Perdió algún grado escolar?

No.

¿Le gustaba ir a la escuela?

Sí.

¿Acostumbraba realizar sus tareas?

No.

¿Sabe por qué razón?

Pues no lo se bien, de los tres es al único que no le gustaba porque su hermano el más chico las hace y solo.

¿Tuvo problemas con él por no querer hacer tareas?

Si, porque yo lo regañaba es que le explicaba y no entendía y yo me desesperaba en cambio a sus hermanos yo les explicaba una o dos veces y entendían, y lo que pasa es que el fue el más burro.

¿Tenía bajas calificaciones o por qué lo dice?

A veces si iba mal pero no me reprobó hasta la “prepa” y ahí ya no quiso seguir, pero si le costó más trabajo a él la escuela que a sus hermanos.

¿En su último año escolar qué fue lo que pasó?

Pues lo metimos a una prepa privada y reprobó muchas materias en el segundo semestre y lo cambiamos a un Conalep y ahí fue lo mismo porque reprobó en el primer semestre casi todas.

¿Qué explicación dio de su bajo rendimiento?

Nada, dijo que se había dedicado más al relajo y ya.

¿Recibían quejas constantes de la escuela?

No, el único año que la recibimos fue en segundo de primaria.

¿Por qué motivo?

La maestra dijo que era un niño muy distraído.

¿Y qué pasó?

Pues, lo regañamos y ya al final salió bien.

¿Cómo era su relación con sus compañeros de escuela?

Pues creo que buena.

¿Participaba en actividades colectivas dentro de la escuela?

Sí.

¿Como cuáles?
Le gusta mucho jugar básquet.

Relaciones familiares.

¿La relación con sus hermanos cómo es?
Buena.

¿Con su padre?
También, se llevan bien.

¿Con qué otras personas comparten el grupo familiar?
Con mis padres, ellos por vivir tan cerca pues mantienen una relación muy buena.

¿De qué temas habla con su hijo con mayor frecuencia?
De su novia, el trabajo y de algunas películas.

Con su padre, ¿cómo es la comunicación?
Pues hablan casi de lo mismo aunque no se vean mucho.

¿Considera que su hijo tiene algún problema en casa?
Pues no se es muy aislado y a veces se irrita con facilidad.

¿Cuál cree que sea el motivo de esa reacción?
No se, pero a veces no habla en mucho tiempo y se molesta mucho cuando hablamos o comentamos algo de otra gente, nos dice que no lo hagamos y nos deja de hablar a todos, después se le pasa.

Problema del lenguaje.

¿Considera que su hijo tuvo algún problema escolar?
Pues de niño era muy solo todo lo hacía solo y ahora que estaba más grande fue que empezó a tener amigos e irse de la escuela a jugar y perdió el ritmo.

Usted menciona en el cuestionario un problema de lenguaje, ¿aún cree que lo tiene?
Pues, yo digo que no.

¿Cuándo considera que dejó de tenerlo?
No se.

¿Cuándo se dio cuenta que tenía un problema de lenguaje?
Pues empezó a hablar al año y medio y cuando estaba en el kinder no podía decir muchas cosas, ya estaba grande y tenía todavía problemas con eso, le costaba la “d” la “g” Y la “r”.

¿De niño lo atendieron por ello?

No.

¿Por qué?

Porque todos los niños tardan en hablar bien.

¿Su padre qué opinión tenía de esto?

Pues, se ponía con él y le decía como se pronunciaban las cosas.

¿Qué actitud tomaban para corregirle de alguna acción?

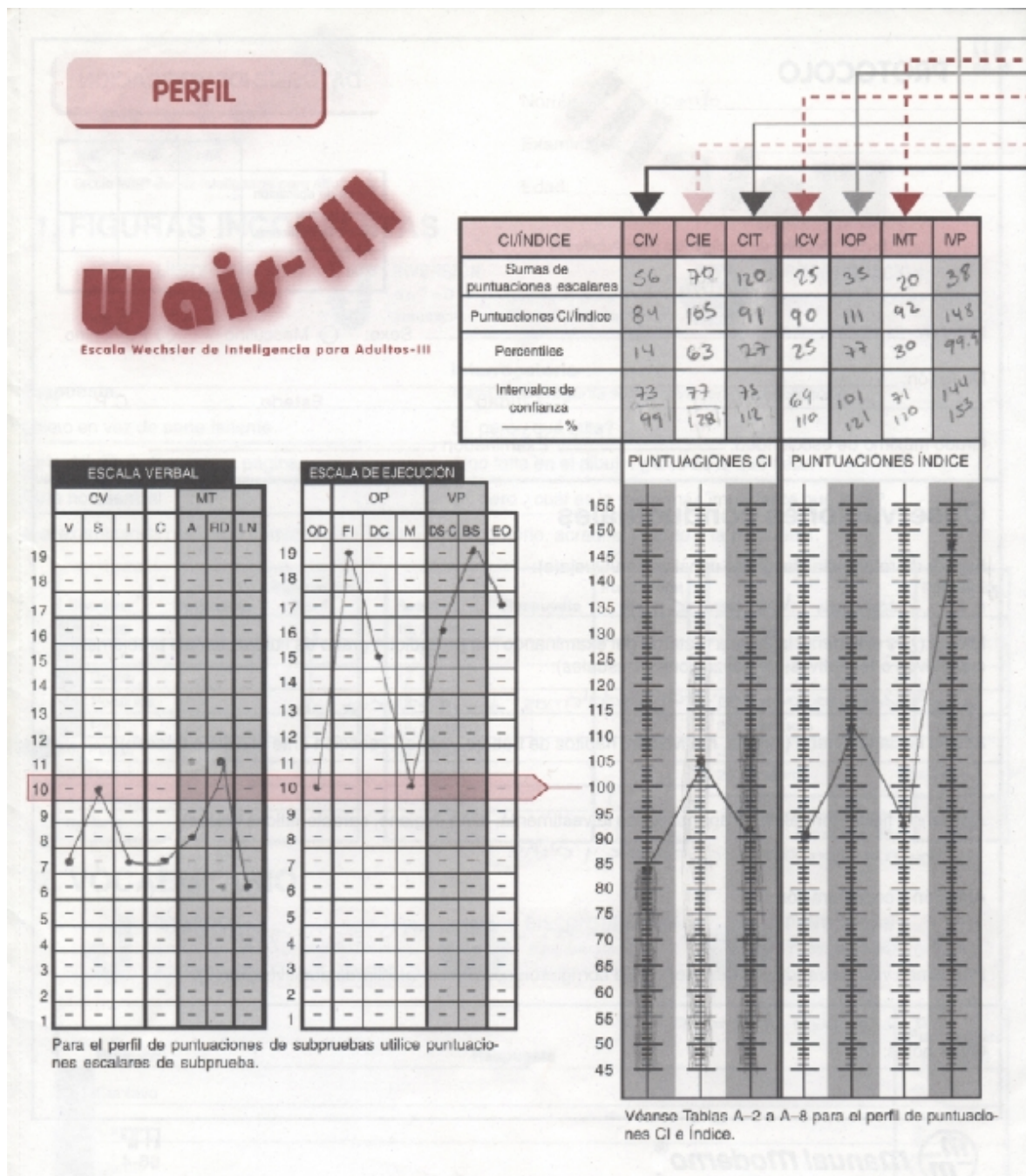
Su papá casi no estaba; y yo, pues, lo dejaba parado o lo regañaba o le daba sus nalgadas.

¿Qué actitud tomaban para premiar de alguna acción?

Nunca hubo premios.

Anexo 2

Puntuaciones de la escala WAIS.



CONVERSIÓN DE PUNTUACIONES

SUBPRUEBAS	Puntuación cruda	Puntuaciones escalares ajustadas por edad						Puntuaciones escalares del grupo de referencia
		VERBAL	EJECUCIÓN	CV	OP	MT	VP	
Figuras incompletas	20		10		10			
Vocabulario	24	7		7				
Dígitos y símbolos-Claves	131		19				19	
Similitudes	21	10		10				
Diseño con cubos	26		15		15			
Aritmética	8	7				7		
Matrices	18		10		10			
Retención de dígitos	11	7				7		
Información	9	8		8				
Ordenamiento de dibujos	22		16					
Comprensión	21	11						
Búsqueda de símbolos	56		(19)				19	
Sucesión de letras y números	6	(6)				6		
Ensamble de objetos	52		(17)					
Suma de puntuaciones escalares		50	70	25	35	20	38	
		VERBAL	EJECUCIÓN	CV	OP	MT	VP	

Procedimientos opcionales		
Procedimiento opcional	Puntuación cruda	Porcentaje acumulado
Dígitos y símbolos- Aprendizaje incidental		
Dígitos y símbolos- Copia		

Véase tabla A-10 para porcentaje acumulado.

