



Universidad de Valladolid

Propuesta de intervención en un niño con problemas de lateralidad y dislalia

CURSO 2016-2017

Trabajo Fin de Grado

Grado en Educación Primaria: Mención en Audición y Lenguaje

Autora:

Lidia Mozo Rojo

Tutora:

M^a Aránzazu Rosa Polo Margareto

Departamento de Psicología

Facultad de Educación y Trabajo Social

Valladolid

*Todos somos unos genios. Pero si juzgas a un pez por su habilidad de escalar un árbol,
vivirá su vida entera creyendo que es estúpido.*

Albert Einstein (1879 - 1955)

AGRADECIMIENTOS

Este Trabajo de Fin de Grado está dedicado a mis padres y mi hermana por su apoyo y ayuda a lo largo de toda mi vida y de esta etapa. Por sus palabras de ánimo en los momentos en que los necesitaba y por su cariño. Y a toda mi familia en general por el apoyo incondicional durante todos estos años.

A mi pareja por apoyarme y animarme a no desistir en los peores momentos.

A mis amigos por el apoyo durante estos años de carrera y a lo largo de los años.

A mi tutora, María Aránzazu Polo por aconsejarme, orientarme y guiarme durante todo el trabajo.

A todos los profesores de los años de universidad por enseñarme e inculcarme esta profesión y sus valores.

Y a las personas que me han permitido realizar este trabajo sin ponerme ninguna pega y ayudarme en todo lo posible.

RESUMEN

El presente trabajo se centra en una propuesta de intervención de la lateralidad y dislalia, específicamente en la lateralidad cruzada y dislalia funcional.

Se propone una intervención para un niño que presenta alteraciones del habla y lateralidad. Es un sujeto de 4 años y no tiene asociada ningún tipo de discapacidad, ni ningún otro trastorno del lenguaje ni en lecto-escritura. A través del planteamiento de objetivos y la utilización de diferentes recursos, se plantea una intervención con una temporalización determinada a fin de tratar la lateralidad y dislalia funcional.

Esta propuesta se ha desarrollado teniendo en cuenta las características del niño y adaptándose a él durante todo el proceso.

PALABRAS CLAVE

Lateralidad, lateralidad cruzada, dislalia, dislalia funcional, intervención.

ABSTRACT

This work is focuses on an proposed intervention of laterality and dyslalia, specifically on cross-laterality and functional dysalalia. An intervention is proposed for a child with speech and laterality disorders. The subject is 4 years old and has no associated, any other language disorder or reading and writing troubles. Through the goal approach and the use of different resources, an intervention is proposed with a certain temporalization in order to treat laterality and functional dislalia. This proposal has been developed taking into account the charactetistics of the child and adapting to it throughout the process.

KEYWORDS

Laterality, cross- laterality dyslalia, functional dyslalia, intervention,

ÍNDICE

1. Introducción	8
2. Objetivos	9
3. Justificación	10
3.1.Vinculación con las competencias del título	10
4. Fundamentación teórica	11
4.1.Lateralidad.....	11
4.1.1. ¿Qué es la lateralidad?.....	11
4.1.2. Etapas y fases de la lateralización.....	15
4.1.3. Tipos de lateralidad y dominancia.....	16
4.1.4. ¿Qué determina la lateralidad?.....	19
4.2.Dislalia	19
4.2.1. ¿Qué es la dislalia?.....	19
4.2.2. Tipos de dislalia	20
4.2.3. Dislalia funcional	20
5. Propuesta de intervención	23
5.1.Metodología	23
5.1.1. Introducción del caso.....	23
5.1.2. Metodología	24
5.1.3. Temporalización.....	24
5.1.4. Evaluación.....	24
5.2.Propuesta de sesiones	25
5.2.1. Sesiones lateralidad.....	26
5.2.2. Sesiones dislalia	29
5.3.Resultados	35
6. Conclusiones	38
7. Referencias bibliográficas	39

8. Anexos 40

Índice tablas

1. Distribución de tareas según el lóbulo hemisférico principalmente afectado. Fuente: Mi hijo es zurdo, Ortigosa Quiles, J.M. (2004).....	14
2. Síntomas diferenciales de las dislalias.	21
3. Sesión tipo lateralidad	26
4. Actividades específicas de grafomotricidad	27
5. Actividades específicas de lectura.....	27
6. Actividades específicas de lateralidad	28
7. Sesiones tipo dislalia	29
8. Actividades específicas relajación	30
9. Actividades específicas respiración	30
10. Actividades específicas de praxias	30
11. Actividades específicas de soplo.....	31
12. Articulación de fonemas	32
13. Sesión 1	33
14. Sesión 2.....	33
15. Sesión 15.....	34
16. Sesión 16.....	34

Índice de imágenes

1. Organización del cerebro. Fuente: Fuente: Slekis Fiffel, (14/08/2013). La zurdera: ni enfermedad, ni trastorno.	13
2. Clasificación de la lateralidad.	16
3. Tipos de dominancia lateral.	18
4. Inicio de la intervención.	35
5. Final de la intervención.	36
6. Inicio de la intervención.	36
7. Final de la intervención.	36

1. INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) propone una intervención para un niño con problemas de lateralidad y dislalia a lo largo de diferentes sesiones, para que mejore su lenguaje y su lecto-escritura.

El niño que recibe esta intervención tiene problemas del habla, tiene dislalia funcional, el trastorno del habla más común entre niños, y de lectura y escritura a causa del problema de lateralidad que presenta.

El trabajo está estructurado en tres partes diferentes, la primera fundamentación teórica, la segunda intervención y resultados, y tercera las conclusiones.

En la primera parte se va a describir la justificación y fundamentación teórica del tema en relación a la lateralidad y la dislalia. En la fundamentación teórica se presenta la definición, descripción, tipos de dominancia y lateralidad que existen y cómo influyen en el desarrollo de los niños. Además, se tratará la dislalia, qué es, qué causas la producen y los síntomas que conlleva.

En la segunda parte se presenta la intervención que se va a llevar a cabo. Primero se desarrollan los objetivos, a continuación, se explica la propia intervención desarrollada con el niño, el proceso de aplicación y las actividades a realizar. Para concluir, se explicarán los resultados que se han obtenido durante las diferentes sesiones. En estos resultados se presentan imágenes de la escritura y también se añaden los de la lectura y la dislalia.

Y en la tercera parte se explican las conclusiones junto con la opinión personal sobre los resultados que se han obtenido y los aspectos que se pueden mejorar.

2. OBJETIVOS

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) tiene como objetivo principal, diseñar una propuesta de intervención con un niño que está matriculado en 2º curso de Educación Infantil con problemas de lateralidad y dislalia funcional. Con dicha intervención se intenta mejorar las dificultades que le ocasionan ambos trastornos.

Los objetivos específicos que se plantean son:

- Evaluar el lenguaje.
- Evaluar la lectura y escritura.
- Clasificar los errores en la pronunciación de los fonemas alterados.
- Prevenir la aparición de un retraso del habla y una dislexia.
- Mejorar el rendimiento escolar.
- Trabajar la extinción de la dislalia funcional y la lateralidad cruzada.
- Mejorar la pronunciación de los fonemas alterados.
- Aprender a escribir palabras cortas.
- Aprender a leer palabras cortas.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente TFG se centra en la explicación y propuesta de intervención de un trastorno del habla, dislalia funcional debido a un rotacismo y numación, y en un trastorno de la lecto-escritura causado por un problema de lateralidad cruzada, en el que predomina la mano derecha y el ojo izquierdo. Ambos temas se van a desarrollar en el marco teórico. Pero antes de ello, se van a explicar las competencias del título de Grado en Educación Primaria en las que se basa este trabajo y, concretamente las competencias de la Mención de Audición y Lenguaje.

3.1. Vinculación con las competencias del título

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, establece la ordenación de las enseñanzas universitarias, y recoge que los estudiantes del título de Grado en Educación Primaria deben desarrollar una serie de competencias generales. Las relacionadas con el desarrollo de este trabajo son:

1. Comprender y reconocer la terminología educativa. Reconocer las características psicológicas, sociológicas y pedagógicas del alumnado en las distintas etapas y enseñanzas del sistema educativo.

Esta competencia se refiere a conocer y desarrollar la terminología sobre los trastornos del habla, dislalia funcional, y de lecto-escritura, lateralidad cruzada.

2. Aplicar los conocimientos de trabajo de una forma profesional y poseer las competencias de planificar, reconocer, analizar, argumentar y resolver.

En el apartado de la intervención se plantea esta competencia, ya que para poder desarrollarla primero hay que planificarla, analizar y argumentar correctamente, y también habrá que resolver los posibles problemas que surjan.

3. Tener la capacidad de utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, primarias como secundarias, incluyendo el uso de recursos informáticos para búsquedas en línea.

