



Universidad de Valladolid

Facultad de Medicina

Grado en Logopedia

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**“El metalenguaje como herramienta logopédica
en el envejecimiento: fundamentación, estudio
de casos y propuesta de intervención”**



Autora: Clara Toquero Asensio

Tutor: Enrique González Martín

Departamento de Pedagogía

Universidad de Valladolid

Curso 2021-2022

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Resumen: Actualmente, la población mundial está sufriendo el fenómeno de la pirámide invertida, es decir, hay más personas envejecidas que personas jóvenes. Como consecuencia existe un mayor interés por conocer los efectos de la edad en el organismo, tanto en el envejecimiento saludable como en el Deterioro Cognitivo Leve (estadio intermedio entre la salubridad cognitiva y la demencia), en los que se pueden observar diversas alteraciones comunicativas y lingüísticas, las cuales es importante abordar mediante una intervención logopédica.

Existen múltiples programas de estimulación lingüística para personas mayores, pero la mayoría están orientados a personas con demencia y no están basados en las tendencias actuales.

Este trabajo pretende abordar estas dificultades del lenguaje mediante un programa de estimulación cognitiva novedoso. Para ello se ha creado un cuaderno de estimulación cognitiva basado en el metalenguaje y la pragmática, y se ha aplicado a una muestra de diez pacientes. Con él se busca estimular las funciones cognitivas alteradas y conservadas y, ofrecer una intervención tanto preventiva como terapéutica para la población envejecida.

Palabras clave: “Lenguaje”, “Envejecimiento”, “Deterioro cognitivo leve”, “Metalenguaje”, “Pragmática”, “Estimulación cognitiva”.

Abstract: Nowadays, the world population is suffering from the inverted pyramid phenomenon, that is, there are more aging people than young people. As a result, there is a greater interest in knowing the effects of age, both in healthy aging and in Mild Cognitive Impairment (middle stage between cognitive health and dementia), in which various communicative and linguistic alterations can be observed, which it is important to address through a speech intervention.

There are multiple language stimulation programs for older people, but most are aimed at people with dementia and are not based on current trends.

This work aims to address these language difficulties through a novel cognitive stimulation program. To this end, a cognitive stimulation notebook based on metalanguage and pragmatics has been created and applied to a sample of ten patients. It seeks to stimulate altered and conserved cognitive functions and offer both preventive and therapeutic intervention for the aging population.

Key words: “Language”, “Aging”, “Mild cognitive impairment”, “Metalanguage”, “Pragmatic”, “Cognitive Stimulation”.

ÍNDICE

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	2
INTRODUCCIÓN / JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVOS.....	5
METODOLOGÍA	6
• PARTE TEÓRICA	6
• PARTE PRÁCTICA.....	7
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9
• Lenguaje y comunicación en las personas mayores sanas	11
• Lenguaje y comunicación en las personas mayores con deterioro cognitivo leve	13
• Fundamentos básicos de evaluación e intervención logopédica en el envejecimiento. .	14
• Estudio de algunos de los programas de intervención para el trabajo cognitivo de personas mayores.....	16
APLICACIÓN PRÁCTICA: ELABORACIÓN DEL CUADERNO DE ESTIMULACIÓN LOGOPÉDICA Y APLICACIÓN DEL MISMO UN GRUPO DE PACIENTES.....	19
RESULTADOS OBTENIDOS Y DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS.....	34
• ANEXO I: MEC (Mini-Examen Cognoscitivo) de Lobo.....	35
• ANEXO II: PRUEBA DE EVALUACIÓN DEL LENGUAJE.....	36
• ANEXO III: CUADERNO ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PERSONAS MAYORES SANAS Y PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE.	41

INTRODUCCIÓN / JUSTIFICACIÓN

El Trabajo de Fin de Grado (TFG) consiste en la realización de un proyecto que todo el alumnado debe realizar al final de su etapa universitaria y, donde debe demostrar que ha adquirido las competencias necesarias para desarrollar adecuadamente su futuro trabajo profesional. Este TFG se encuentra dentro de estos términos, pues ha sido elaborado lo largo del curso 2021/2022 en la Universidad de Valladolid y su propósito es la adquisición del Título del Grado de Logopedia.

La modalidad seleccionada para su realización ha sido la opción B, la cual corresponde a un proyecto de investigación teórico-experimental. A esta modalidad se le ha añadido un apartado más, aparte de los tres que ya incluía (investigación, aplicación práctica y creación de material), el cual corresponde a una reflexión crítica sobre los resultados obtenidos.