Puntuación Total (Verbal + Ejecución) **120**
 Véase Tabla A-1 para convertir puntuaciones crudas a escalares

Total	56	70	= 126
+ Número de subpruebas	7	7	+ 14
\bar{X}	8	10	\bar{X} general 11.5*

SUBPRUEBAS	Puntuación escalar	\bar{X}	Diferencia a partir de la \bar{X}	Significación estadística al nivel	Fortaleza (+)	Debilidad (-)	Frecuencia de asistencia en la muestra de referencia
Vocabulario	7	8	-1	2.10		D	.5%
Similitudes	10	8	2	2.77			
Aritmética	7	8	-1	2.63		D	.10%
Retención de dígitos	7	8	-1	2.40		D	
Información	8	8	0	2.34			
Comprensión	11	8	3	2.96			
Sucesión de letras y números	6	8	-2	3.16		D	.5%
Figuras incompletas	10	10	0	3.16			
Dígitos y símbolos-Claves	19	10	9	2.55	F		.20%
Diseño con cubos	15	10	5	2.47	F		.10%
Matrices	10	10	0	2.18			
Ordenamiento de dibujos	16	10	6	3.15	F		.05%
Búsqueda de símbolos	19	10	9	2.97	F	F	.20%
Ensamble de objetos	17	10	7	3.39	F		.15%

Determinación de fortalezas y debilidades

Marque una:

- Diferencia a partir de la \bar{X} general
- Diferencia a partir de la \bar{X} Verbal y la \bar{X} de Ejecución

Véase cuadro B-3 del Manual de aplicación para significación estadística y frecuencia de diferencia.

Véase cuadro B-3 para determinar fortalezas y debilidades.

ANÁLISIS DE DISCREPANCIAS

COMPARACIONES DE DISCREPANCIAS		Puntuación 1	Puntuación 2	Diferencia	Significación estadística al nivel	Frecuencia de diferencias en la muestra de estandarización
NIVEL DE COMPLEJOSTO	CI Verbal - CI de Ejecución	CIV	CIE	-21	9.38	
	Comprensión verbal - Organización perceptual	ICV	IOP	-21	10.47	
	Comprensión verbal - Memoria de trabajo	ICV	IMT	2	8.92	89.7
	Organización perceptual - Velocidad de procesamiento	IOP	IVP	-37	13.75	
	Comprensión verbal - Velocidad de procesamiento	ICV	IVP	-58	12.47	
	Organización perceptual - Memoria de trabajo	IOP	IMT	19	10.68	15.04
	Memoria de trabajo - Velocidad de procesamiento	IMT	IVP	56	12.62	0.8
NIVEL DE SUB-PRUEBAS	Serie más larga Dígitos en orden directo	7				
	Serie más larga Dígitos en orden inverso	5				
	Dígitos en orden directo - Dígitos en orden inverso	TR02E5M	INT22			

Véanse comparaciones de discrepancias en cuadros B-1, B-2, B-6 y B-7.

Anexo 3

Aplicación:

SESIÓN: 1	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Familiarización con R.H.L. - R.H.L. logrará tener confianza en sí mismo. -Elevar la autoestima de R.H.L. - R.H.L. controlará su tensión.
ACTIVIDAD:	<p>1) BLOQUES DE MI</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se pide al sujeto que forme dos cubos con empaques de leche. -Debe poner en una cara del cubo su fotografía y se le pide que cubra el resto de los lados del cubo con recortes de revistas que reflejen su personalidad y explique el por qué de cada uno de los recortes que fueron pegados; ejemplo: el recorte de un gato, si el sujeto tiene como mascota un gato. -Al término se le solicita al sujeto que en el otro cubo coloque recortes de revistas todo aquello con lo que el sujeto no se identifique. Por ejemplo el recorte de un plato de ensalada si al sujeto no le agradan las verduras. -Finalmente el sujeto tendrá que explicar cada una de las imágenes de ambos cubos. <p>2) ESPEJO MÁGICO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se coloca un espejo en el fondo de una caja, realizar después un orificio en la tapa de la caja, después se tapa la caja y se le pasa una cinta alrededor. -Se le pide al sujeto que observe dentro de la caja, mencionándole antes que dentro de la caja se encuentra la imagen de una persona que es muy importante y muy valiosa.

	-Se le pide que exprese por qué considera que la persona que vio dentro de la caja es importante y valiosa.
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none">- Tetrabrick de leche lavados y secos.- Fotografía de RHL.- Pegamento.- Tijeras.- Marcadores.- Diurex.- Revistas.- Una caja con tapa.- Cinta.- Espejo pequeño.
TIEMPO:	45 min.

SESIÓN: 2	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Familiarización con R.H.L. - R.H.L. logrará tener confianza en sí mismo. - Estimular la creatividad de R.H.L. - R.H.L. comprobará si se cumplieron las metas propuestas para su intervención.
ACTIVIDAD:	<p>1) POESÍA CON NOMBRE</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se da al sujeto una hoja con su nombre escrito para que él elabore una poesía con cada letra de su nombre, la poesía debe contener aspectos que describan su personalidad. -Después la declamará. <p>2) METAS VOLANDO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer que el sujeto identifique una o varias metas que le gustaría realizar en los próximos meses, respecto a su problema de lenguaje. -Darle una hoja y un lápiz para que escriba su meta y dibuje un retrato de él realizando la meta. -Pedirle que explique su meta y lo que necesita para realizarla. -Solicitarle que pegue la meta en un lugar donde pueda observarla y recordarla todos los días para que en sesiones posteriores vaya observando si ha realizado la meta que escribió.
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja con su nombre. - Hoja en blanco. - Lápiz.
TIEMPO:	50 min.

SESIÓN: 3	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Que R.H.L. aprenda a respirar correctamente para lograr una buena fonación. - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. controlará la direccionalidad y fuerza del soplo. -Introducir a R.H.L. a ejercicios de articulación
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tomar el aire lenta y profundamente por la nariz, aguantar el aire y echarlo lentamente por la nariz (5 veces). -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente (5 veces). -Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente (5 veces). <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Abrir la boca despacio y cerrarla de prisa (10 veces). -Abrir la boca de prisa y cerrarla despacio (10 veces). -Sonreír con la boca cerrada (10 veces). -Sonreír con la boca abierta (10 veces). <p>3) GIMNASIA LINGUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sacar la lengua lentamente y meterla de prisa (10 veces). -Sacar la lengua de prisa y meterla lentamente (10 veces). -Realizar movimientos giratorios con la lengua en el interior de la boca (10 veces). <p>4) GIMNASIA FACIAL</p>

	<p>-Guiñar un ojo y después el otro (10 veces).</p> <p>-Inflar las mejillas (10 veces).</p> <p>-Fingir que se mastica algo (10 veces).</p> <p>5) EJERCICIOS DE SOPLO</p> <p>-Se inflarán globos de diferentes formas y tamaños:</p> <p>Inflar el 1° globo rápidamente</p> <p>Inflar el 2° globo con soplos largos</p> <p>Inflar el 3° globo con soplos intermitentes</p> <p>Inflar el 2° globo lentamente</p> <p>6) ACTIVIDAD ARTICULATORIA</p> <p>-Articular de forma continua sin voz el fonema “l”</p> <p>-Articular de forma continua con voz el fonema “l”</p> <p>-Articular de forma continua sin voz el fonema “b”</p> <p>-Articular de forma continua con voz el fonema “b”</p> <p>-Articular de forma continua sin voz los fonemas “bl”</p> <p>-Articular de forma continua con voz los fonemas “bl”</p> <p>-Unir al ejercicio las vocales, Bla, ble, bli, blo, blu.</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma.</p>
MATERIAL:	- 4 globos de diversos tamaños y formas
TIEMPO:	35 a 40 min.

SESIÓN: 4	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la motricidad fina de R.H.L. a fin de que logre adquirir coordinación y agilidad al hablar de forma correcta. -Que R.H.L. aprenda a respirar correctamente para lograr una buena fonación. - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. -Introducir a R.H.L. a ejercicios de articulación
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente (5 veces). -El sujeto deberá acostarse y con los ojos cerrados apretará lentamente los puños cada vez con más fuerza hasta sentir tensión en sus hombros, irá soltando la presión lentamente comenzando por los hombros y terminando en los puños, hasta dejar la mano abierta y completamente relajada, sentir la relajación durante 10 segundos y repetir (5 a 10 veces). -Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente (5 veces). <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formar un círculo con los labios y sonreír (10 veces). -Meter los labios hasta cubrir los dientes lo más profundo posible y sacarlos para formar un círculo (10 veces). -Labio arriba sobre labio de bajo y viceversa (10 veces). -Besos sonoros y largos (10 veces). <p>3) GIMNASIA LINGUAL</p>

- Hacer fuerza con la lengua sobre ambas mejillas (10 veces).
- Doblar la lengua hacia arriba y hacia abajo (10 veces).
- Intentar tocar la nariz con la lengua (10 veces).