A la hora de llevar a cabo la intervención, se van a usar diferentes tipos de fuentes secundarias, libros y páginas web, donde se obtiene diferente información para poder desarrollarla.

La ORDEN ECI/3857/2007, de 27 de diciembre, que regula el Título de Maestro en Educación Primaria, indica que se desarrollan una serie de competencias específicas. Las relacionadas con la Mención de Audición y Lenguaje son:

1. Saber identificar y analizar los principales trastornos de la Audición y Lenguaje.

En la mención de Audición y Lenguaje se explican los diferentes trastornos del habla, dislalia, del lenguaje y de lecto-escritura, lateralidad cruzada, dos de ellos se van a tratar más adelante.

2. Conocer las estrategias de intervención, métodos y técnicas de evaluación de los trastornos de la lecto-escritura.

Los trastornos de lecto-escritura son bastantes comunes por lo que es preciso conocer los tratamientos para la mejora, métodos y técnicas que se emplean para ello y para realizar una evaluación y ver los problemas antes y después de llevar a cabo una intervención.

3. Conocer las estrategias de intervención, métodos y técnicas de evaluación de los trastornos de la articulación y el ritmo del habla.

La dislalia es uno de los trastornos del habla, debido a un problema en la articulación de determinados fonemas, para poder corregirlo se interviene, empleando métodos y técnicas como el Registro fonológico inducido, examen logopédico de articulación (ELA), para evaluar tanto al principio como al final de la intervención.

4. Se capaz de planificar la evaluación-intervención y aplicar los instrumentos y técnicas de evaluación-intervención en los trastornos de la lecto-escritura.

Al presentar un trastorno en la lecto-escritura, debido a la lateralidad cruzada, será necesario una intervención y evaluación a través de la observación continua con la cual se puede ver si el alumno presenta mejoría o no en la lectura y la escritura.

5. Se capaz de planificar la evaluación-intervención y aplicar los instrumentos y técnicas de evaluación-intervención en los trastornos de la articulación y el ritmo del habla.

Al presentar un trastorno de la articulación y ritmo del habla, dislalia funcional, es necesario plantear una intervención de acuerdo a los objetivos planteados y una evaluación con diferentes técnicas e instrumentos como el Registro fonológico inducido y examen logopédico de articulación (ELA), para comprobar si ha habido una mejora en la pronunciación de los fonemas alterados o no.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1. Lateralidad

4.1.1. ¿Qué es la lateralidad?

Antes de definir y comentar las diferentes etapas y fases, tipos y dominancia de la lateralidad, hay que mencionar la división de los hemisferios y lóbulos del cerebro. Para ello se va a tener en cuenta la propuesta utilizada por Ortigosa (2004) que mencionó que el cerebro se divide en dos hemisferios. El derecho se encarga de los aspectos perceptivo-motrices, es decir, controla el pensamiento lineal que gestiona el lenguaje, la escritura, la lógica, las matemáticas y la ciencia. Por su parte, el izquierdo se encarga del lenguaje y controla el pensamiento holístico, la música, el arte, la creatividad y la expresión de emociones. Esta división puede ser difusa, debido a que tanto una parte como otra se apoyan en la contraria para elaborar las actividades del lenguaje y perceptivo- motrices.



Imagen 1: organización del cerebro. Fuente: Slekis Fiffel, (14/08/2013). La zurdera: ni enfermedad, ni trastorno.

Ortigosa (2004) recopiló en una tabla la distribución de las tareas según el lóbulo hemisférico que está más implicado (tabla 1).

	Hemisferio derecho	Hemisferio izquierdo
Lóbulo frontal	Control de los movimientos relacionados con habilidades no verbales, síntesis, atención, regulación de conducta.	Control de los movimientos relacionados con el lenguaje, adaptación social, juicio práctico, regulación de la conducta verbal, planificación y secuenciación, representación sintáctica.
Lóbulo temporal	Memoria no verbal, orientación espacial, percepción de las formas.	Denominación de los objetos, memoria verbal, representación auditivoverbal y de imágenes visuales.
Lóbulo parietal	Atención, percepción de las relaciones espaciales, representación de figuras geométricas.	Percepción de letras y palabras, percepción de formas verbales abstractas, percepción de relaciones complejas.
Lóbulo occipital	Atención. Percepción de las relaciones espaciales, representación de figuras geométricas.	Percepción de letras y palabras, percepción de formas verbales abstractas, percepción de relaciones complejas.

Tabla 1. Distribución de tareas según el lóbulo hemisférico principalmente implicado. Fuente: Mi hijo es zurdo, Ortigosa Quiles, J.M. (2004).

También hay que mencionar que para la realización de algunas funciones no hay diferenciación entre cuál de ellos la ejecuta, ya que lo efectúan ambas partes, porque se comunican y coordinan a través del cuerpo caloso. Esto demuestra que los hemisferios cerebrales no trabajan de forma separada sino en equipo, de forma coordinada. Aunque existe una cierta lateralización de las funciones, una lesión en cualquiera de ellos puede alterar la función correspondiente a pesar de que el hemisferio dañado no sea el que desempeña la función. La división de los hemisferios y lóbulos cerebrales junto con su coordinación y comunicación influyen en el desarrollo de las diferentes actividades, y permite definir, la lateralidad, teniendo en cuenta a diversos autores.

En primer lugar, se cita a Harris (1961) quien la definió como *“la predominancia de un lado sobre el otro del cuerpo.”* Así mismo, para Pérez (2011), *“la lateralización es una etapa del proceso de maduración del sistema nervioso, determina la dominancia de un lado del sobre el otro del cerebro”*. Por su parte, Ortigosa (2004), lo definió como *“el desarrollo evolutivo a través del cual se define el predominio de una parte del cuerpo sobre otra, como consecuencia de la hegemonía de uno de los hemisferios cerebrales”*. (pág. 45). Y por último Ferré, Catalán, Casaprima y Mombiela (2016) quienes exponen que *“la lateralidad es consecuencia de la distribución de funciones que se establecen entre los dos hemisferios cerebrales. De esta distribución depende la utilización preferente de un lado o el otro del cuerpo, derecho o izquierdo, para determinadas acciones o respuestas”*. (pág. 15)

4.1.2. Etapas y fases de la lateralización

Teniendo en cuenta las definiciones anteriores a continuación se exponen las fases del proceso de maduración del sistema nervioso, que determina la lateralidad y que fueron planteadas por Pérez (2011) y las etapas de la clasificación dada por Spionnek, las cuales Víctor da Fonseca recoge en su libro, *“Estudio y génesis de la psicomotricidad”* (2000).

- **Indiferenciación:** abarca entre los 0 y 2 años. En ella la lateralidad no está definida y el niño va descubriendo que tiene dos manos y que puede hacer diferentes cosas. Se caracteriza por la preferencia de un lado u otro. Esta fase no tiene etapas.
- **Alternancia:** abarca desde los 2 a los 4 años. El niño tiene un gran interés por explorar, por lo que va desarrollando sus gestos y para algunas actividades usa más el lado dominante. También hay que decir que durante esta fase usa un lado u el otro según lo que ve en el entorno que le rodea. Esta fase, según Spionnek, consta de dos etapas:
 - Primera: no se distingue entre los dos lados del cuerpo, se desarrolla entre los 3 y 4 años.
 - Segunda: se comprende que los brazos se sitúan uno a cada lado del cuerpo, pero se ignora el derecho y el izquierdo, se desarrolla entre los 4 y 5 años.

- **Automatización:** abarca desde los 4 a los 7. Durante esta fase ya se decanta por uno de los lados del cuerpo. Según Spionnek consta de tres etapas:
 - Tercera: se diferencia entre las dos manos y pies entre los 5 y 6 años.
 - Cuarta: sabe que tiene extremidades derechas e izquierdas y que órganos de su cuerpo se sitúan a ambos lados. Se desarrolla entre los 6 y 7 años.
 - Quinta: el niño puede diferenciar perfectamente entre la parte derecha e izquierda del cuerpo. Se desarrolla a los 7 años.

Según lo anterior, un niño que presenta una lateralidad homogénea será diestro o zurdo. Si no la desarrolla, correctamente, tendrá problemas en la orientación espacio-temporal, a la hora de la escritura de números y letras, con la lectura, y también, en las actividades de psicomotricidad.

4.1.3. Tipos de lateralidad y dominancia

De las diversas clasificaciones que existen sobre la lateralidad, se va a profundizar en la clasificación dada por Ortigosa (2004) quien las categoriza en dos grupos: armónica y disarmónica. Además de estos tipos, desarrolla otra propuesta de clasificación con diferentes categorías que son: zurdería rectificada, lateralidad patológica y lateralidad indefinida.