El tema seleccionado para este trabajo es el lenguaje en el envejecimiento normal y patológico y, en concreto, el trabajo con el metalenguaje para la prevención y tratamiento del lenguaje en el mismo. Con este proyecto se pretende crear un cuaderno de estimulación cognitiva que se base en el metalenguaje. La idea de este trabajo surgió gracias a la asignatura de “Intervención logopédica en tercera edad” de cuarto curso de la carrera. En el bloque de intervención de la asignatura se comprobó que no hay ningún material o cuaderno que trabaje el lenguaje basándose en las evidencias científicas clásicas y actuales, las cuales nos hablan sobre la necesidad de utilizar el metalenguaje (Juncos- Rabadán,1993) en los programas de intervención logopédica en personas mayores y la importancia de trabajar la pragmática (Valles, 2016). El motivo de que no existiera ningún material, unido a la curiosidad de investigar acerca del metalenguaje y a que las prácticas de la carrera iban a ser realizadas en un centro de día, han sido el motor del desarrollo de este TFG.

Este proyecto se puede aplicar a la población de personas mayores sanas y personas con deterioro cognitivo leve. Las actividades del proyecto tienen una finalidad tanto preventiva como terapéutica en esta población. Con ellas se pretende trabajar el lenguaje, con sus posibles alteraciones presentes, y el resto de funciones ejecutivas.

En este trabajo se mencionan los conceptos relacionados con el envejecimiento, el deterioro cognitivo, el envejecimiento activo, el metalenguaje, la pragmática y la estimulación del lenguaje.

OBJETIVOS

Este trabajo tiene 5 objetivos fundamentales:

1. Realizar una revisión bibliográfica completa sobre los aspectos fundamentales relacionados con el envejecimiento, el deterioro cognitivo leve y la estimulación del lenguaje.
2. Revisar los programas y materiales existentes y comprobar las áreas del lenguaje que trabajan.
3. Elaborar un cuaderno de estimulación basado en el metalenguaje y la pragmática.
4. Aplicar las actividades creadas a la población diana.
5. Reflexionar sobre el proceso llevado a cabo.

PARTE TEÓRICA

El procedimiento llevado a cabo para la elaboración de este proyecto de investigación fue, en primer lugar, la revisión y búsqueda sistemática de información acerca del envejecimiento, de las características del lenguaje y la comunicación en personas envejecidas sanas y con deterioro cognitivo leve, así como de los diferentes programas cognitivos existentes actualmente. Esta información fue recogida de diferentes artículos, libros, revistas científicas y trabajos. Toda ella fue recopilada mediante la utilización de diferentes fuentes y herramientas de búsqueda como Dialnet, Google Académico, Elsevier, Scielo, Revista de investigación en Logopedia, PubMed, Revista de Neurología, Almena, IME, Scopus, Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, así como libros y programas más específicos sobre los temas a tratar en el trabajo. Las palabras clave utilizadas en los distintos buscadores han sido las siguientes: “envejecimiento”, “lenguaje”, “deterioro cognitivo leve”, “logopedia”, “Juncos-Rabadán”, “envejecimiento activo”, “lingüística clínica”, “lenguaje en tercera edad” y “metalenguaje”.

Como resultado de la búsqueda, se han encontrado 47 fuentes, entre ellas artículos, libros, revistas, manuales, trabajos y revisiones de literatura en español, en inglés y en alemán, en italiano y en portugués. El primer criterio de exclusión de los artículos ha sido el idioma, eliminando los artículos en italiano y alemán, reduciendo los artículos a 37. El segundo criterio de exclusión ha sido la información que aportan los mismos, siendo esta, fundamentalmente los conceptos de envejecimiento y deterioro cognitivo leve, las características del lenguaje en personas mayores sanas y en DCL, así como los diferentes programas existentes para trabajar el lenguaje. El tercer criterio de exclusión ha sido la eliminación de los trabajos de grado y tesis encontradas. El último criterio de exclusión ha sido la fecha de publicación, siendo esta entre el 2000 y 2022, a excepción de artículos de Juncos-Rabadán que eran esenciales para la conceptualización y realización del presente trabajo. Finalmente, tras analizar los 37 artículos elegidos, se han quedado en 17, los cuales han servido para elaborar la fundamentación teórica de este trabajo y se encuentran citados en la bibliografía mediante el uso de la última edición de las normas APA.

PARTE PRÁCTICA

Tras llevar a cabo toda la labor de revisión y búsqueda sistemática de bibliografía y la elaboración del marco teórico, se lleva a cabo la realización de la parte práctica de este proyecto de investigación. Para ello, se realiza, en primer lugar, una búsqueda de posibles actividades orientadas hacia las nuevas tendencias logopédicas que deben utilizarse en la intervención de personas mayores y personas con deterioro cognitivo leve. Estas actividades fueron recogidas de los recursos analizados previamente en el marco teórico, así como de diferentes publicaciones, artículos y trabajos encontrados en la red.