4) GIMNASIA FACIAL

- Fingir gesto de enojo
 - Fingir gesto de alegría
 - Fingir gesto de tristeza
- (Combinarlos 5 veces)

5) EJERCICIOS DE SOPLO

- Se colocan bolitas de papel sobre la mesa para que el sujeto las haga volar de un soplo
- Se colocará una vela a la altura de la boca del sujeto a 25 o 30 cm. de distancia y él deberá apagarla
- Se repite el ejercicio anterior pero esta vez el sujeto sólo debe hacer oscilar la llama de la vela sin llegar a apagarla
- Se colocan 6 velas sobre la mesa las cuales el sujeto deberá apagar con un solo soplo.
- Se repite el ejercicio anterior pero esta vez el sujeto sólo debe hacer oscilar la llama de las velas sin llegar a apagarlas

6) ACTIVIDAD ARTICULATORIA

- 1.-Posición correcta de la lengua.
 - Golpear con la punta de la lengua alvéolos superiores diciendo la, la, la... (10 veces)
- 2.-Imitación de sonidos.
 - Imitar el sonido de una campana: din, dan, don (5 veces).
- 3.- Ejercicio de pronunciación.

	<p>-Colocar cajeta en la punta del paladar en donde se efectúa la pronunciación del fonema “l” y pedir que pronuncie el fonema “l” señalar donde está la cajeta.</p> <p>-Repetir el ejercicio anterior pero ahora pidiéndole que pronuncie la siguiente lista de palabras: Mala, palo, nilo, jalo, lata, tula, mula, laca, luna, lote, loco, lucha, pila, mole, vela, lisa, lame, lama, lula, lili, lala, lula, lila, lolo y lulu, tocando la cajeta al decir “l”.</p> <p>Realizar el ejercicio anterior pero ahora sin la cajeta en el paladar</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma</p>
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - 10 Bolitas de papel - 6 Velas - Cajeta - Abate lenguas
TIEMPO:	40 min.

SESIÓN: 5 Fonema /B/	
Características:	<p>Bilabial, fricativo bucal, sonoro.</p> <p>Se articula de la misma forma que la /p/, pero la tensión muscular labial es más débil y se da la vibración de las cuerdas vocales.</p>
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la articulación del fonema /b/. - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /b/ de los demás fonemas.
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Arrugar la frente, sentir la sensación de tensión por encima de las cejas y en el puente de la nariz, comenzar a relajar poco a poco hasta sentir la relajación de los músculos (5 veces). -Cerrar fuertemente los ojos hasta sentir la tensión por debajo de los párpados y en el interior y exterior de cada ojo, abrir lentamente los ojos (3 veces). -Realizar el ejercicio anterior guiñando el ojo derecho y después el izquierdo (3 veces). -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente (5 veces). <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Juntar los labios y dejar que el aire salga entre ellos (hacer que vibren) (10 veces). -Colocar un lápiz entre los labios y apretarlos fuertemente

(10 veces).

-Pasar un diurex sobre los labios dando golpecitos.

3) GIMNASIA LINGUAL

- Se coloca cajeta en las comisuras de la boca y en la parte del límite de abajo y arriba, el sujeto deberá tocar con la punta de la lengua la cajeta sin mover la cabeza, la cajeta se va colocando cada vez a mayor distancia del punto de partida, al terminar se coloca cajeta en el paladar para que la toque con la lengua (3 veces).

4) EJERCICIOS DE SOPLO

-Soplar sobre un rehilete de viento, haciéndolo girar rápidamente.

-Soplar sobre un rehilete de viento, haciéndolo girar lentamente.

-Realizar bombas de jabón grandes y pequeñas.

5) ACTIVIDAD ARTICULATORIA

1. Comprobar la dicción

- Se coloca al sujeto frente a un espejo, y se pide que observe la posición correcta, cuando se articula la /b/

- Poner la mano del sujeto sobre mi laringe para que note las vibraciones.

- Hacer emitir la vocal /a/, e ir cerrando lentamente la boca, hasta que queda una pequeña separación labial, sin dejar de emitir el sonido. El sonido será casi la /b/

- Señalar las diferencias entre la /p/ y la /b/ articulándolas

	<p>delante del dorso de la mano del sujeto o delante de la llama de una vela.</p> <p>2. Ejercicios de articulación correcta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar un espejo, colocado debajo de la nariz, hacerle ver cuando se articula bien la /b/, el espejo no se empaña. - Hacer pronunciar al sujeto la silaba ma, prolongada y clara, obstruyendo al mismo tiempo los dos conductos nasales, obligando de esta forma a la salida bucal del aire, con la obtención de la silaba ba. - Si con alguna vocal lo pronuncia bien, iniciar la corrección con esa vocal, aislar el fonema y unirla posteriormente a las otras vocales. <p>3. Ejercicios básicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respirar profundamente, tomando el aire por la nariz y sacándolo por la boca mientras se pronuncia “bbbbbbb” - El sujeto debe observarse en el espejo, mientras se pronuncia /b/ ¿Cómo esta nuestra boca? ¿y nuestros labios? - Después se modifica el rostro diciendo /b/ - Imitamos el sonido del bombo: bom, boooooommm, bboooooommmmm. <p>4. Se presentan dibujos que contienen el sonido /b/</p> <p>-El sujeto los mencionará en voz alta</p> <table data-bbox="649 1638 1299 1806" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">posición inicial</th> <th style="text-align: center;">posición media</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">bota</td> <td style="text-align: center;">lobo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">buzo</td> <td style="text-align: center;">nube</td> </tr> </tbody> </table>	posición inicial	posición media	bota	lobo	buzo	nube
posición inicial	posición media						
bota	lobo						
buzo	nube						

	<ul style="list-style-type: none">- Cajeta.- Círculo de metal para las bombas de jabón.- Rehiletes de viento.- Agua.- Jabón.- Vela.- Espejo.- Color rojo.- Dibujos de palabras.- Abate lenguas.
TIEMPO:	50 a 60 min.

SESIÓN: 6 Fonema /B/	
OBJETIVO (S):	<p>Conocer la articulación del fonema /b/</p> <ul style="list-style-type: none"> - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /b/ de los demás fonemas.
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente. (5 veces) - Tomar aire lentamente por la nariz y sacarlo suavemente notando el movimiento del abdomen con el peso de un libro. <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Colocar un lápiz entre los labios y apretarlos fuertemente (10 veces) -Pasar un diurex sobre los labios dando golpecitos. <p>3) GIMNASIA LINGUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se coloca cajeta en las comisuras de la boca y en la parte del límite de abajo y arriba, el sujeto deberá tocar con la punta de la lengua la cajeta sin mover la cabeza, la cajeta se va colocando cada vez a mayor distancia del punto de partida, al terminar se coloca cajeta en el paladar para que la toque con la lengua. (3 veces) <p>4) EJERCICIOS DE SOPLO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Soplar sobre un rehilete de viento, haciéndolo girar rápidamente. -Soplar sobre un rehilete de viento, haciéndolo girar lentamente. <p>5)ACTIVIDAD ARTICULATORIA</p> <p>1. Discriminación visual del grafema /b/</p>

-Se presenta un escrito al sujeto de una lectura pequeña, tendrá que encerrar con color rojo todas aquellas palabras que contengan la /b/

2. Completar y construir frases con palabras que tengan dicho fonema:

- a) Está debajo de la nariz. Comemos y bebemos con la....
- b) Para abrocharnos el abrigo o el vestido utilizamos unas cosas redondas que se llaman...
- c) ¿Sabes quien recoge los botes de basura que por la noche hay en las calles?
- d) Cuando alguien se porta bien se dice que es.....
- e) Para viajar en el autobús, tren o avión tenemos que pagar el....
- f) Tiro la basura en un...

3. Ejercicios de repetición

-Repetir palabras que contienen el fonema /b/, en sílabas directas e inversas, en posición inicial y medial:

Bata-bebe-bigote-botella-bueno-loba-sube-subida-abogado-abuelo-cabargar-beber-subirse-bolsa-busca-basura-barco-baba-baile-baraja-sábado-beso-lavabo-bailaba-tomaba-buscaba-bosque-Bilbao-balon-nube-bobo-bolso-buque-debe-labios-bombilla-boina-baul-embudo-botella-bufanda-bellota-ballena-bote-bufalo-bala-boda-banco-baño-cubo-tubo-bella-debo.