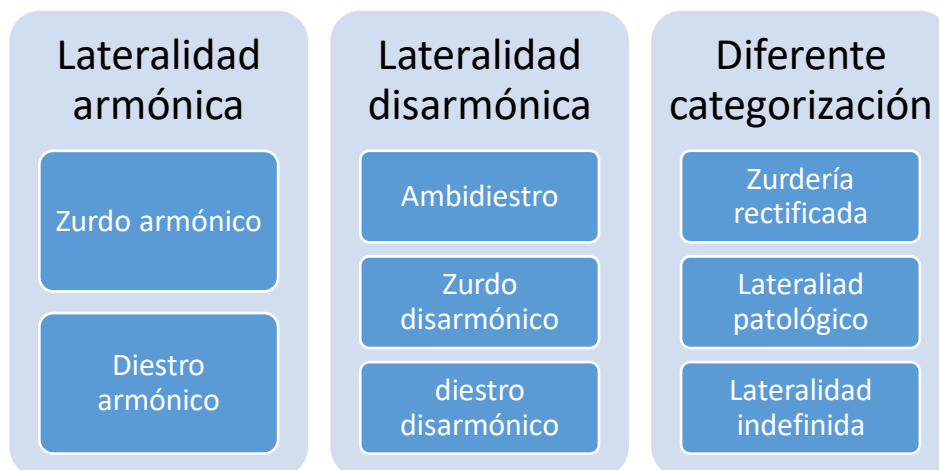


Imagen 2: tipos de lateralidad. Creación propia.

Dentro de la **lateralidad armónica** las personas se clasifican en: **zurdos armónicos**, que utilizan solo el lado izquierdo del cuerpo y, por otro lado, los **diestros armónicos**, los cuales van a utilizar, en exclusiva, el lado derecho del cuerpo. Así mismo, dentro de la **lateralidad disarmónica** existen tres tipos de personas: el **ambidiestro**, personas hábiles con ambas partes el cuerpo, el **zurdo disarmónico**, tienen preferencia por utilizar la parte izquierda del cuerpo para algunas tareas, mientras que para otras va a predominar el uso de la parte derecha, y, por último, el **diestro disarmónico** o **diestro débil**, con la preferencia de uso por la parte derecha del cuerpo, pese a poder utilizar también la izquierda.

Ortigosa (2004), propone otra clasificación sobre lateralidad, en la que podemos encontrar tres tipos diferentes:

- **Zurdería rectificada:** más conocida como zurdería contrariada, se da en sujetos que han demostrado ser zurdos, pero que por la influencia de los padres o profesores han sido forzados para ser diestros.
- **Lateralidad patológica:** se produce por una lesión cerebral debido a la paralización de la parte dominante del cuerpo lo que hace que se use el lado no predominante del cuerpo.
- **Lateralidad indefinida:** se produce cuando utiliza de forma indistinta ambas partes del cuerpo para realizar ciertas actividades.

Para Fernández- Quevedo Rubio y Ramírez Rico (2012) la lateralidad puede clasificarse en:

- **Homogénea o integral:** se da uso preferente y evidenciado a un lado del cuerpo sobre el otro; misma mano y ojo.
- **Indefinida o no integral:** cuando se usa un lado u otro indiferentemente o se duda de la elección.
- **Cruzada:** predomina la mano derecha y el ojo izquierdo, o la mano izquierda o el ojo derecho. Algunas de las dificultades asociadas son problemas de orientación espacial, de aprendizaje, torpeza en movimientos y dificultades en la coordinación y problemas para entender conceptos espaciales y temporales.
- **Forzada o contrariada:** se produce cuando a las personas se les obliga a utilizar la mano contraria a la que predomina, lo que hace que para algunas actividades se utilice la mano que predominaba al principio.

Ortigosa (2004) también habla de lateralidad hemisférica de carácter periférico que hace referencia a la utilización de las partes simétricas del cuerpo para realizar una tarea. Dentro de este tipo de lateralidad, hay que mencionar cuatro tipos de preferencia o dominancia lateral: manual, podal, ocular y auditiva.

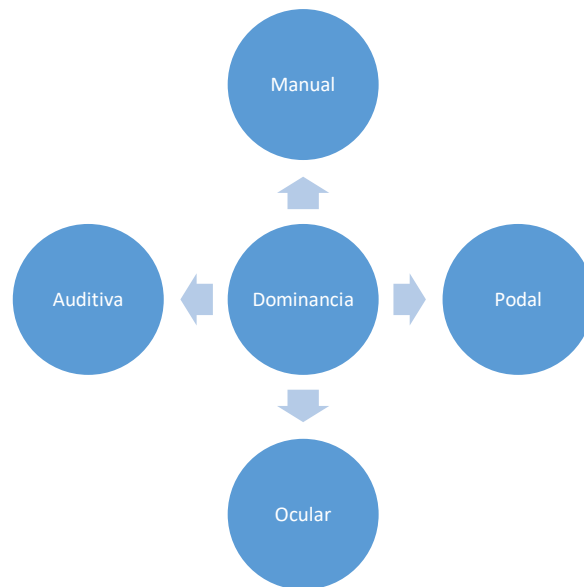


Imagen 3: tipos de dominancia lateral. Creación propia.

- **Manual:** la mano es la parte del cuerpo que mejor define la lateralidad, por ello es el criterio más utilizado para valorarla. Cuando se habla de lateralidad manual hace referencia al predominio del uso de una u otra mano.
- **Podal:** existen dos tipos, la dinámica, el pie preferido para una actividad motriz, y la estática, pierna preferida para mantener el equilibrio.
- **Ocular:** lo habitual es usar ambos ojos para las actividades, pero hay ocasiones en los que se utiliza más un ojo que otro, lo que hace que haya una dominancia motriz de un ojo u otro.
- **Auditiva:** tendencia para escuchar más por un oído que por el otro. Está influido por la agudeza auditiva de cada oído.

4.1.4. ¿Qué determina la lateralidad?

Los factores que determinan la lateralidad son diversos siendo los más relevantes: la influencia genética, el entorno, la educación y el aprendizaje. Siempre que no haya una patología la lateralidad viene definida por la genética. Otro factor es la influencia de los factores ambientales, ya que habitualmente se dirige a los niños con la mano derecha, por lo que al verlo van a hacer que predomine la derecha. El tercer factor fundamental para el desarrollo de la lateralidad en los infantes es la cultura. Desde la edad media, donde se usaba el escudo con la mano izquierda como protección de los órganos vitales y la diestra la espada; o las campesinas que cogían a los niños con la izquierda, para poder realizar las obligaciones con la derecha, ha hecho que culturalmente sea extraño el uso de la mano izquierda para tareas cotidianas como la escritura. Este hecho, ha facilitado que algunos centros fueren a los alumnos zurdos a utilizar la mano derecha provocando que no tengan una lateralidad definida, lo que ocasiona problemas a la hora de realizar diversas actividades diarias.

4.2. Dislalia

Etimológicamente proviene del griego, dis significa anomalía o dificultad y lalia habla, por lo que se traduce en la dificultad para producir uno o más sonidos, tanto de forma aislada como en palabras.

4.2.1. ¿Qué es la dislalia?

Para Peña Casanova (2001) se considera la dislalia *“a los errores en la producción de los fonemas cuando la causa no es orgánica sino funcional, es decir, que el paciente presenta, en este caso, poca habilidad en la pronunciación, pero no se aprecia una patología estructural de los órganos bucofonatorios- disglasia- ni tampoco una patología del sistema nervioso central (SNC) o periférico- disartria- que sustente esta dificultad.”* (pág. 171)

Teniendo en cuenta la definición de Pascual García (2002), *“la dislalia es el trastorno en la articulación de los fonemas, bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o bien por la sustitución de éstos por otros fonemas improcedentes.”* (pág. 27). Por su parte, Gallardo Ruíz y Gallego Ortega (2003), la definen como *“trastorno del habla en que está afectado el ámbito fonético debido a un retraso en la maduración del desarrollo de los aspectos práxicos articulatorios.”* (pág. 171).

Y para finalizar de las Heras Mínguez, G. y Rodríguez García, L. (2015), sostienen que “*hace referencia a una alteración en el habla*”. Por tanto, se puede decir que es una alteración en la pronunciación del fonema o fonemas debido a la incorrecta colocación de los órganos fonoarticulatorios del habla.