Después de haber sido realizada una búsqueda de ideas para la realización de la parte práctica, los conocimientos adquiridos tras la revisión bibliográfica sobre el envejecimiento, las características del lenguaje y la comunicación en personas envejecidas sanas y con deterioro cognitivo leve, se han puesto en relación con los adquiridos a lo largo del Grado de logopedia y se ha llevado a cabo un análisis de cuál es la mejor forma de trabajar la pragmática, y todas las demás áreas que se precisan trabajar para la prevención y tratamiento del lenguaje en el envejecimiento.

Una vez relacionados los conceptos y seleccionadas las actividades más importantes para realizar un trabajo en el envejecimiento enfocado en la pragmática y el metalenguaje, se ha procedido a la elaboración de un cuadernillo de estimulación cognitiva para personas mayores sanas y personas con deterioro cognitivo leve.

Posteriormente a la creación del cuadernillo de estimulación cognitiva, este ha sido administrado a 10 usuarios que pertenecen al grupo poblacional de personas mayores sanas o personas con deterioro cognitivo leve. Con esta muestra de 10 personas se pretende comprobar la efectividad del cuadernillo y si sus ejercicios son adecuados para estos grupos de población.

Los pacientes elegidos para esta muestra de 10 personas, han sido seleccionados del Centro de día Villa Saluten San Juan de Valladolid, lugar en el que he realizado las prácticas de cuarto curso del grado de Logopedia. En este centro existe una sala destinada a personas sanas y con DCL, por lo que fueron elegidos los 10 usuarios de la misma y, se observó que fueran pacientes colaboradores y estuvieran dispuestos a realizar las evaluaciones y actividades necesarias.

Una vez seleccionados los 10 pacientes, se decide administrar un test de cribado o rastreo del deterioro cognitivo, como es el MEC (Mini-Examen Cognoscitivo) de Lobo. Esta es una versión adaptada y validada en España del MMSE (Mini-Mental State Examination) de Folstein. Los ítems de la prueba están agrupados en 5 apartados que analizan orientación, memoria de fijación, concentración y cálculo, recuerdo diferido, y lenguaje y construcción. La prueba se puede ver completa en el *Anexo I*.

Con la anterior prueba, se comprobó si eran pacientes que se ajustaban al diagnóstico seleccionado para la realización del cuadernillo de estimulación, es decir, que fueran pacientes adultos mayores sanos o con deterioro cognitivo leve. Tras realizar la comprobación, se administró otra prueba más específica de lenguaje, la cual sirve de evaluación inicial para la posterior verificación de la efectividad del cuaderno de estimulación. Esta prueba de lenguaje no es una prueba estandarizada, es una prueba realizada por la logopeda del Centro Villa Saluten, pues allí no disponían de una escala de valoración del lenguaje. La finalidad de esta valoración es similar a otras pruebas para el diagnóstico de la afasia, como son el Test de Boston o el Test Western. Se valoran las siguientes áreas del lenguaje: habla de conversación y exposición, orientación temporal, espacial y personal, series automáticas, comprensión auditiva, repetición, denominación, evocación, lectura y escritura. Se puede ver la prueba completa en el *Anexo II*.

Tan pronto como fueron evaluados los pacientes, se procedió a la aplicación del cuaderno de actividades en estos pacientes. Algunas de las actividades fueron trabajadas de forma individual en formato de fichas, aunque la mayoría fueron trabajadas en grupo de forma oral. Las actividades fueron combinadas con el resto de trabajo logopédico que se realizaba en el centro.

Para comprobar la efectividad del cuaderno, se decidió que se debía administrar todo el tiempo que se estuviera en las prácticas, por lo que la duración fue de dos meses y se realizaban 3 días a la semana, pues eran las sesiones que se tenían con este grupo de pacientes.

Finalmente, fueron analizados los resultados obtenidos con la realización de las actividades. Esto sirvió de evaluación continua de los paciente y se cotejó con lo obtenido en las evaluaciones iniciales, para poder, así, exponer unos resultados acerca de la efectividad del cuaderno de estimulación creado.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La Organización de las Naciones Unidas señala en su informe sobre envejecimiento de la población mundial que entre los años 2015 y 2030 la población con 60 años de edad o superior tendrá un crecimiento del 56%. Se calcula que en 2050 la población global de personas ancianas será más del doble que en el 2015, cerca de 2,1 billones de personas, lo que significa que una de cada cinco personas será mayor de 60 años (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El aumento de este grupo poblacional implica realizar cambios socioeconómicos, políticos y, sobre todo, en el sistema de salud, mayormente en la prevención de patologías propias del adulto mayor y el manejo del concepto de anciano sano o envejecimiento saludable, definición que incluye la supervivencia hasta una edad determinada, autonomía de las actividades de la vida diaria, bienestar, participación social, no padecer enfermedades crónicas y no tener alteración funcional o cognitiva o sólo alteración leve (Funch et al, 2013).