-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.

4. Cuento del fonema /b/

-Pedirle que lea el siguiente cuento:

La ovejita Basilia
es blanca y gordita
Parece una bola de
Nieve, dice que
Tiene hambre dice
Beé, bée, béeeeeee...

Se ha comprado un
Tambor y no para
de tocar: bom, boommmm...

La vaca la escucha
Y baila sin parar
Bom, boommm,

Los bigotes de los gatos
Siguen la melodía
Bom, bom, boommm
La loba y los caballos
Suben día a día

Para ver a la ovejita
Tocar su tambor
Bom, bom, boommmm...

-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.

	<p>5. Relación de dibujos.</p> <p>-El sujeto observará dibujos de palabras que contienen el fonema /b/ y relacionará a este con los demás fonemas que aparecen, y también observará como se pueden utilizar con el fonema /b/, ejemplo:</p> <p style="text-align: center;">árbol /l/ autobús /s/ bañera /ñ/ boca /c/ bocadillo /d/ bufanda /f/ corbata /r/ escoba /c/ jabón /j/ robot /r/ tambor /r/</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma.</p>
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Libro. - Lápiz. - Rehiletes de viento. - Diurex. - Cajeta. - Abate lenguas. - Lecturas. - Dibujos.
TIEMPO:	40 min.

SESIÓN: 7 Fonema /t/	
Características:	<p>Bilabial, fricativo bucal, sonoro</p> <p>Se articula con los labios entreabiertos y los incisivos ligeramente separados, la punta de la lengua se apoya en la cara posterior de los incisivos superiores. Los bordes se apoyan en las arcadas dentales, impidiendo así la salida lateral del aire, al separarse bruscamente de la punta de la lengua que se sitúa detrás de los incisivos inferiores se produce el sonido t.</p>
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la articulación del fonema /t/. - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. vivenciará la articulación de la /t/. - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /t/ de los demás fonemas.
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente (5 veces). - Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente (5 veces). <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sostener un lápiz con el labio superior por 10 seg. (5 veces). - Proyectar los labios hacia la derecha y hacia la izquierda

- Abrir la boca despacio y cerrarla de prisa (10 veces).
- Abrir la boca de prisa y cerrarla despacio (10 veces).

3) GIMNASIA LINGUAL

- Sacar y meter la lengua rápido (10 veces).
- Sacar y meter la lengua lento (10 veces).
- Realizar movimientos giratorios con la lengua en el interior de la boca.

4) EJERCICIOS DE SOPLO

- En un extremo de la mesa colocar una pelota de ping pong para que el sujeto la lleve despacio hacia el otro extremo con soplos.
- Se repite el ejercicio pero ahora llevando la pelota de prisa sin salirse de la mesa.

5) ACTIVIDAD ARTICULATORIA

1. Comprobar la dicción.

- Utilizando un espejo indicar la posición: la punta de la lengua detrás de los incisivos superiores y apoyados en ellos, y la forma como sale el aire, hacerlo también frente a la llama de una vela.
- Hacer observar al sujeto la falta de vibraciones al pronunciar la t y alternar su articulación con la d para hacer visible su diferencia.
- Colocar la mano del sujeto en el cuello para que perciba las vibraciones laríngeas de la /d/.

	<p>- Pronunciar en voz baja “dada” repetidas veces y así obtener “tata” haciendo notar que con la voz baja se pierde el sonido.</p> <p>2. Ejercicios de articulación correcta.</p> <p>- Pedirle al sujeto que coloque los bordes de la lengua de manera que toquen los molares. Hacer observar la salida del aire sobre el dorso de la mano así como la ausencia de vibraciones en las mejillas cuando se articula la t.</p> <p>- El sujeto debe apretar las mejillas contra los molares de manera que no salga el aire de manera indebida, en el acto de articular el fonema.</p> <p>- Frente al espejo hacer notar al sujeto que la punta de la lengua no queda contra los incisivos inferiores, sino que se coloca detrás de los incisivos superiores.</p> <p>3. Ejercicios básicos.</p> <p>- Respirar profundamente, tomando el aire por la nariz y sacando el aire de forma entre cortada por la boca mientras se pronuncia “tttttt”.</p> <p>- El sujeto deberá observarse en el espejo, mientras se pronuncia /t/ ¿Cómo esta nuestra lengua? ¿Por dónde sale el aire?</p> <p>- Después se modifica el rostro diciendo /t/.</p> <p>- Imitamos el sonido de un reloj de cuerda tic tac tic tac.</p> <p>- Imitación del disparo de una ametralladora taca taca taca taca; del bombo: bom,</p> <p>4. Se presentan dibujos que contienen el sonido /t/.</p> <p>-El sujeto los mencionará en voz alta.</p>
--	--

	<p>posición inicial posición medial</p> <p>taza botella</p> <p>tijeras patineta</p> <p>tela pato</p> <p>torero maleta</p> <p>tapón lata</p> <p>televisión zeta</p>
	<p>5.- Discriminación auditiva del fonema /t/ palabras, silabas:</p> <p>- Distinguir el sonido de entre otros fonemas:</p> <p style="padding-left: 40px;">boda – bota</p> <p style="padding-left: 40px;">codo – coto</p> <p style="padding-left: 40px;">ceda – zeta</p> <p style="padding-left: 40px;">taza – casa</p> <p style="padding-left: 40px;">masa – mata</p> <p style="padding-left: 40px;">raza – rata</p> <p>-Ejercicios de oposiciones:</p> <p>T –m p – t</p> <p>Ata – ama capa – cata</p> <p>Cata – cama copa – cota</p> <p>Late – lame mapa – mata</p> <p>-El sujeto va a dar una palmada cuando escuche el sonido del fonema /t/</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca</p>

	de cómo se sintió durante la misma.
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none">- Pelota de ping pong.- Vela.- Espejo.- Lápiz.- Dibujos.- Listas de palabras.
TIEMPO:	35 min.

SESIÓN: 8 Fonema /t/	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la articulación del fonema /t/. - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. vivenciará la articulación de la /t/. - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /t/ de los demás fonemas.
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente. (5 veces) -Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente (5 veces). <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sostener un lápiz con el labio superior por 10 seg. (5 veces). -Proyectar los labios hacia la derecha y hacia la izquierda. -Abrir la boca despacio y cerrarla de prisa (10 veces). -Abrir la boca de prisa y cerrarla despacio (10 veces). <p>3) GIMNASIA LINGUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sacar y meter la lengua rápido. (10 veces) -Sacar y meter la lengua lento. (10 veces) -Realizar movimientos giratorios con la lengua en el interior de la boca. <p>4) EJERCICIOS DE SOPLO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Soplar un rehilete de perfil, de frente, arriba, abajo, arriba del lado izquierdo y abajo del lado derecho. <p>5) ACTIVIDAD ARTICULATORIA</p> <p>1. Discriminación visual del grafema /t/.</p>

-Se presenta un escrito al sujeto de una lectura pequeña, tendrá que encerrar con color rojo todas aquellas palabras que contengan la /t/.

-Pensar y decir palabras que contengan el fonema t y escribirlas en una hoja de papel.

2. Completar y construir frases con palabras que tengan dicho fonema:

a) Tiene un espejo y en ella podemos ver dibujos animados, películas, etc. es la...

b) Cuando queremos hablar con un amigo que está lejos lo hacemos a través del...

c) En la escuela formamos entre todos una orquesta yo toco un instrumento redondo, por dentro es hueco y se toca con palillos y con manos es el...

d) En casa tenemos un animal que arrastra su cuerpo al andar tiene un caparazón duro es la...

e) Cuando eras pequeño te bañaban en una ...

3. Ejercicios de repetición:

-Repetir palabras que contienen el fonema /b/, en sílabas directas e inversas, en posición inicial y medial:

taza-teclas-tijera-torero-tulipan-ataque-botella-patoso-titulo-pastar-atencion-matilde-atormenta-tumbado-ata-patada-patata-pastel-pato-peto-tesoro-tonto-listo-salta-gusta-bigote-pata-bata-punta-puente-pista-meseta-maleta-galleta-poillito-bellota-idiota-callo-lata-tomate-tejeo-ruta-renta-derrite-pelota

-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.