4.2.2 Tipos de dislalia

Según Gallardo Ruíz y Gallego Ortega (2003) las dislalias pueden clasificarse dependiendo de su aparición, es decir, de su etiología en los siguientes tipos:

- **Evolutiva:** aparece durante el desarrollo del lenguaje infantil y desaparece hacia los 4 años. El niño no es capaz de imitar las palabras y comete errores fonéticos.
- **Funcional:** defecto en el desarrollo de la articulación por una función anómala en los órganos periféricos (labios, paladar, dientes) lo que hace que presenten una dificultad articulatoria.
- **Audiógena:** alteraciones en el habla que se corresponden con una dificultad auditiva. Confunden sonidos que presentan similitud acústica, presentan alteraciones en la voz y en el ritmo del habla, según la pérdida auditiva.
- **Orgánica:** cuando el origen es por una lesión en el sistema nervioso central (SNC), reciben el nombre de disartrias. Si existen anomalías o malformaciones de los órganos del habla, paladar, labios, lengua se denominan a disglosias.

4.2.3. Dislalia funcional

Según Pascual García (1998) “*la dislalia funcional es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, sino tan solo una incapacidad funcional para pronunciar determinados fonemas.*” (pág. 28)

La etiología de la dislalia funcional es muy variada, pues existen una serie de causas que producen una articulación defectuosa. Es importante conocer las causas para poder aplicar un tratamiento adecuado. También es necesario mencionar, que nunca es producida por una lesión en el sistema nervioso central, sino que estaría producida por una inmadurez del sujeto que le imposibilita un funcionamiento correcto de los órganos que intervienen en la articulación del lenguaje. En las dislalias se producen diferentes síntomas diferenciales que se clasifican en (tabla 2):

Omisión	Silencio o alargamiento de la vocal anterior que señala la presencia del sonido omitido.
Sustitución	Sustitución del sonido correcto por un sonido cercano en cuanto al punto de articulación.
Distorsión (sonido aproximado)	Posición imperfecta de los órganos fonoarticulatorios. Falta de coordinación del soplo espiratorio con la articulación y la fonación. Sigmatismo lateral: pronunciación del sonido “s” con la lengua pegada al paladar y se produce un escape lateral del aire.
Inserción	Se agrega otro sonido que puede servir de apoyo.

Tabla 2. Síntomas diferenciales de las dislalias. Fuente: creación propia.

El aprendizaje de las palabras tiene un alto porcentaje de imitación de lo que se escucha, pero los niños con dislalias funcionales lo que hacen es repetir las palabras que oyen, pero con su propio criterio, es decir, sólo mantienen la raíz de la palabra el resto no corresponde con la palabra original.

Las dislalias funcionales pueden corregirse siempre que su causa no sea una hipoacusia severa o por un nivel mental muy bajo, y cuando se las intervenga antes de que deriven en un problema más grave, como es el retraso en el lenguaje. El tratamiento que se lleva a cabo en este trastorno es enseñar la posición correcta y los movimientos de los órganos que se encargan de la formación de ese fonema o fonemas.

Para denominar las distintas dislalias, según el fonema alterado, se utiliza una terminología derivada de los nombres griego de las letras, a las que se le añade la terminación “tismo” o “cismo”. Éstas son:

- **Rotacismo:** mala articulación de los fonemas /r/ y / r̄/ sustituyéndolo por el fonema /l/ o /g/ u omitiéndolo.
- **Sigmatismo:** mala articulación del grafema /s/ sustituyéndolo por el fonema /d/ u omitiéndolo.
- **Lambacismo:** mala articulación del fonema /l/, ya que se omite o le sustituye por /d/.

- **Gammacismo:** mala articulación de los grafemas /g/, /q/, /k/, sustituyendo /g/ por /d/, /q/ por /p/ o bien omitiéndolo.
- **Kappacismo:** mala articulación del grafema /k/, sustituyendo /k/ por /t/ u omitiéndole.
- **Deltacismo:** mala articulación del fonema /d/, sustituyendo /d/ por /p/ y /t/ o bien omitiéndolo.
- **Jotacismo:** mala articulación del fonema /j/ y /x/, sustituyendo /j/ por /g/ y /x/ por /g/ o bien omitiéndolo.
- **Betacismo:** mala articulación del fonema /b/, sustituyendo /b/ por /d/ y /m/ o bien omitiéndolo.
- **Mitacismo:** mala articulación del fonema /m/.
- **Ceceo:** mala articulación del fonema /s/ sustituyéndolo por el grafema /c/.
- **Yeísmo:** mala articulación del grafema /ll/, por sustitución de /ll/ por /y/.
- **Seseo:** mala pronunciación del grafema /z/, sustitución por /s/.
- **Numación:** mala pronunciación del fonema /n/ por omisión.
- **Nuñación:** mala articulación del grafema /ñ/ por omisión.
- **Ficismo:** mala pronunciación del fonema /f/ por omisión.
- **Chuitismo:** mala pronunciación del grafema /ch/ por omisión.
- **Piscismo:** mala pronunciación del fonema /p/ por omisión o sustitución por /q/.
- **Chionismo:** mala pronunciación del fonema / r̄/, sustituyéndolo por el fonema /l/ u omitiéndolo.
- **Checheo:** mala pronunciación del fonema /s/, sustituyéndolo por el grafema /ch/ u omitiéndolo.
- **Tetacismo:** mala articulación del fonema /t/, por omisión o sustitución por /d/.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1. METODOLOGÍA

5.1.1. Introducción al caso

El sujeto sobre el que se realiza la propuesta de intervención es un niño de 4 años, escolarizado en un colegio de Cáceres capital. El centro acoge un alumnado bastante heterogéneo, debido a la pluralidad de alumnos que hay. El niño va a un aula ordinaria, no recibe ningún tipo de refuerzo por parte de la profesora de Audición y Lenguaje (AL), sino que acude a un centro logopédico donde ha sido diagnosticado y recibe el tratamiento. Fue escolarizado por primera vez en el curso 2015-2016, teniendo buena acogida por parte de la profesora y de los compañeros.

La metodología del centro es activa, abierta y flexible, estimulan el interés y la motivación para favorecer el aprendizaje y que les ayude a trabajar y sentirse a gusto con las actividades que realizan. Está basada en aprendizajes por proyectos, talleres de ciencias, actividades con padres y festivales. En Educación Infantil se trabajan las inteligencias múltiples, con la inteligencia emocional (mindfulness), lógico-matemática (abn), iniciación al bilingüismo y pequeños lectores.

El centro cuenta con diferentes proyectos como el Programa BEDA (Bilingual English Development & Assessment), cálculo infantil y primaria usando el método ABN (algoritmo basado en números) y el método STEM (science, technology, engineering, mathematics) para apoyar el desarrollo de las competencias de la ESO. El entorno familiar está formado por los progenitores y una hermana mayor de nueve años. Las relaciones familiares son buenas, incluyendo a la familia paterna y materna. El nivel cultural de los padres es alto, el padre cuenta con carrera universitaria, medicina, y la madre con formación profesional de grado superior. Ambos padres están involucrados en la educación del hijo; aunque es la madre quien más se encarga de la educación debido a que su decisión de dedicación exclusiva hacia su familia. Tiene antecedentes familiares con problemas del habla, ya que su hermana con 3 años recibió atención en el colegio por parte del profesor de Audición y Lenguaje porque tenía dislalia evolutiva y no sabía pronunciar.

El sujeto ha sido diagnosticado con problemas de lateralidad en diciembre de 2016 y dislalia funcional en enero de 2017 por un gabinete logopédico de Cáceres. En la dislalia funcional presenta rotacismo, debido a la mala articulación de los fonemas /r/ y / r̄/, ya que o bien la omite al pronunciar o sino la sustituye por el fonema /l/ y numación por la mala articulación del fonema /n/ ya que la omite. Y, por último, presenta dificultades con las trabadas causado por el rotacismo, porque sustituye /r/ y / r̄/ por /l/.

5.1.2. Metodología

Esta intervención presenta una metodología activa en la que el sujeto es el protagonista de todas las actividades. Dado que el sujeto tiene 4 años se planifican sesiones de tipo lúdicas para que no se aburra. La manera de desarrollar las actividades va a ser intercambiar actividades más amenas con otras más tediosas, para que vea las sesiones como juegos y no como ejercicios. Además de realizar actividades para la mejora de lateralidad y fonemas afectados, se trabajarán competencias ya adquiridas con el propósito de aumentar su autoestima. Esto evitará que se desanime cuando no consiga algo, hecho que podría llevar al fracaso de la intervención.

En todo momento va a haber contacto con la familia para contarles si mejora o no y para que ellos puedan ayudar al niño con una serie de pautas. Concretamente, se les indicaría, no corregirle constantemente, dejarle que haga las cosas él solo y si se ve que no es capaz o que le cuesta mucho ayudarle, reforzarle positivamente cuando se desanime porque no pronuncia bien alguno de los fonemas alterados, etc.