El envejecimiento de una población es el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto al total de los individuos (personas mayores de 65 años/total población), habitualmente expresado en porcentaje (Nogal, 2000).

La cognición es entendida como el funcionamiento intelectual que nos permite interactuar con el medio que nos rodea. En el envejecimiento se presentan en el cerebro de forma normal diversos cambios que pueden llevar a presentar alteraciones cognitivas o continuar su función normal (Borrás, 2016). Uno de los principales dominios cognitivos afectados es la memoria, cuyas alteraciones vienen dadas por cambios en los circuitos frontales-estriados que parecen estar involucrados en el proceso de memorización y la formación del recuerdo (Buckner, 2004). Estos cambios se relacionan con el envejecimiento cognitivo normal, el cual es difícil de definir, pues la relación de la función cognitiva y la edad no es necesariamente directa, además de estar influenciado por otros factores, como la salud o la función cognitiva evaluada; en términos generales, sobre los 60 años se presenta una disminución de la memoria, fluidez verbal, lógica matemática y la eficiencia y rapidez de análisis (Whitley, et al., 2016).

La fragilidad cognitiva es un estado de envejecimiento cerebral acelerado en ausencia de enfermedad (Gil, 2016). Se caracteriza por la heterogeneidad y la variabilidad entre las personas y está condicionada por diferencias en la respuesta al estrés y en la reserva orgánica y funcional de cada individuo (Bruna, et al., 2011). Este concepto nos permite realizar una diferenciación entre el envejecimiento cerebral fisiológico y el patológico, el deterioro cognitivo leve (DCL), la demencia, etc., y así, poder implementar estrategias de intervención en estadios precoces de la enfermedad, con el objetivo de prevenir el deterioro cognitivo y/o retrasar su evolución natural.

Para realizar la clasificación de las personas mayores, debemos basarnos en el rendimiento en los diferentes dominios cognitivos, los cuales son: atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, habilidades perceptuales motoras, reconocimiento social o cognición social y lenguaje, establecidos según el *Manual de Clasificación de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, o sistema DSM-5* (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014). De esta forma se pueden diferenciar tres categorías de personas mayores en función de su rendimiento neurocognitivo:

- Personas sanas (sin alteraciones cognitivas). Aquellas cuyas características neurolingüísticas y cognitivas se justifican como cambios fisiológicos propios de la edad.
- Personas con Trastorno Neurocognitivo Leve o Deterioro Cognitivo Leve (DCL). Personas que presentan un declive cognitivo leve o moderado respecto al funcionamiento previo, que no interfiere en su desarrollo cotidiano, y, por tanto, no afecta de forma significativa al funcionamiento global de la persona. Supone un estadio transitorio entre la normalidad, entendida como ausencia de patología, y la patología grave.
- Personas con Trastorno Neurocognitivo Grave o Demencia. Existe un declive cognitivo significativo respecto al funcionamiento previo, que sí interfiere con la autonomía en las actividades cotidianas, y, por tanto, afecta de forma intensa al funcionamiento global de la persona.

La actividad física fue estudiada por Laurin y colaboradores (2001) con relación al déficit cognitivo y demencia y, se encontró que niveles moderados o altos de actividad física fueron asociados con un riesgo significativamente menor de demencia de cualquier tipo, independiente del nivel educativo o del estado de salud. Por lo tanto, en relación a la clasificación propuesta por el DSM-V, un entrenamiento en cualquiera de los dominios neurocognitivos, anteriormente señalados, podría favorecer la capacidad de independencia de las personas en las actividades cotidianas y en su funcionamiento global en los diversos ámbitos (González et al., 2019).

La intervención logopédica en adultos no debe limitarse a los problemas tradicionalmente conocidos, como son la afasia, disartria y las disfonías, sino que debe plantearse una atención de prevención y tratamiento en el colectivo de la tercera edad (Juncos-Rabadán y Pereira, 2002). Los usuarios que forman parte de las tres categorías de la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) son candidatos de una adecuada intervención logopédica, siendo esta, principalmente de carácter preventivo de posibles problemas futuros de la comunicación y el lenguaje en la población sana, al igual que servirá de estimulación y rehabilitación en la población con DCL, con el fin de preservar ambas funciones y, para las personas con demencia será un elemento fundamental en el intento de retrasar la evolución negativa de estos dos componentes tan imprescindibles en la vida cotidiana de cualquier persona (González et al., 2019).