4. Cuento del fonema /t/

-Pedirle que lea el siguiente cuento:

Marinero que vas al mar
dame un caramelo de altamar
déjame mirar
hasta que llegue al bar

El pirata Carlos
viene con coraje;
quiere quitarle la oreja con una cuerda
¡que maravilla! el pirata se ha perdido

El marinero recuerda,
el paraíso está cerca
corre, corre, tira sin parar
hasta llegar al puerto y dejar la mar

El cartero le pregunta
si ha tenido alguna disputa
pero es hora de olvidar
y se va a merendar
en el horno tiene una tarta
de naranja y nata
¡Que buena está!

	<p>-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.</p> <p>5. Relación de dibujos.</p> <p>-El sujeto observará dibujos de palabras que contienen el fonema /t/ y relacionará a éste con los demás fonemas que aparecen, y también observará como se pueden utilizar con el fonema /t/, ejemplo:</p> <p>cartero (/r/) toalla (/ll/) tila (/L/), etc.</p> <p>*Indagar acerca de las metas que se propuso en la sesión número dos.</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma</p>
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Espejo. - Lápiz. - Rehiletes de viento. - Hoja. - Lecturas. - Dibujos.
TIEMPO:	35 min.

SESIÓN: 9 Fonema /D/	
Características:	<p>Linguodental, oclusivo, bucal, sonoro.</p> <p>La articulación de este fonema es semejante a la t, con la diferencia de que aquí se da vibración de las cuerdas vocales. Los labios permanecen entre abiertos, los dientes algo más separadas que para la t. La punta de la lengua apoyada en la cara interna de los incisivos superiores, sobresaliendo ligeramente de ellos y sus bordes laterales apoyados en las arcadas dentales del maxilar superior. Como la tensión lingual no es intensa, la salida del aire, al retirar el obstáculo de la lengua, es suave.</p>
Problemas más frecuentes:	<ol style="list-style-type: none"> 1) La articulación no se acompaña de vibración laringe. El sujeto sustituye la “d” por “t” o “s”. 2) El sujeto hace demasiada presión del ápice lingual contra los incisivos superiores saliendo el aire lateralmente. Sustituyendo la “d” por la “l” 3) El sujeto levanta la base de la lengua y coloca la punta detrás de los incisivos inferiores, sustituyendo la “d” por la “g”. 4) Al bajar el velo del paladar, produce una “n”. 5) Omite el fonema en algunas palabras, sobre todo cuando sigue a los fonemas “l” y “n”, como en caldo y conde. 6) El contacto del ápice lingual con los alvéolos es débil y vibra. Sustituye la “d” por la “r”.
OBJETIVO(S):	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la articulación del fonema /d/ -El sujeto vivenciará la articulación de la d/ -El sujeto discriminará el sonido del fonema /d/ de los demás fonemas
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente (5 veces). -El sujeto deberá acostarse y con los ojos cerrados apretará lentamente los puños cada vez con más fuerza hasta sentir

tensión en sus hombros, irá soltando la presión lentamente comenzando por los hombros y terminando en los puños, hasta dejar la mano abierta y completamente relajada, sentir la relajación durante 10 segundos y repetir (5 a 10 veces).
-Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente (5 veces).

2) GIMNASIA LABIAL

- Sostener un lápiz con el labio superior por 10 seg. (5 veces)
- Abrir y cerrar la boca como si se bostezara. (10 veces)
- Dar golpecitos con el dedo índice sobre los labios. (10 veces)

3) GIMNASIA LINGUAL

- Tocar los labios con la lengua con movimientos verticales
- Poner la lengua ancha tocando ambas comisuras
- Realizar movimientos giratorios con la lengua en el interior de la boca

4) EJERCICIOS DE SOPLO

- Poner confeti en un plato y el sujeto deberá hacerlos volar soplando con un popote.
- Repetir el ejercicio pero con soplos ligeros.

5)ACTIVIDAD ARTICULATORIA

1. Discriminación auditiva del fonema /d/ palabras, sílabas:
-Distinguir el sonido de entre otros fonemas, el sujeto debe dar una palmada cuando oye el sonido “d”:

	Ta-ta-ta Da-da-da	la-la-la na-na-na	da-da-da la-na-da	na-ta-da za-la-da
	t-d toma – doma lote – dote nata – nada coto – codo	l-d cola – coda polo – podo sola – soda pulo – pudo	d-z podo – pozo cada – caza godo – gozo lado – lazo	
	2. Ejercicios de articulación correcta			
	<p>- Alternar la articulación de la t como la b, que posee vibración laríngea, o bien, t con d con el fin de hacerle notar al sujeto, por el tacto, las vibraciones laríngeas y que pueda percibir las diferencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hacer articular la vocal “a” tan larga como pueda y, sin dejar de hacerlo, colocar la punta de la lengua en la posición correcta de la /d/, de la siguiente forma: a-d-a-d, debe realizar una inspiración nasal al máximo y durante la espiración variar la posición de la punta de la lengua, la línea indica que debe de prolongar el fonema. ▪ Articular el fonema frente a la llama de una vela. Indicar posición de la lengua frente al espejo. 			
	3. Ejercicios básicos			
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respirar profundamente, tomando el aire por la nariz y sacando el aire de forma entre cortada por la boca mientras se pronuncia “ddddddd” ✓ El sujeto deberá observarse en el espejo, mientras se pronuncia /d/ ✓ Imitamos el sonido de campanas din don dan ✓ Colocar un espejo debajo de la nariz y encima del labio superior del sujeto y pedir que articule el fonema. El espejo se empaña. Hacerle observar que cuando el fonema es pronunciado correctamente, el espejo no se empaña ✓ Pedirle al sujeto articular otros fonemas vocales por ejemplo, a, b, y t, y observar si la emisión del aire es correcta en caso afirmativo, hacer articular alternando, y mientras dure una sola respiración, distintos fonemas bucales sonoros, por ejemplo a-d-a-d –b-d-b-d, etc. ✓ Repetir na-na con movimientos de la lengua 			

	<p>energéticos y violentos y a continuación tapar la nariz para evitar la salida del aire</p> <p>4. Formar combinaciones silábicas</p> <p>- Formar combinaciones silábicas con el fonema en sílaba directa:</p> <table data-bbox="665 451 1356 640"> <tr><td></td><td>a</td><td></td><td>a</td><td></td><td>a</td></tr> <tr><td></td><td>o</td><td></td><td>o</td><td></td><td>o</td></tr> <tr><td>d</td><td>u</td><td>;a</td><td>-d</td><td>u</td><td>;o</td></tr> <tr><td></td><td>e</td><td></td><td></td><td>e</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>i</td><td></td><td></td><td>i</td><td></td></tr> </table> <p>- Continuar en la misma forma con las vocales, variando las anteriores al fonema.</p> <p>- Agregar consonantes a esas vocales, formando sílabas inversas; primero, alargando las consonantes – la línea lo indica- y después, formando combinaciones, aunque estas no tengan significado, ya que de lo que se trata es de mecanizar los órganos en esa posición:</p> <table data-bbox="665 934 1299 1113"> <tr><td></td><td>a</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>o</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>al-d</td><td>u</td><td>;alda, aldo, aldu, alde, aldi</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>e</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>i</td><td></td><td></td></tr> </table> <table data-bbox="665 1155 1299 1333"> <tr><td></td><td>a</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>o</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ol-d</td><td>u</td><td>;olda, oldo, oldu, olde, oldi</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>e</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>i</td><td></td><td></td></tr> </table> <p>- Continuar con la misma forma con las otras vocales</p> <p>- Incluir otra consonante</p> <table data-bbox="665 1396 1356 1575"> <tr><td></td><td>a</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>o</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>pal-d</td><td>u</td><td>;palda, paldo, paldu, palde, paldi</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>e</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>i</td><td></td><td></td></tr> </table> <table data-bbox="665 1617 1356 1795"> <tr><td></td><td>a</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>o</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>pol-d</td><td>u</td><td>;polda, poldo, poldu, polde, poldi</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>e</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>i</td><td></td><td></td></tr> </table>		a		a		a		o		o		o	d	u	;a	-d	u	;o		e			e			i			i			a				o			al-d	u	;alda, aldo, aldu, alde, aldi			e				i				a				o			ol-d	u	;olda, oldo, oldu, olde, oldi			e				i				a				o			pal-d	u	;palda, paldo, paldu, palde, paldi			e				i				a				o			pol-d	u	;polda, poldo, poldu, polde, poldi			e				i		
	a		a		a																																																																																																										
	o		o		o																																																																																																										
d	u	;a	-d	u	;o																																																																																																										
	e			e																																																																																																											
	i			i																																																																																																											
	a																																																																																																														
	o																																																																																																														
al-d	u	;alda, aldo, aldu, alde, aldi																																																																																																													
	e																																																																																																														
	i																																																																																																														
	a																																																																																																														
	o																																																																																																														
ol-d	u	;olda, oldo, oldu, olde, oldi																																																																																																													
	e																																																																																																														
	i																																																																																																														
	a																																																																																																														
	o																																																																																																														
pal-d	u	;palda, paldo, paldu, palde, paldi																																																																																																													
	e																																																																																																														
	i																																																																																																														
	a																																																																																																														
	o																																																																																																														
pol-d	u	;polda, poldo, poldu, polde, poldi																																																																																																													
	e																																																																																																														
	i																																																																																																														