5.1.3. Temporalización

La temporalización va a transcurrir durante 16 días realizando las sesiones dos veces a la semana con una duración de media hora cada una, en total, la intervención se realizará, por tanto, en 2 meses. Esta temporalización no está cerrada, puesto que dependiendo del progreso del alumno se podrá ampliar o disminuir en función de diversos factores, tales como la motivación, aburrimiento, incomprensión o la incapacidad de realizar algunas de las actividades planeadas para la mejora, etc. Al tener dos sesiones semanales, se trabajará en una la lateralidad y en otra la dislalia funcional.

5.1.4. Evaluación

Para llevar a cabo el proceso de evaluación se utiliza la técnica de observación sistemática y continua para el desarrollo de las conclusiones finales. Esta técnica consiste en la recopilación de información mediante la observación de los trabajos del niño. Algunos de los aspectos a tener en cuenta son: tiempo que tarda en realizar la actividad, si hay diferencia entre la primera y la última, pronunciación correcta del fonema y su posterior generalización.

El proceso de evaluación constará de varias fases. La primera, una evaluación inicial a través de la observación del sujeto durante el primer y segundo día de sesión. En ella se mantendrá una conversación espontánea para conocer sus gustos y observar donde falla cuando habla. La escritura de su nombre y palabras cortas para ver como escribe para luego poder crearle fichas acordes a ello, y una en la lectura para comprobar si es capaz de leer correctamente o invierte el orden de las palabras.

La segunda fase se desarrollará a lo largo de las sesiones por medio de una observación continua. Durante la realización de todas las actividades se va a observar al sujeto y se van a tomar anotaciones acerca del proceso para saber si es necesario reforzar alguno de los aspectos o si ha habido mejora.

Y finalmente, una tercera fase, o evaluación final para comprobar los logros obtenidos por el sujeto durante el periodo de intervención. Para esta evaluación se proponen dos sesiones, una para lateralidad y otra para la dislalia funcional, en la que se evaluará todo lo trabajado durante los dos meses. En la parte de conclusiones, están recogidas fotografías de como escribía al principio y al final de la intervención.

5.2.PROPUUESTA DE SESIONES

Antes de desarrollar las sesiones, se tiene que decir que va a haber dos modelos diferentes, uno para la lateralidad cruzada y otra para dislalia funcional.

A continuación, van a ser desarrolladas, primero se va a definir la sesión tipo y las actividades que se plantean para la lateralidad cruzada y la dislalia funcional, y después, se van a explicar cuatro sesiones, la primera y segunda son las planteadas para la evaluación inicial y la decimoquinta y decimosexta para la final.

5.2.1. Sesiones de lateralidad

En todas las sesiones para trabajar la lateralidad se seguirá esta estructura: conversación, grafomotricidad y actividad específica. La sesión tipo es:

	Temporalización	Desarrollo
Conversación	5 minutos	Las sesiones se comienzan hablando con el niño antes de empezar a trabajar para que se sienta más tranquilo y relajado.
Grafomotricidad	10 minutos	Estas actividades se van a desarrollar para tratar los problemas de escritura, realizando fichas de grafomotricidad de las letras del abecedario y líneas, para que aprenda el movimiento correcto de los trazos y la dirección.
Actividad específica	15 minutos	En las actividades específicas diferenciará entre la derecha e izquierda, para que luego sea capaz de escribir en el orden correcto.

Lo único que cambia en cada sesión es la forma de trabajar estos aspectos. A continuación, aparecen las actividades específicas relacionadas con la grafomotricidad, lateralidad y lectura.

a) Actividades específicas de grafomotricidad

Grafomotricidad	
Repasa los dibujos	En la primera actividad se le va a pedir que repase las formas geométricas, para comprobar el trazo, la forma de coger el lápiz y los giros. (Anexo I)
“Los números”	Repasar los números y luego se tienen que escribir sin ayuda. (Anexo II)
Las letras son divertidas	Repasar las letras del abecedario para aprender a realizarlas correctamente. Además del abecedario, escribir el nombre de los tres animales de la ficha. (Anexo III)
La escritura	Escribir las palabras de los dibujos y luego en los cuadrados lo que representa cada imagen. (Anexo IV)
¡Hago oraciones!	En esta actividad se le va a pedir que escriba las oraciones que se le van a dictar. (Anexo V)

b) Actividades específicas de lectura

Lectura	
Empecemos a leer	La primera lectura que se va a realizar con el sujeto contiene letras y pictogramas. (Anexo XII)
Un superhéroe	La segunda va a ser una historia teniendo en cuenta los gustos del niño. En esta lectura va a haber algún pictograma, pero habrá más letra. (Anexo XIII)
¡Ya leo sin pictogramas!	En la tercera lectura se van a leer oraciones solo con texto. (Anexo XIV)
La pequeña oruga glotona	Lectura del cuento el niño solo, ya que es un cuento corto y fácil para leerlo solo. (Anexo XV)

c) Actividades específicas de lateralidad

Lateralidad	
¡La mariquita!	Colocar los puntitos de la mariquita en el ala sin ellos, teniendo en cuenta los que hay en la otra ala y luego colorearla. (Anexo VI)
Las ovejitas	Rodear de los colores que el niño quiera las ovejas, las que miran a la derecha de un color y las que miran a la izquierda del otro. (Anexo VII)
Coches	Colorear de rojo los coches que van a la derecha y de verde los que van a la izquierda. (Anexo VIII)
¿Hacia dónde miran los helicópteros?	Colorear los helicópteros, teniendo en cuenta hacia donde mira cada uno, es decir, los que miran hacia la derecha de naranja y los que miran a la izquierda de verde. (Anexo IX)
Completa el cuerpo	Recortar todas las partes del cuerpo y juntarlas formando al hombre. (Anexo X)
Dinosaurios	Con los dinosaurios tiene escribir hacia donde mira cada uno, y luego poner nombre a tres de ellos. (Anexo XI)

5.2.2. Sesiones dislalia

En todas las sesiones para trabajar la dislalia se seguirá esta estructura: repaso de la sesión anterior, relajación y respiración, soplo y praxias y actividad específica.

	Temporalización	Desarrollo
Conversemos	5 minutos	La sesión va a comenzar con una actividad para tomar contacto con el alumno y conocernos mejor. Consistirá en mantener una conversación espontánea en la cual le preguntaremos por sus gustos, aficiones, lo que hizo el día anterior, etc...
Relajación y respiración	4 minutos	Se realizará un masaje facial con el fin de relajar los músculos de la cara y poder trabajar de forma correcta con él. Respecto a la respiración enseñaremos al alumno la correcta respiración diafragmática. Con sus manos notará como éste aumenta su tamaño al inspirar y como se contrae con la expiración. El alumno lo repetirá.
Praxias	3 minutos	Se realizarán movimientos de los órganos implicados en la articulación de los fonemas siendo su modelo. El alumno lo repetirá delante de un espejo para que corrija sus errores en el momento.
Soplo	3 minutos	Se medirá la capacidad mediante la inspiración y expulsión de aire al mover una pelota.
Actividad específica	15 minutos	Articulación del fonema /n/, /r/ y /r̄/. Le explicaremos como tiene que colocar la lengua y la mandíbula para la correcta articulación.

Lo único que va a cambiar durante cada sesión es la forma de trabajar estos aspectos. A continuación, aparecen las actividades específicas relacionadas con la relajación, respiración y soplo.

d) Actividades específicas de relajación

Relajación	
Masajeamos la cara	Se realizará un masaje facial con el fin de relajar los músculos faciales y poder trabajar de forma correcta.

e) Actividades específicas de respiración

Respiración	
Espejito, espejito	Se enseñará a coordinar la respiración con un espejo, para ello inspirará y expirará por la nariz empañándolo debajo de sus orificios nasales.
Juego con mi barriga	Se tumbará en el suelo sobre una colchoneta y con un pequeño libro encima de la barriga. Cuando inspire el libro tendrá que subir y cuando espire bajar.

f) Actividades específicas de praxias

Praxias	
Dado de las praxias	Con este dado se va a trabajar los movimientos de la lengua para conseguir mayor y mejor movimiento de ella. En él, aparecen 6 movimientos diferentes y dependiendo de cuál le salga al tirar tendrá que hacer uno u otro. (Anexo XX)
Oca de la boca	La oca sirve para trabajar los gestos con la cara, la lengua y el soplo. Con ello se pretende que el alumno repita la imagen, si tuviese algún problema en realizarlo se le ayudaría explicándole como se hace. (Anexo XXI)

g) Actividades específicas de soplo

Soplo	
Movamos el barquito	En un recipiente de plástico con agua se colocarán dos barquitos para que floten y hay que soplar para llevarle hasta el otro lado del recipiente. (Anexo XVI)
La trompa del elefante	Soplar por el matasuegras para que la trompa del elefante se infle y se levante. Si se sopla fuerte se levantará y sonará, pero si se hace suave solo se va a levantar hasta la mitad. (Anexo XVII)
Ovejita	Otra forma para trabajar el soplo de forma dinámica es construyendo los propios materiales, como la ovejita. Con ello, va a tener que soplar fuerte por la pajita para sacar y estirar la lengua. (Anexo XVIII)
El lagarto	Con este animal se va a tener que soplar fuerte por la pajita para poder estirar la larga lengua del lagarto. Para ello hay que hacerlo fuerte. (Anexo XIX)

h) Articulación de fonemas

- a. Fonema /n/
- b. Fonema /r/
- c. Fonema /r̄/

Para trabajar estos fonemas alterados se realizará de forma individual, es decir, una vez adquirido el primero, se pasará al siguiente. Para los fonemas que realiza sustitución, una vez adquiridos por separado, en la siguiente sesión se realizará una actividad en la cual tiene que discriminar los dos fonemas.