En este trabajo se centra la atención en la población de personas mayores sanas y personas con deterioro cognitivo leve, por lo que se describen a continuación las dificultades lingüísticas y comunicativas encontradas en ambos grupos.

Lenguaje y comunicación en las personas mayores sanas

A medida que las personas envejecen, las funciones lingüísticas y comunicativas se van modificando. La edad repercute en las tareas lingüísticas perceptivas, sobre todo, en las implicadas en el procesamiento léxico, sintáctico y discursivo (Labos et al., 2009).

Los problemas del lenguaje en la vejez normal son producidos como producto de la edad, y no como producto de lesiones focales (afasias) o de un proceso de demencia y pueden ser considerados como un subproducto de alteraciones de los sistemas centrales (como la memoria o la atención) y no propiamente del lenguaje como

sistema modular (como la percepción visual o el lenguaje). Con la edad se produce un deterioro en la memoria operativa (sistema central), el cual afecta en el ejecutivo central, especialmente en los procesos atencionales y de inhibición, en la memoria operativa y en el procesamiento de la información (Juncos-Rabadán y Pereira, 2002).

Se pueden identificar en el grupo poblacional de personas mayores sanas los siguientes fenómenos en los relación con los diferentes parámetros lingüísticos:

En la competencia fonética-fonológica no se aprecian alteraciones en la población sana ni en los primeros estadios de DCL, pero sí en las demencias.

Dentro de la competencia léxica se han observado alteraciones en el acceso al léxico (Juncos-Rabadán et al., 2006), pese a que el vocabulario en este grupo se mantiene o incluso se incrementa gracias a la experiencia (Puyuelo y Bruna, 2006). En concreto, encontramos ambigüedad para definir conceptos, reducción en el número de sinónimos utilizados, mayor uso de perífrasis verbales y, sobre todo, es muy frecuente que se presente el fenómeno Punta de la Lengua (PDL), que consiste en el enlentecimiento o incluso una imposibilidad para encontrar la palabra adecuada, pero a la vez se tiene la sensación de saber qué palabra es exactamente (Juncos, 2006). Este fenómeno afecta, principalmente, a la incapacidad para evocar nombres de personas, el aumento en el tiempo de latencia o reacción, así como en el mayor uso de circunloquios como estrategia compensatoria (Juncos-Rabadán y Rozas, 2002).

En la competencia sintáctica, los problemas se producen a nivel de la comprensión de oraciones y en la repetición y uso espontáneo de oraciones complejas (López-Higes et al, 2010). Con la edad se reduce la longitud y complejidad de las oraciones. Destacar que en la persona sana está más afectada la competencia sintáctica que la expresiva.

Por último, en cuanto a la competencia pragmática, las personas sanas tienden a reducir el contenido de sus expresiones, tanto en el discurso oral como escrito (Puyuelo y Bruna, 2006). Tienen dificultades para recordar el discurso de otras personas, dificultades en la memoria de trabajo (Juncos-Rabadán, 2002) y menor eficacia a la hora de distinguir los datos relevantes, lo cual da lugar a interpretaciones subjetivas de la información (Puyuelo y Bruna, 2006).

Lenguaje y comunicación en las personas mayores con deterioro cognitivo leve

El término deterioro cognitivo leve (DCL), previamente mencionado, fue introducido por Reisberg (1988) y definido por Flicker (1991), sobre la base del grado 3 de la Global Deterioration Scale (GDS) de Reisberg; es definido como un síndrome que cursa con un déficit cognitivo superior al esperado para la edad y el nivel cultural de la persona, sin que se vean alteradas las actividades de la vida diaria (AVD) y sin que se cumplan criterios de demencia (Petersen, 2004). Los criterios diagnósticos más aceptados han sido los de Petersen (2004): a) presencia de quejas subjetivas de memoria confirmadas siempre que sea posible por un informador, b) alteración objetiva de la memoria mediante test demostrativo de deterioro de memoria ($<1,5$ DT) corregidos por la edad y nivel educativo, c) actuación normal o mantenimiento de las actividades de la vida diaria, d) ausencia de diagnóstico clínico de demencia.

Los cambios en la comunicación, en la pragmática, son el primer indicio de deterioro cognitivo leve, a diferencia de los cambios lingüísticos, los cuales son la primera manifestación de la demencia (Hernández Jaramillo, 2010). La fluidez verbal, la denominación y el aprendizaje de las palabras serían los tres primeros indicadores que alertan de que la persona presenta algún problema cognitivo a nivel lingüístico, es decir, de memoria (Juncos-Rabadán, 2009). La primera dimensión que se debe evaluar en caso de sospecha de DCL, es la memoria verbal (Juncos-Rabadán et al., 2010).