	<p>- Cambiar la primera consonante, por ejemplo, pal por fal, y realizar los mismos ejercicios.</p> <p>- Articular en la forma descrita la siguiente combinación.</p> <p style="text-align: center;">a</p> <p style="text-align: center;">o</p> <p style="text-align: center;">an-d u</p> <p style="text-align: center;">e</p> <p style="text-align: center;">i</p> <p>5. Se presentan dibujos que contienen el sonido /d/</p> <p>-El sujeto los mencionará en voz alta</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">posición inicial</td> <td style="width: 50%;">posición medial</td> </tr> <tr> <td>dado</td> <td>dedo</td> </tr> <tr> <td>dientes</td> <td>bocadillo</td> </tr> <tr> <td>ducha</td> <td>medico</td> </tr> <tr> <td>disco</td> <td>domador</td> </tr> <tr> <td>diana</td> <td>moneda</td> </tr> <tr> <td>delfín</td> <td>hada</td> </tr> </table> <p>6. El sujeto deberá pronunciar palabras que tengan sonido con d</p> <p>7. Completar y construir frases con palabras que contengan dicho fonema</p> <ol style="list-style-type: none"> a) En cada mano tenemos cinco... b) Para poder comprar necesitamos... c) Cuando sale la luna es de noche; cuando sale el sol es de... d) Para jugar la oca necesitamos un tablero y un... <p>8. Repetir las siguientes palabras</p> <p>dos-dedo-dame-dice-deja-domino-ducha-nada-madera-medida-pisado-maduro-danza-modesto-disco-adorno-dulce-denle-domador-doce-algodón-doscientos-dientes-dolor-verde-dolores-bocadillo-boda-subida-Córdoba-derecha-lado-dura.</p>	posición inicial	posición medial	dado	dedo	dientes	bocadillo	ducha	medico	disco	domador	diana	moneda	delfín	hada
posición inicial	posición medial														
dado	dedo														
dientes	bocadillo														
ducha	medico														
disco	domador														
diana	moneda														
delfín	hada														

Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.

9. Cuento del fonema /d/

Pedirle que lea el siguiente cuento en voz alta:

¡Pobre Don mosquito!
 Tiene hambre atrasada
 Esta delgadito, delgadito.
 Cada día busca comida; y volando volando
 D, d, d, d...
 (imitando el sonido de un mosquito)
 Así se pasa la vida
 d, d, d...

Pide por aquí
 Pide por allá
 d, d, d...

Una picadita por caridad
 Pero nadie se deja picar

¡Atención! Se para enseguida
 huelo la comida
 y es verdad una mariposa colorada
 esta preparando
 una olla de mermelada

don mosquito se queda pasmado
 danza y da vueltas
 por todos lados

d, d, d...

¿Qué harás con tanta mermelada?
 dame un poco
 la mariposa contesta enfadada
 no te doy nada de nada

llega un niño tremendo
 con malas ideas
 aplasta mariposas
 porque dicen que son feas

	<p>pero Don mosquito es valiente y decidido no tengas miedo yo te salvaré si puedo</p> <p>se acerca el infeliz d, d, d... y le haré un picotazo en medio de la nariz d, d, d...</p> <p>se va llorando el niño ¡mamá, mamá me ha mordido en la nariz un cocodrilo!</p> <p>Mientras, don mosquito y la mariposa Colorada se meten en la Olla de mermelada, Y como que comerás Y la historia esta terminada</p> <p>-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.</p> <p>Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma</p>
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Espejo - lápiz - Popote - Hoja - Lecturas - Dibujos - Confeti - Plato
TIEMPO:	50 min.

SESIÓN: 10 Fonema /L/	
Características:	<p>Linguoalveolar, fricativo, lateral, bucal, sonoro.</p> <p>Para su articulación los labios permanecen entreabiertos y los dientes algo separados, permitiendo ver la cara posterior de la lengua, cuyo ápice se apoya en los alvéolos de los incisivos superiores y sus bordes en las encías, quedando a ambos lados una abertura lateral por donde sale el aire, que al chocar con la cara interna de las mejillas, las hace vibrar. Esta vibración se podrá percibir al tacto si se aplica la mano con suavidad sobre la mejilla.</p>
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> -Conocer la articulación del fonema /l/ - R.H.L. vivenciará la articulación de la /l/ - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /l/ de los demás fonemas
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -El sujeto deberá acostarse y con los ojos cerrados apretará lentamente los puños cada vez con más fuerza hasta sentir tensión en sus hombros, irá soltando la presión lentamente comenzando por los hombros y terminando en los puños, hasta dejar la mano abierta y completamente relajada, sentir la relajación durante 10 segundos y repetir (5 a 10 veces). -Tomar el aire lenta y profundamente por la nariz, aguantar el aire y echarlo lentamente por la nariz (5 veces). -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente (5 veces). <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Abrir la boca despacio y cerrarla de prisa (10 veces).

- Abrir la boca de prisa y cerrarla despacio (10 veces).
- Formar un círculo con los labios y sonreír (10 veces).
- Meter los labios hasta cubrir los dientes lo más profundo posible y sacarlos para formar un círculo. (10 veces).

3) GIMNASIA LINGUAL

- Realizar movimientos giratorios con la lengua en el interior de la boca.
- Hacer fuerza con la lengua sobre ambas mejillas (10 veces).
- Doblar la lengua hacia arriba y hacia abajo (10 veces).

4) EJERCICIOS DE SOPLO

- Se inflará un globo.
- Inflar el globo rápidamente.
- Inflar el globo con soplos largos.
- Inflar el globo con soplos intermitentes.
- Inflar el globo lentamente.

5) ACTIVIDAD ARTICULATORIA

1. Comprobar la dicción.

- Verificar el control de la salida lateral del aire, colocando un espejo debajo la nariz que no debe empañarse al pronunciar el fonema /l/
- Escuchar la pronunciación del sujeto, del fonema /l/, pidiéndole decir cinco palabras con dicho fonema.

2. Ejercicios de articulación correcta.

- Frente un espejo, enseñar la posición correcta de la lengua al pronunciar el fonema /l/, utilizar esquemas.

	<ul style="list-style-type: none">- Hacer observar al sujeto, por donde sale el aire, y las vibraciones que provoca, apoyando suavemente la mano sobre la mejilla.- Con unos palillos, separar la lengua de los molares, colocándolos entre el borde de la lengua y el borde interno de las coronas molares para permitir la salida lateral del aire.- Realizar los siguientes ejercicios sin voz:<ol style="list-style-type: none">1) Inspiración nasal profunda.2) Colocar los órganos en la posición correcta del fonema: boca entreabierta, lengua levantada, etc.3) Respiración bucal con violencia haciendo mover las mejillas.4) Descanso.- Variar el tercer punto haciendo espirar con lentitud sin voz e inflando levemente las mejillas.- Realizar los ejercicios anteriores con voz. <p>3.-Ejercicios básicos.</p> <ul style="list-style-type: none">- El sujeto debe observarse en el espejo, mientras se pronuncia /l/ ¿Dónde está la lengua? ¿Por dónde sale el aire?- Leer el siguiente texto: <p style="text-align: center;">La Lara Larita Barro mi casita Cuando limpio y lavo La Lara Laroto Y todos los días</p>
--	--

	<p>La misma tarea: La hago muy contento Por que no hay Quien me vea</p> <p>4. Se presentan dibujos que contienen el sonido /l/ -El sujeto los mencionará en voz alta:</p> <table data-bbox="612 667 1357 1031"> <thead> <tr> <th>posición inicial</th> <th>posición medial</th> <th>posición final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>luna</td> <td>polo</td> <td>dedal</td> </tr> <tr> <td>león</td> <td>maleta</td> <td>sol</td> </tr> <tr> <td>labios</td> <td>paloma</td> <td>soldado</td> </tr> <tr> <td>leche</td> <td>melón</td> <td>árbol</td> </tr> <tr> <td>lápiz</td> <td>pelota</td> <td>farol</td> </tr> <tr> <td>lata</td> <td>pala</td> <td>delfín</td> </tr> </tbody> </table> <p>5. Pronunciar palabras que contengan el fonema /l/ 6. Discriminación visual del fonema /l/ -Se presenta un escrito al sujeto de una lectura pequeña, tendrá que encerrar con color rojo todas aquellas palabras que contengan la /l/ *Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma</p>	posición inicial	posición medial	posición final	luna	polo	dedal	león	maleta	sol	labios	paloma	soldado	leche	melón	árbol	lápiz	pelota	farol	lata	pala	delfín
posición inicial	posición medial	posición final																				
luna	polo	dedal																				
león	maleta	sol																				
labios	paloma	soldado																				
leche	melón	árbol																				
lápiz	pelota	farol																				
lata	pala	delfín																				
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Globo - Espejo - Palillos 																					

	<ul style="list-style-type: none">- Dibujos- Lecturas.
TIEMPO:	35 o 40 min.