Discriminación de fonemas	
/n/	Enseñar la colocación de la lengua y discriminación auditiva: decir el nombre de cada dibujo y rodear los que contengan dicho fonema. (Anexo XXII)
	Repetición de las palabras que se le vayan diciendo. (Anexo XXIII)
	Fonodil, juego del nido. En el juego tiene que decir el dibujo en el caiga y luego hacer una oración con él. (Anexo XXIV)
	Teniendo en cuenta la imagen, decir todo lo que se ve, tanto lo que hacen los niños como lo que les rodea. (Anexo XXV)
/r/	Enseñar la colocación de la lengua y discriminación auditiva: decir el nombre de cada dibujo y rodear los que contengan dicho fonema. (Anexo XXVI)
	Repetición de las palabras que se le digan. (Anexo XXVIII)
	Bingo. En una bolsita de papel se van a meter diferentes imágenes y poco a poco se van a ir sacando. Cuando coincidan con las del tablero el sujeto va a tener que ir pegando gomets. (Anexo XXVIII)
	Al sujeto se le va a decir una pequeña retahíla, y él tiene que ir repitiéndole por oraciones y al final decirle entero. (Anexo XXIV)
/r̄/	Enseñar la colocación de la lengua y discriminación auditiva: decir el nombre de cada dibujo y rodear los que contengan dicho fonema. (Anexo XXX)
	Repetición de las palabras que se le digan. (Anexo XXXI)
	Al sujeto se le va a decir una pequeña retahíla, y él tiene que ir repitiéndole por oraciones y al final decirle entero. (Anexo XXXII)
	Al sujeto se le van a decir dos trabalenguas y luego va a tener que repetirlos él solo. (Anexo XXXIII)
	Repetición del poema de Gloria Fuertes “Doña Pitu Piturra”, para ver si es capaz de generalizar o si hay que reforzar más alguno de los fonemas. (Anexo XXXIV)

Sesión 1: Los objetivos de esta sesión son:

- Conocer los gustos del alumno.
- Conocer los giros y trazos.
- Conocer si diferencia entre izquierda y derecha.

Conversamos	Conversación espontánea con el alumno para que nos cuente lo que ha hecho durante el fin de semana o el día anterior.
Grafomotricidad	Repasar por los puntos las diferentes figuras geométricas, para comprobar los trazos y giros que realiza a la hora de escribir. (Anexo I)
Actividad específica	Colocar los puntitos de la mariquita en el ala sin ellos, teniendo en cuenta los que hay en la otra ala y luego colorearla. Antes de que el alumno coloque los puntitos se le va a explicar cuál es su mano derecha e izquierda, y para ayudarlo a distinguirlo se le va a poner un gomets en la derecha y en la otra no se le va a poner nada. (Anexo IV)

Sesión 2: Los objetivos de esta sesión son:

- Trabajar las praxias.
- Trabajar el soplo
- Mejorar la pronunciación del fonema /n/.

Conversamos	Conversación donde cuenta lo que hizo el fin de semana o el día anterior.
Relajación y respiración	Para relajar los músculos faciales se realiza un pequeño masaje, y respecto a la respiración se le va a enseñar a coordinarla con un espejo, para ello inspirará aire por la nariz y lo expirará también por la nariz, pero tiene que empañar el espejo.
Soplo	Se coloca en un recipiente agua y dos barquitos y el sujeto sopla uno de ellos para moverlo. Además se trabaja la correcta expulsión del aire (Anexos XVI)
Praxias	Tirar el dado de las praxias y realizar el dibujo que toque, cada sesión se van a realizar dos dibujos. (Anexo XX)
Actividad específica	Durante la 1º sesión se explica la correcta posición de la lengua para pronunciar el fonema, y luego se va a tener que decir el nombre de los dibujos y discriminar auditivamente en qué dibujos está el fonema trabajado. (Anexos XXII)

Sesión 15: Los objetivos de esta sesión son:

- Trabajar la escritura.
- Trabajar la lectura.

Conversamos	Conversación espontánea con el alumno para que nos cuente lo que ha hecho durante el fin de semana o el día anterior.
Actividad específica	Lectura de un cuento fácil y sencillo, “La pequeña oruga glotona”. (Anexo XI)
Actividad específica	Para comprobar si es capaz de escribir se le va a pedir al alumno que escriba los números y un nombre en una hoja e indicar en su propio cuerpo la mano derecha y la izquierda. (Anexo XV)

Sesión 16: Los objetivos de esta sesión son:

- Trabajar las praxias.
- Trabajar el soplo.
- Generalizar los fonemas alterados /n/, /r/ y /r̄/.

Conversamos	Conversación espontánea con el alumno para que nos cuente lo que ha hecho durante el fin de semana o el día anterior.
Relajación y respiración	Para relajar los músculos faciales del alumno se le va a realizar un pequeño masaje, y respecto a la respiración va a inspirar aire por la nariz y lo va a expirar también por la nariz.
Soplo	Con el lagarto va a tener que soplar por la nariz y ser capaz de mantener la lengua estirada el mayor tiempo posible. (Anexos XIX)
Praxias	Para la última sesión se va a usar la oca de las praxias, y para ello el sujeto tirará un dado y moverá la ficha tantos números como le indique el dado y tendrá que realizar esa praxia. (Anexos XXI)
Actividad específica	Para evaluar si el sujeto ha sido capaz de adquirir correctamente los fonemas trabajados, se le va a recitar un poema de Gloria Fuertes y él va a tener que ir repitiendo. El poema va a ser “Doña Pitu Piturra”. (Anexos XXXIII)

5.3.RESULTADOS

Una vez desarrollada la intervención y teniendo en cuenta las diferentes evaluaciones realizadas durante dicho proceso se pueden observar los siguientes resultados:

Respecto a la lateralidad cruzada, ha habido una mejora observable en la escritura, ya que ahora escribe separando las letras y palabras y respetando los espacios entre ellas. Sí que es verdad que, el alumno, de vez en cuando sigue utilizando la escritura en espejo, pero esta situación se ha visto reducida al mínimo.

El sujeto es capaz de escribir por sí solo las palabras, pese a que alguna vez continúe realizando escritura en espejo, pero en general ha mejorado en el proceso de escritura. Esta mejora, se ha conseguido con el trabajo realizado con el establecimiento de fonema-grafema y a las actividades planteadas para ello. Respecto al objetivo de mejorar la lectura, ha sido capaz de leer frases cortas sin ayuda, por lo tanto, se puede generalizar que ha progresado pese a que su lectura aún sea silábica y, que, por su extensión, las palabras más largas le sigan costando.

En las siguientes imágenes, tomadas durante la intervención, se puede observar como el sujeto ha ido mejorando con respecto a este problema y gracias, entre otras cosas, a la ayuda del programa realizado.



Imagen 4: inicio de la intervención.

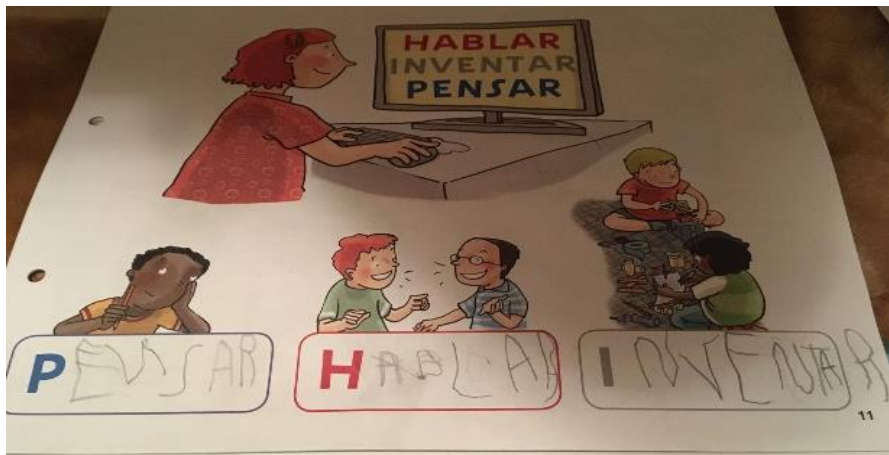


Imagen 5: final de la intervención.