A diferencia de las personas sanas, en las personas con DCL existe contradicción en si se presenta o no el fenómeno de punta de la lengua, pues no se encuentran diferencias significativas en comparación con las personas sanas (Van Der Hiele y cols., 2007), y, sin embargo, hay otros estudios que nos dicen que este fenómeno es un poco más acusado, ya que obtienen menos puntuación en las pruebas de vocabulario, denominación y tienen menor información semántica (Rodríguez et al., 2008).

Respecto a la sintaxis y el discurso existen pocos estudios, sin embargo, los existentes nos revelan que en el discurso narrativo se observan alteraciones en el habla y la fluidez, se hace uso de frases más breves, existe un menor rendimiento en el relato autobiográfico, se utilizan más pausas y utilizan pocos recursos cohesivos.

Todas estas características afectan significativamente a la comunicación y al lenguaje.

Fundamentos básicos de evaluación e intervención logopédica en el envejecimiento.

Basándonos en lo señalado por González et al. (2019), la evaluación logopédica comprende tres momentos, una evaluación inicial, una evaluación continua y una evaluación final. En las personas envejecidas, tan solo se realizan dos de ellas. Se realiza una inicial para observar el nivel de partida y ver si existen déficits comunicativos y, una continua para realizar pequeños ajustes en la intervención y observar la evolución del paciente. En esta población no es necesaria una evaluación final, pues no necesariamente se experimenta una mejoría de las funciones alteradas.

La mayoría de las pruebas de evaluación y los programas de intervención están centrados en los aspectos léxicos-semánticos de la lengua y un gran porcentaje en el componente fonológico. No obstante, debemos contar con pruebas e intervenciones basadas en el componente pragmático y hacer hincapié en el metalenguaje (aspecto que valora la pragmática) (González et al., 2019).

Los últimos enfoques se centran en el metalenguaje (Valles, 2011) utilizando el análisis conversacional para la evaluación del paciente con DCL y todos aquellos elementos lingüísticos necesarios para dominar una conversación.

Según González et al. (2019), es interesante centrar la intervención logopédica atendiendo al metalenguaje de la persona. Para ello, podemos utilizar las categorías metalingüísticas de Ivern y Perinat (2013), que incluye:

- Ajuste comunicativo: Corrección. Autocorrección (espontánea e inducida). Comprobación de la efectividad comunicativa. Imitación. Ajuste del discurso al nivel lingüístico del interlocutor.
- Análisis del valor de los mensajes: Ampliación de la información (espontánea e inducida). Detección de ambigüedades e incoherencias.
- Aspectos lúdicos del lenguaje: Lenguaje verbal que acompaña al juego. Verbalización con intención lúdica o humorística.
- Manifestaciones del conocimiento lingüístico: Regulaciones, sobreextensiones y otras. Citas de enunciados, uso de verbos relacionados con la comunicación. Manifestación de conocimiento del lenguaje a nivel fonológico, morfosintáctico, semántico y pragmático. Manifestaciones del conocimiento del lenguaje escrito.
- Manifestaciones del conocimiento lingüístico sobre otras lenguas: Interferencias lingüísticas. Conocimiento de otras lenguas.

En la actualidad existen multitud de programas para la prevención e intervención, los cuales están basados en el envejecimiento activo, término que define la OMS (2002), como “el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida”. El objetivo de estos programas es extender la calidad de vida en edades avanzadas.

Desde la logopedia, la intervención en personas envejecidas engloba tanto a ancianos sanos como a aquellos que padecen deterioro cognitivo o un diagnóstico de demencia (Juncos-Rabadán, 1993). Los objetivos generales de esta intervención serán mantener, paliar y/o compensar sus habilidades comunicativas dependiendo del tipo de paciente.

Este entrenamiento lingüístico que se ofrece a las personas envejecidas se incluye dentro de las Terapias no Farmacológicas (TNFs), definidas como “Cualquier intervención no química, teóricamente sustentada, focalizada y replicable, realizada sobre el paciente o el cuidador y potencialmente capaz de obtener un beneficio relevante” (Olazarán et al., 2010).

Existen otros programas de entrenamiento y estimulación cognitiva que pueden ser utilizados, como puede ser “*Activemos la Mente*” de la Obra Social La Caixa (Peña-Casanova, 1999) o los “*Cuadernos de Estimulación Cognitiva para Adultos*” (Sardinero Peña, 2010). Estos poseen actividades relacionadas con funciones cognitivas y, dentro de ellas el lenguaje, el cual trabajan de forma segmentada en áreas: lenguaje automático, lenguaje espontáneo, denominación, evocación y repetición categorial, repetición verbal, lecto-escritura, razonamiento, abstracción y otras funciones verbales.