SESIÓN 11 Fonema /L/	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la articulación del fonema /L/ - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /L/ de los demás fonemas
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente. (5 veces) - Acostado en el piso, tomar aire lentamente por la nariz y sacarlo suavemente notando el movimiento del abdomen con el peso de un libro. <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Colocar un lápiz entre los labios y apretarlos fuertemente (10 veces). -Pasar un diurex sobre los labios dando golpecitos. <p>3) GIMNASIA LINGUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se coloca cajeta en las comisuras de la boca y en la parte del límite de abajo y arriba, el sujeto deberá tocar con la punta de la lengua la cajeta sin mover la cabeza, la cajeta se va colocando cada vez a mayor distancia del punto de partida, al terminar se coloca cajeta en el paladar para que la toque con la lengua. (3 veces) <p>4) EJERCICIOS DE SOPLO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Soplar sobre un rehilete de viento, haciéndolo girar

	<p>rápidamente.</p> <p>-Soplar sobre un rehilete de viento, haciéndolo girar lentamente.</p> <p>5) ACTIVIDAD ARTICULATORIA</p> <p>1. Completar y construir frases con palabras que tengan dicho fonema:</p> <p>a) Es un líquido blanco que nos lo proporcionan las vacas y las cabras, es la...</p> <p>b) En el mar las... van y vienen con un movimiento continuo.</p> <p>c) El primer día de la semana se llama ...</p> <p>d) Es un animal muy malo pues en el cuento de caperucita quería comérsela, este animal se llama...</p> <p>e) Tiene una pantalla, varios botones para darle y quitarle voz, en ella vemos los dibujos animados, películas, deportes, es la ...</p> <p>f) Los padres de mis padres son mis ...</p> <p>2. Ejercicios de repetición</p> <p>-Repetir palabras que contienen el fonema /l/, en sílabas directas e inversas, en posición inicial, medial y final:</p> <p>lata-leche-liso-lobo-luna-calado-maleta-colina-paloma-peludo-largo-lento-listo-melón-columna-dedal-papel-fácil-farol-azul-calma-selva-mil-polvo-multa-español-pañuelo-polvo-helado-pelo-peluca-animal-almacén-bufalo-fusil-pelota-bolsa-listo-calzado-paleta-coleta-sol-loro-color-colina-caliente</p>
--	---

-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.

3. Ejercicios de discriminación auditiva del sonido, entre otros son sílabas y palabras:

el sujeto da una palmada cuando oye el sonido /l/

la ma te	lavar	oreja	uña
ka no lu	pantalón	pelo	camisa
pi lo ja	calle	coche	libro

ejercicios de oposiciones:

l – ll	l – r
mala – malla	lila – lira
velo – vello	lolo – loro
loro – lloro	sala – sara
polo – pollo	muela – muera
bolo – bollo	cala – cara

l – p	l – n
lecho – pecho	lola – lona
lata – pata	pala – pana
loca – poca	cala – cana
pila – pipa	vela – vena
cala – capa	bolo – bono

l – s	l – t
pelo – peso	lolo – loto

	<p>velo – beso</p> <p>mala – masa</p> <p>ola – osa</p> <p>cala – casa</p> <p>l –g</p> <p>vela – vega</p> <p>palo – pago</p> <p>pelo – pego</p> <p>pala – paga</p> <p>mala – maga</p> <p>4. Cuento del fonema /l/</p> <p>-Pedirle que siguiente cuento:</p> <p>Laya esta sola lea el</p> <p>Laya llora</p> <p>Le regalan lo que quiere:</p> <p>Pelota, cometas, una tele...</p> <p>Lame caramelo.</p> <p>Luce un laso en el pelo.</p> <p>Lleva un vestido color lila...</p> <p>¡y Laya no espabila!</p> <p>Ella quiere una amiga.</p> <p>¡hala quien la quiera,</p> <p>lo que diga!</p> <p>La oye Lola</p>	<p>palo – pato</p> <p>mola – mata</p> <p>loca – toca</p> <p>lecho – techo</p>
--	--	---

	<p>¡Oh, qué triste, una niña sola! ¡eh, chicuela! Ven conmigo A la escuela</p> <p>Laya ya no llora Corre y salta Con Lola</p> <p>Llega a la escuela, Y todos quieren saludar A la alumna nueva. -¡hola, Laya! -hola, Laya - yo soy Laura - yo soy Lola - yo soy Luis ¡y qué alegre es la señorita!</p> <p>Que, por cierto, Se llama Lolita. Le da papel, lápiz, pintura Y “palabras” escritura Laya escribe, Lee Y hace el cuento de la ele Salen al patio Saltan a la comba</p>
--	--

	<p>Y se la pasan bomba L, l, l...</p> <p>A Laya le da miedo Ella no sabe y se chupa el dedo lo aprendes en un momento. Primero salta lento: L, l, l...</p> <p>¡hala es más de prisa! L, l, l... ¡como salta, y la cuerda no pisa! L, l, l... Laya ya salta Lal, lal, lal... Laya es muy ágil Lil, lil, lil... Laya es un ángel Lel, lel, lel ... Sube hasta el sol Lol, lol, lol ... Y cae en un bulbo Lul, lul, lul ...</p> <p>-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.</p> <p>5. Relación de dibujos.</p>
--	---

	<p>-El sujeto observará dibujos de palabras que contienen el fonema /l/ y relacionará a éste con los demás fonemas que aparecen, y también observará como se pueden utilizar con el fonema /l/, ejemplo:</p> <p style="text-align: center;">bolso (/b/) calcetín (/c/) caracol (/c/) chocolate (/ch/) elefante (/f/) falda (/f/) jaula (/j/) ladrillo (/ll/) lazo (/z/) lobo (/b/) lupa (/p/) reloj (/r/) teléfono (/f/) televisión (/t/) ventilador (/r/)</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma.</p>
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Rehiletes de viento. - Diurex. - Cajeta. - Abate lenguas. - Lecturas. - Dibujos.
TIEMPO:	35 o 40 min.

SESIÓN 12 Fonema /R/	
Características:	<p>Linguovelar, vibrante simple, bucal, sonoro.</p> <p>Se articula con los labios entreabiertos permitiendo ver la cara inferior de la lengua levantada hacia el paladar. Los bordes laterales de la misma se apoyan en las encías y molares superiores, impidiendo así la salida lateral del aire, y la punta toca los alvéolos de los incisivos superiores. El aire se acumula en la cavidad formada por la lengua y el paladar. Al pronunciar el fonema, el ápice de la lengua se separa momentáneamente y al desaparecer la breve obstrucción sale el aire en forma de pequeña explosión, que se puede percibir al colocar el dorso de la mano enfrente de la boca.</p>
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la articulación del fonema /R/ - R.H.L. desarrollará la motricidad fina de órganos articulatorios. - R.H.L. vivenciará la articulación de la /R/ - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /R/ de los demás fonemas
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente. (5 veces) -Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente. (5 veces) <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Abrir la boca despacio y cerrarla de prisa (10 veces). -Abrir la boca de prisa y cerrarla despacio (10 veces).