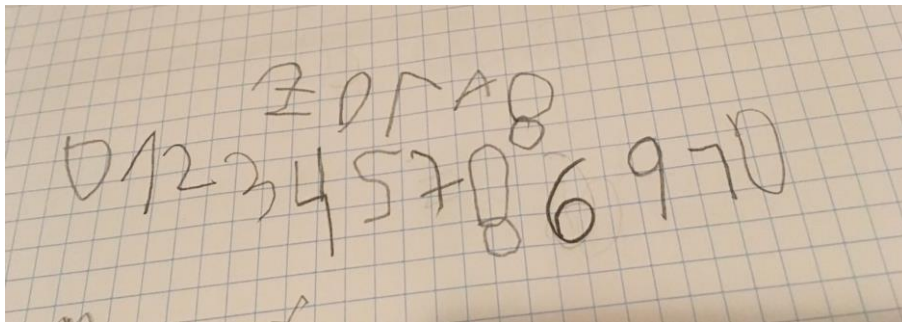


Imagen 6: inicio de la intervención.

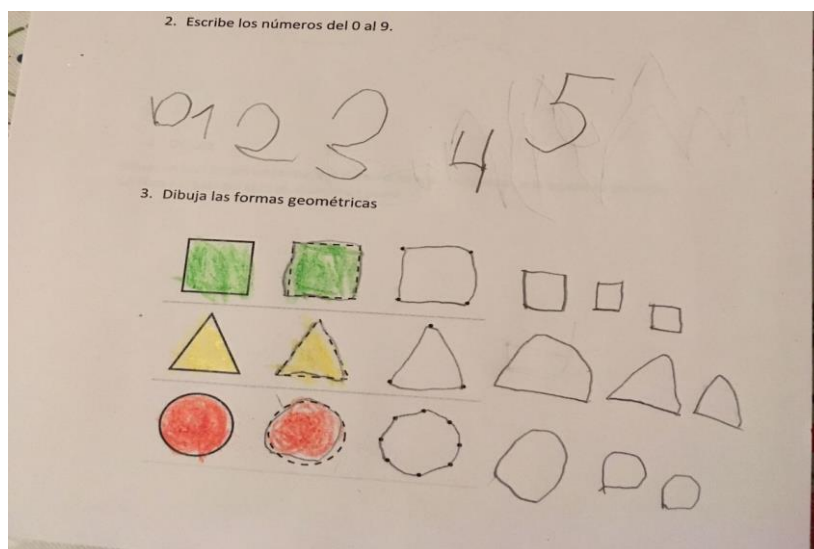


Imagen 7: final de la intervención.

No es posible recoger por escrito los resultados de la intervención en dislalia funcional, debido a que se trata de un trastorno del habla. Lo que si se puede hacer es decir los resultados obtenidos durante la observación, y son que ha sido capaz de generalizar el fonema /n/, y que coloca bien la lengua al pronunciar la /r/ y /r̄/, no obstante, se debe continuar trabajando este trastorno puesto que el alumno no ha logrado incorporarlo al 100% en su día a día.

6. CONCLUSIONES

Para poder desarrollar el presente TFG, primero se ha tenido que disponer de la información necesaria relacionada con los dos temas tratados, y luego se ha llevado a cabo una propuesta de intervención para mejorar los problemas de lateralidad y dislalia en un niño de 2º curso de Educación Infantil, el cual, ha sido diagnosticado con lateralidad cruzada y dislalia funcional. La realización de la intervención al principio fue algo lenta, porque el niño se mostraba poco motivado. En este sentido, resultó fundamental la implicación de los padres y su colaboración, que provocó un aumento de interés por parte del niño y un esfuerzo mayor por parte de este.

En referencia a las actividades planteadas han sido elaboradas en función a los contenidos y objetivos propuestos, ofreciendo una gran variedad y la posibilidad de cambiar la organización de forma que se puedan adaptar a las necesidades del niño.

Como conclusión respecto al problema de lateralidad cruzada y dislalia funcional hay que mencionar que ha conseguido mejorar en su problema de lecto-escritura, es capaz de escribir y leer correctamente, y respecto a la dislalia funcional hay que decir que se ha conseguido la correcta articulación del fonema /n/. En cuanto al rotacismo, ha mejorado pronunciado bien la /r/ y /r̄/, pero en ocasiones no generaliza por lo que sería conveniente ampliar las sesiones para que sea capaz de generalizar correctamente el fonema. Cabe destacar, que el sujeto ha conseguido logros con respecto a los problemas explicado y, a esto no solo ha ayudado esta intervención, sino también a las sesiones que ha recibido en el centro logopédico en el cual está siendo tratado de su problema de dislalia funcional.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acero, P. y Valero, E. (1991). Integración de fonemas en el lenguaje espontáneo. Editorial CEPE.

Carle, E. (2016). La pequeña oruga glotona. Editorial Kókinos. Madrid.

Centro de Psicología Gran Vía (n.d.). Lateralidad. Recuperado el 28/03/2017 de: <http://www.psicologos-granvia.com/articulos/lateralidad>

Da Fonseca, V. (2000). Estudio y génesis de la psicomotricidad. Recuperado el 10 de mayo de 2017 de: <https://books.google.es/books?id=Fuct88hwVgIC&pg=PA167&lpg=PA167&dq=spionnek&source=bl&ots=YZuthjodQ&sig=aL35CF5EnfXd97urb4ODiqVp1iY&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwis9e2luojUAhXDPhQKHQhFDaQQ6AEIMjAC#v=onepage&q=spionnek&f=false>

De las Heras Mínguez, G. y Rodríguez García, L. (2015). Guía de intervención logopédica en las dislalias. Editorial Síntesis. Madrid.

Desarrollo integral a través de la Psicomotricidad. Motriz. (04/06/2014). Recuperado el 28/03/2017 de: <https://lpsicomotricidad.wordpress.com/2014/06/04/etapas-de-la-lateralidad-spionnek/>

Educa peques. Portal de educación infantil y primaria. (2016). Recuperado el 08/03/2017 de: <http://www.educapeques.com/estimulapeques/ejercicios-de-lateralidad-cruzada.html>

Educación en la red. Marqués Avilés, M.D. (2010). Recuperado el 9/03/2017 de: <http://logopediayeducacion.blogspot.com.es/2010/06/que-son-los-sinfonos-o-silabas-trabadas.html>

Fernández – Quevedo Rubio, C. y Ramírez Rico, E. (2012). EFDeportes.com, Revista digital. Buenos Aires. Recuperado el 14/02/2017 de: <http://www.efdeportes.com/efd175/aspectos-perceptivos-del-propio-cuerpo-la-lateralidad.htm>

Ferré, J., Catalá, J., Casaprima, V., Mombiela, J. (2016) (3º edición). El desarrollo de la lateralidad infantil. Niño diestro – niño zurdo. Ediciones Lebon. Barcelona.

Ferré Veciana, J. y Ferré Rodríguez, M.M. (n.d.). Alteraciones de la lateralidad: cruces laterales y lateralidad contrariada. Recuperado el 14/02/2017 de: <http://www.jorgeferre.com/02esp/03esp.htm>

Gallardo Ruiz, J.L. y Gallego Ortega, J.R. (2003). Manual de logopedia escolar. Un enfoque práctico. Ediciones Aljibe. Málaga.

González Sánchez, M (2010). Cada fonema en su casita. Recuperado: http://www.anpebadajoz.es/autodidacta/autodidacta_archivos/numero_10_archivos/m_g_sanchez.pdf

Lodopedia Escolar en Asturias (n.d.). Dislalias. Recuperado de: <http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias>

Martínez, M^a.J. [et al.] (1984). Problemas escolares: dislexia, discalculia, dislalia. Editorial Cincel, S.A. Madrid.

Monfort, M. y Juárez Sánchez, A. (1989). Loto fonético 2. Material de reeducación logopédica. Editorial: CEPE.

Orientación Andújar. Recursos educativos accesibles y gratuitos. (s.d.). Recuperado de: <http://www.orientacionandujar.es/>

Ortigosa Quiles, J.M. (2004). Mi hijo es zurdo. Editorial Pirámide. Madrid.

Pascual García, P. (2002). La dislalia. Naturaleza, diagnóstico y rehabilitación. CEPE, S.L. Madrid.

Peña-Casanova, J. (2001). Manual de logopedia. Editorial Masson. Barcelona.