Por otra parte, existen estudios clínicos que trabajan principalmente el nivel léxico-semántico y el pragmático, pues son los más afectados en las demencias. Estos trabajan la preservación de la actividad funcional del lenguaje, la evocación, conciencia fonológica, el discurso, etc.

Haciendo referencia a los últimos enfoques existentes basados en el función metalingüística (Valles y Rosell-Clari, 2016), se pueden estimular las funciones psicolingüísticas, teniendo en cuenta la Teoría de la Mente y, fomentando la expresión y comprensión. Trabajando los siguientes aspectos, los pacientes mejoraran su lenguaje con las personas más cercanas:

1. Describir un objeto o situación no presente
2. Recordar eventos pasados recientes
3. Recordar eventos pasados remotos
4. Anticipar eventos futuros
5. Describir escenas
6. Habilidad para contradecir o encontrar antónimos
7. Leer emociones
8. Uso de lenguaje ficticio
9. Habilidad para mentir
10. Expresar sarcasmo.

Estudio de algunos de los programas de intervención para el trabajo cognitivo de personas mayores.

Existen diferentes programas de intervención creados por diversos autores, editoriales y fundaciones. Estos pretenden que las personas mayores sanas o con deterioro cognitivo puedan trabajar, de forma autónoma o con la ayuda de un familiar o profesional, las diversas áreas afectadas en el envejecimiento o por el deterioro cognitivo. Los programas que ofrecen suelen ser cuadernillos de trabajo que siguen la modalidad de trabajo lápiz y papel. Además, se pueden encontrar fácilmente internet y, la gran mayoría, son recursos gratuitos.

A continuación, en la *Tabla 1* se señalan algunos de los programas existentes para realizar un trabajo cognitivo con las personas mayores. En la tabla se muestra el nombre del programa, el autor, el año de edición y las áreas que trabaja el mismo.

Finalmente, tras la revisión de algunos de los recursos existentes para el trabajo cognitivo en personas mayores, basándonos en el hecho señalado por Juncos-Rabadán (1993) sobre la necesidad de utilizar el metalenguaje en los programas de intervención logopédica en personas mayores y, además, en las evidencias actuales sobre la importancia de trabajar la pragmática; se concluye que es necesaria la creación de un programa de estimulación cognitiva para personas mayores sanas y con deterioro cognitivo leve, el cual trabaje los aspectos logopédicos relacionados con la pragmática, como son el discurso, el análisis de la conversación y el metalenguaje.

Tabla 1.

Estudio de algunos de los programas de intervención para el trabajo cognitivo de personas mayores.

Programa	Autor	Año de edición	Áreas que trabaja
"El libro de la memoria (Historia de vida)"	Fundación Obra Social "la Caixa"	1999	Memoria, cognición, orientación espacio-temporal, autoconcepto, razonamiento, lenguaje, socialización y planificación y orientación de hábitos y rutinas.
Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias "Estimulación cognitiva: guía material para la intervención"	Teresa Martínez Rodríguez et al.	2002	Orientación espaciotemporal y personal, percepción y gnosias, praxias, memoria, lenguaje, cálculo y funciones ejecutivas.
Instituto de salud pública de Madrid. "La memoria: programa de estimulación y mantenimiento cognitivo"	Miguel Ángel Maroto Serrano	2003	Memoria: memoria a corto plazo y memoria a largo plazo.
Fundación ACE "Volver a empezar. Ejercicios prácticos de estimulación cognitiva para enfermos de Alzheimer en fase leve".	Luis Tárraga et al. Editorial Glosa	2004	Memoria, cálculo, praxias, gnosias, lenguaje y funciones ejecutivas.
"Ejercicios para potenciar la memoria de los enfermos de Alzheimer"	Editorial Just In Time	2005	Memoria, atención, gnosias, lenguaje, funciones ejecutivas y praxias.
Diputación Provincial de Huelva. "Estimulación cognitiva. Fichas de entrenamiento cognitivo".	Fundació Uszheimer	2006	Atención, memoria, lenguaje, cálculo y gnosias.