	<ul style="list-style-type: none"> - Sostener un lápiz con el labio superior por 10 seg.(5 veces) -Proyectar los labios hacia la derecha y hacia la izquierda <p>3) GIMNASIA LINGUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sacar y meter la lengua rápido (10 veces). -Sacar y meter la lengua lento (10 veces). -Realizar movimientos giratorios con la lengua en el interior de la boca <p>4) EJERCICIOS DE SOPLO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar una pelota de ping pong en la mesa que tendrá una línea negra marcada para que el sujeto haga girar la pelota sobre la línea con soplos ligeros tratando de no tirarla. - Se pide al sujeto que con soplos largos empuje la pelota lo más lejos posible del punto de partida. <p>5) ACTIVIDAD ARTICULATORIA</p> <p>1. Comprobar la dicción</p> <ul style="list-style-type: none"> - El sujeto debe pronunciar la, la, la... rápidamente - Pedimos al sujeto que pronuncie varias veces d, t, d, frente al espejo <p>2. Ejercicios de articulación correcta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frente al espejo, pedimos al sujeto que pronuncie los sonidos t, d, t, d, y después que respire profundamente al momento de decir /t/ es apropiado que esto se haga suavemente de 15 a 25 veces, con movimientos linguales lo más pequeños posibles haciéndole acelerar el ritmo poco a
--	---

	<p>poco hasta hacerlo rápidamente. Al realizar este ejercicio no hay que centrar al sujeto en que debe de pronunciar la r, ya que en este caso se esforzará en emitir el fonema de la forma incorrecta, sino que a través de sonidos auxiliares podremos conseguir el fonema, de r correcta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - De la misma forma partiendo de sonidos auxiliares, haremos articular al sujeto los sonidos l, t, l, t ... Repitiendo varias veces el ejercicio con descansos intermedios - Hacer pronunciar al sujeto una d prolongada, para que el aire penetre en torbellino entre la punta de la lengua y la parte anterior del paladar duro, produciéndose un sonido de zumbido, mediante el cual se deja sentir la vibración de la punta de la lengua. - Enseñar la posición, señalar el punto de contacto de la lengua con el paladar, hacer con la punta de la lengua que golpee los alvéolos superiores, primero sin voz y luego con voz. - Pedirle al sujeto que diga tra varias veces. <p>Si pronuncia bien tra, se le hará repetir este grupo tratando de alargar más la r tra, trra, trrra... para ir poco a poco separando la consonante inicial, t.ra, t.ra, t.ra, ... repetir el ejercicio de las vocales restantes</p> <p>3. Ejercicios básicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respirar profundamente, y decir /rrrrrrrrr/ - El sujeto se observará en el espejo, mientras se pronuncia /R/ ¿Dónde esta la lengua? - Imitamos el sonido del gallo kikiriki!!!!!!!!!! <p>4. Se presentan dibujos que contienen el sonido /r/</p>
--	---

	<p>-El sujeto los mencionará en voz alta, colocará cajeta en la parte del paladar donde toca la lengua al decir /r/ para que al mencionar la /r/ toque la cajeta.</p> <p>posición medial</p> <p>jirafa</p> <p>tijeras</p> <p>torero</p> <p>pájaro</p> <p>pera</p> <p>faro</p> <p>oreja</p> <p>5. Mencionar palabras que contengan el fonema /R/</p> <p>6. Discriminación visual del fonema /r/</p> <p>-Se presenta un escrito al sujeto de una lectura pequeña, tendrá que encerrar con color rojo todas aquellas palabras que contengan la /r/</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma.</p>
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Espejo. - Dibujos. - Lecturas. - Cajeta. - Abate lenguas. - Pelota de ping pong.
TIEMPO:	35 o 40 min.

SESIÓN 13 Fonema /R/	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la articulación del fonema /R/ - R.H.L. vivenciará la articulación de la /R/ - R.H.L. discriminará el sonido del fonema /R/ de los demás fonemas
ACTIVIDAD:	<p>1) EJERCICIOS DE RELAJACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tomar aire lentamente por la nariz, retenerlo y expulsarlo por la boca lentamente. (5 veces) -Tomar aire lentamente por la nariz levantando lentamente los brazos, retenerlo y expulsarlo por la boca bajando los brazos lentamente. <p>2) GIMNASIA LABIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sostener un lápiz con el labio superior por 10 seg. (5 veces). -Abrir y cerrar la boca como si se bostezara (10 veces). -Dar golpecitos con el dedo índice sobre los labios (10 veces). <p>3) GIMNASIA LINGUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tocar los labios con la lengua con movimientos verticales. -Poner la lengua ancha tocando ambas comisuras. -Realizar movimientos giratorios con la lengua en el interior de la boca. <p>4) EJERCICIOS DE SOPLO</p> <ul style="list-style-type: none"> -El sujeto deberá mantener una pluma de ave en el aire con soplos ligeros durante 20 segundos. -Succionar una carta sin dejarla caer durante 20 segundos. <p>5) ACTIVIDAD ARTICULATORIA</p> <p>1. Completar y construir frases con palabras que tengan dicho fonema:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Es un animal negro con cuernos. Lo mata el torero en la plaza, es el b) Es el que arregla los zapatos, se llama...

c) Es un metal dorado muy caro. Con el se hacen sortijas collares es el...

d) Es un pájaro que tiene plumas de muchos colores y repite todo lo que oye es un...

e) Es un objeto que está en la cocina sirve para enfriar los alimentos, cuando queremos tomamos la leche fría y la metemos en el...

f) Los dueños de las tiendas ponen los artículos que quieren vender en un lugar que tiene cristales para que desde afuera los podamos ver es el...

2. Ejercicios de repetición

-Repetir palabras que contienen el fonema /t/, en sílabas directas e inversas, en posición inicial, medial y final:

cara-coro-cura-careta-pirata-marinero-caramelo-aro-armario-puro-tira-toro-paraíso-parada-coraje-pera-muro-hora-camarero-zapatero-curandero-regadera-maravilla-opera-oreja-méritos-amarillo-cordero-calendario-aparato-arte-árbol-cuerda-cardo-arde-pardo-perdido-Carlos-cartero-hormiga-horno-ver-correr-mar-beber-saltar-bar-empinar-interponer-mirar-mirador

-Repetición de las combinaciones r-d, r-t y r-b por presentar mayor dificultad

r-d	r-t	r-b
cuerda	corto	árbol
muerde	cortijo	árbitro
caldera	partido	corbata
mordisco	cartera	órbita
perdido	arte	arbusto

-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir

que repita las palabras inadecuadas.

3. Ejercicios de discriminación auditiva.

-El sujeto levantará la mano cuando oiga el sonido /r/

ca ta ra	ca ra	lluvia	hoja
lo me ro	r osa	mo re no	luz
za ro to	za pa to	pe lo ta	mo ro

ejercicios de diferenciación:

r – l	r – n	r - d
loro – lolo	cura – cuna	cara – cada
sara – sala	cara – cana	toro – todo
pero – pelo	sara – sana	muro – mudo
para – pala	pera – pena	pera – peda
lira – lila	toro – tono	miro – mido

*Se realizarán dictados

4. Cuento del fonema /r/

-Pedirle que lea el siguiente cuento:

Marinero que vas al mar
dame un caramelo de altamar
déjame mirar
hasta que llegue al bar
el pirata Carlos

Viene con coraje;

Quiere, quitarle la oreja con una cuerda

	<p>¡que maravilla! el pirata se ha perdido el marinero recuerda:</p> <p>El paraíso está cerca corre, corre, tira sin parar hasta llegar al puerto y dejar la mar el cartero le pregunta si ha tenido alguna disputa pero es hora de olvidar y se va a merendar en el horno tiene un pastel de naranja y nata ¡qué bueno está!</p> <p>-Anotar los errores para indicar las correcciones en las palabras y pedir que repita las palabras inadecuadas.</p> <p>*Finalizar la sesión preguntando la opinión que tiene acerca de cómo se sintió durante la misma.</p>
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Espejo. - Lápiz. - Pluma de ave. - Carta.
TIEMPO:	35 o 40 min.

SESIÓN 14	
OBJETIVO (S):	<ul style="list-style-type: none"> -El sujeto reforzará la seguridad en sí mismo. -Eleva la autoestima del sujeto. -El sujeto aprenderá a controlar sus niveles de tensión.
ACTIVIDAD:	<p>1) LA VISIÓN ADECUADA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se presentan varias bolsas de regalo al sujeto y se pide que dé su opinión de ellas, por ejemplo: “Esta es bonita por sus colores o esta bolsa es grande y fea” -Después de escuchar sus comentarios se le comentará que todas las bolsas fueron hechas para el mismo objetivo y que todas cumplen con él, sin embargo, la gente escoge las que le parecen mejores por su exterior, lo mismo pasa con las personas. Ahora se le darán 2 bolsas y diversos materiales para adornar, en una representará de lo que él cree que las demás personas piensan de su personalidad, y en otra expondrá lo que él siente que en realidad es. -Se reflexionará acerca de las diferencias que hay en ambas bolsas y cómo puede hacer que las personas vean lo que en realidad es él. <p>2) UN TALENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Con anterioridad se pide al sujeto que prepare un acto, puede cantar, bailar, tocar un instrumento, declamar, etc., lo que él desee. -Evaluar si se cumplieron las metas que se propuso el sujeto en la sesión número dos.
MATERIAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Bolsas de regalo. - Plumones.

	<ul style="list-style-type: none">- Pinturas.- Recortes.- Diamantina.
TIEMPO:	50 min.