Pérez, J. (2011). Revista digital. Recuperado el 28/03/2017 de: <http://revdigjor.blogspot.com.es/2011/06/el-proceso-de-lateralizacion.html>

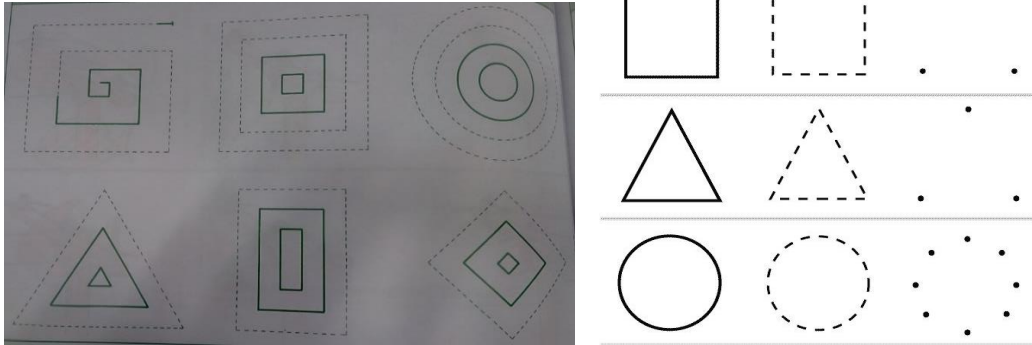
Psicología en el bolsillo (18/12/2015). Lateralidad cerebral: ¿existe un hemisferio cerebral dominante? Recuperado de: <http://psicologiaenelbolsillo.com/lateralidad-cerebral-hemisferio-cerebral-dominante/>

Slekis Fiffel, G. (14/08/2013). La zurdera: ni enfermedad, ni trastorno. Recuperado de: <https://conciertaciencia.wordpress.com/2013/08/14/1030/>

Vallés Arándiga, A. (2000). Esquema corporal y lateralidad. Refuerzo y afianzamiento del esquema corporal y de la diferenciación derecha-izquierda. Editorial: Promolibro, Valencia.

8. ANEXOS

Anexo I



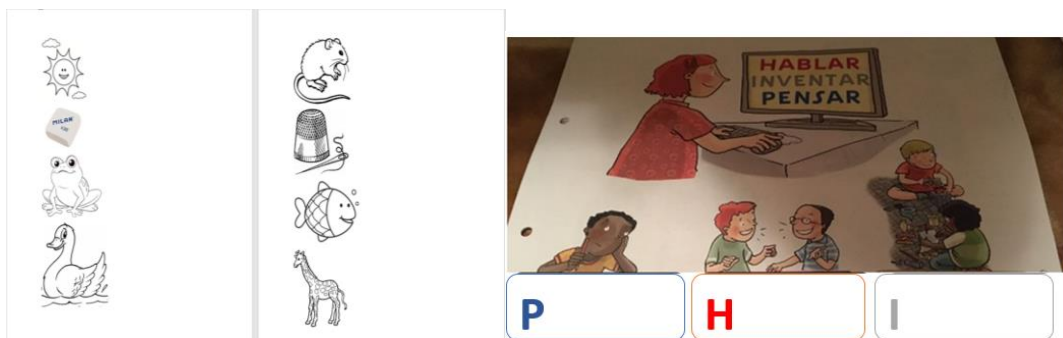
Anexo II



Anexo III



Anexo IV



Anexo V

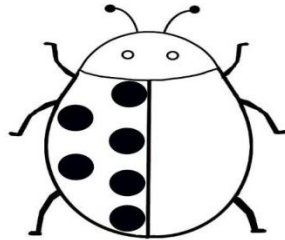
El anillo y la caja.

El perro y la jirafa.

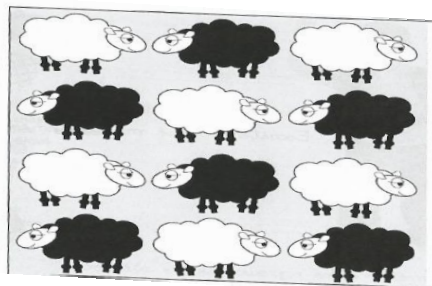
La gallina y los huevos.

El sol brilla.

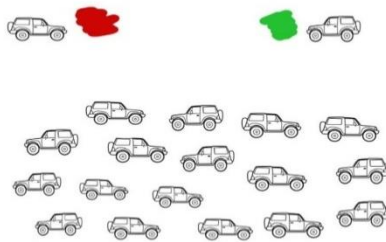
Anexo VI



Anexo VII



Anexo VIII



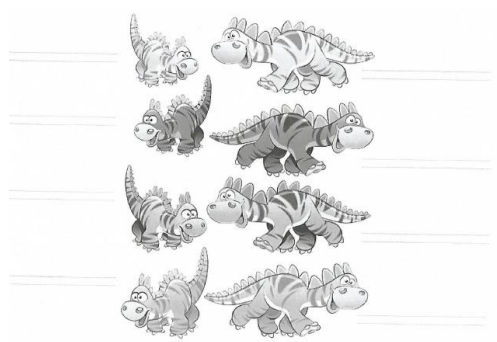
Anexo IX



Anexo X






Anexo XI



Anexo XII



Anexo XIII

En carnaval un  se disfrazó de  porque era su personaje favorita. El disfraz se lo había hecho su madre con mucho . En la  del  el niño  con sus amigos y fue un día maravilloso en el que todos  y jugaron juntos.

Anexo XIV

El gato se subió a la grúa.

El gusano metió un gol.

He oído a una oveja.

Pablo llora bajo la lluvia.

Luis ganó un premio por su dibujo.

La rana canta en la charca.

Anexo XV



Anexo XVI



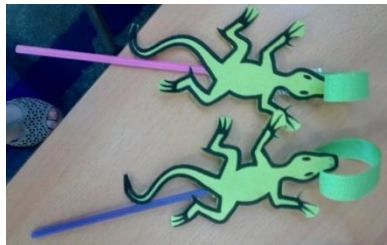
Anexo XVII



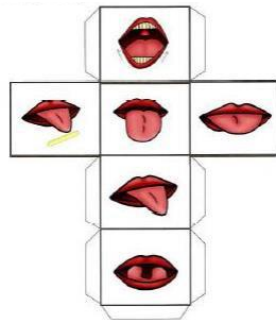
Anexo XVIII



Anexo XIX



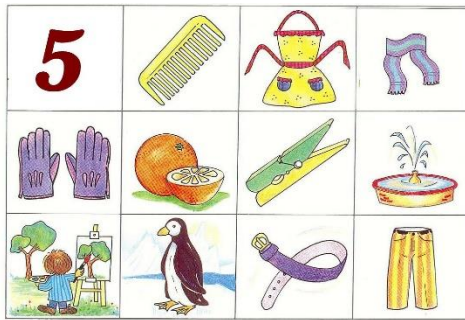
Anexo XX



Anexo XXI



Anexo XXII



Anexo XXIII

Uña, sillón, nido, niño, nariz, león, nasa, nudo, mono, cana, pena, nata, nube, ninfa, noche, don, conde, botón.

Anexo XXIV



Anexo XXV



Anexo XXVI



Anexo XXVII

Barco, vara, coro, cara, Tormes, caramelo, oreja, ardilla, tornillo, leer, ver, circo, oruga, gorila, arena.

Anexo XXVIII



Anexo XXIV

El cocherito leré,
me dijo anoche, leré,
que, si quería, leré,
montar en coche, leré.
y yo le dije, leré,
con gran salero, leré,
no quiero coche, leré,
que me mareo, leré.

Anexo XXX



Anexo XXXI

Rabo, raíz, burro, gorrión, rama, roncar, rinoceronte, rueda, rápido, carro, rodilla, barriga, ronquido, risa, carroza.

Anexo XXXII

Aserrín, aserrán,
Los madrero de San Juan.
A mi burro le duele la cabeza,
el médico le ha dado una gorrita gruesa.
A mi burro, a mi burro le duelen las orejas,
el médico le ha dado un jarro de cerveza.

Anexo XXXIII

ERRE con erre guitarra,
erre con erre barril,
erre con erre la rueda,
la rueda del ferrocarril.
El perro de San Roque
no tiene rabo,
porque Ramón Ramírez
se lo ha cortado.

Anexo XXXIV

Doña Pito Piturra tiene unos guantes;
Doña Pito Piturra, muy elegantes.
Doña Pito Piturra tiene un sombrero;
Doña Pito Piturra, con un plumero.
Dona Pito Piturra tiene un zapato;
Doña Pito Piturra, le vino ancho.
Dona Pito Piturra tiene unos guantes;
Doña Pito Piturra, le están muy grandes.
Doña Pito Piturra tiene unos guantes;
Doña Pito Piturra, Lo he dicho antes.

Autora: Gloria Fuertes