“Cuaderno de ejercicios de estimulación cognitiva”	Esteve	2008	Atención, percepción, orientación, aritmética, memoria a corto y a largo plazo y lenguaje.
“Estimulación Cognitiva en el domicilio. Cuaderno de ejercicios. Centro de prevención del deterioro cognitivo.”	Madrid Salud.	2008	Memoria, lenguaje, escritura, praxias, atención, percepción y calculo.
Rubio “Entrena tu mente”	Editorial Rubio	2010	Lenguaje, memoria, cálculo, lectura y escritura, atención concentración, praxias, gnosias
“Vive el envejecimiento activo. Memoria y otros retos cotidianos”.	Fundación Obra Social La Caixa	2010	Cognición o actividad mental, relaciones familiares y sociales, habilidades de planificación y resolución de problemas, vida activa y equilibrada, movilidad y agilidad y percepción sensorial.
Gesfomedia “Estimulación cognitiva para adultos”	Andrés Sardinero Peña.	2011	Atención, funciones ejecutivas, lectoescritura, lenguaje, memoria, percepción
Editorial Grupo Universitario “Estimulación de las funciones cognitivas”	Carmen M ^a León Lopa.	2012	Lenguaje, cálculo, gnosias, atención, memoria, funciones ejecutivas, praxis, percepción espacial y lateralidad.
Kern farma “Ejercicios de estimulación cognitiva”	Nuria Jiménez Perdices et al.	2015	Atención, memoria, lenguaje, gnosias, praxias, cálculo, funciones ejecutivas, escritura, abstracción y fluidez verbal.
“Cuaderno de ejercicios de estimulación cognitiva para reforzar la memoria”	Laura Ansón et al.	2015	Memoria, lenguaje, percepción, razonamiento, atención, orientación y cálculo.
“Cuadernos de estimulación cognitiva”	ECognitiva	2019	Atención, cálculo, memoria, lenguaje, praxias, percepción, lógica, y pasatiempos.

APLICACIÓN PRÁCTICA: ELABORACIÓN DEL CUADERNO DE ESTIMULACIÓN LOGOPÉDICA Y APLICACIÓN DEL MISMO UN GRUPO DE PACIENTES

A continuación, se procede a desarrollar el apartado práctico del TFG, donde se incluye la propuesta de las diversas actividades que se pueden utilizar para trabajar los aspectos pragmáticos del lenguaje, así como el resto de alteraciones presentes en el lenguaje y comunicación de las personas sanas y con DCL y, de forma transversal, todos los dominios cognitivos.

El presente proyecto titulado “*Claramente Activos*” y que consiste en un cuaderno de estimulación cognitiva para personas mayores sanas y personas con DCL, se fundamenta en las últimas tendencias relacionadas con la pragmática y el metalenguaje, las cuales han sido destacadas por Valles y Rosell-Clari (2016). Estas fomentan la expresión y la comprensión estimulando las funciones psicolingüísticas, además de tener en cuenta la Teoría de la Mente. Se trabajan una serie de aspectos como son la organización, control, desarrollo y automonitoreo de las habilidades metalingüísticas implicadas en la conversación. Dichos aspectos han sido mencionados anteriormente en la revisión teórica de este trabajo, dentro del apartado de fundamentos básicos de evaluación e intervención logopédica en el envejecimiento.

A continuación se presentan los objetivos para ejercitar cada una de las diez habilidades. Se combinan ejercicios orales, pensados para escuchar y/o hablar, y ejercicios escritos que estimulan las funciones metalingüística a través de la lectura y/o escritura. El cuaderno de actividades completo, se puede observar en el *Anexo III*.

El cuadernos puede ser trabajado de forma individual por cada paciente o puesto en común entre varios y, por ende, trabajado de forma oral, manera en la que se trabaja la pragmática mayoritariamente. También, hay que señalar que este cuaderno de actividades puede ser aplicado por un profesional, como es el logopeda, puede ser aplicado por un familiar o puede ser autoaplicado por el paciente.

Antes de cada sesión y de iniciar la actividad, se deben completar una serie de datos relacionados con la orientación temporal y espacial. Estos datos son los siguientes: día, mes, año y estación en el que nos encontramos, así como la ciudad en la que vive el paciente.

Además, estas actividades relacionadas con el metalenguaje, trabajan el resto de funciones cognitivas y los problemas de lenguaje y comunicación presentes en las personas mayores sanas y con DCL.

En relación a la primera habilidad, *Capacidad de hablar sobre cosas no presentes*, se realizarán actividades donde el paciente deberá observar una imagen, después la retirará y deberá señalar las cosas más importantes de esta. Con esta habilidad se trabajan los procesos de evocación, denominación, descripción, además de la memoria a corto plazo. Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Observa detenidamente la siguiente imagen, después ocúltala y describe todo lo que recuerdes de ella.
Tiempo	2 min. para observar la fotografía y 3 min. para recordar
Evaluación	Se dará por buena cuando recuerde al menos 5 aspectos importantes de la imagen.
Modo	Se puede realizar de manera individual y de manera grupal.
Objetivos	Analizar y describir las características más importantes de la imagen y conversar sobre ellas.

Sobre la segunda habilidad, *Recordar eventos pasados recientes*, se realizarán actividades relacionadas con la evocación de sucesos recientes. Se le pedirá al paciente que, de forma oral y/o escrita, narre algún evento reciente o una actividad que realice diariamente. También, se le puede pedir que elabore un resumen sobre las actividades trabajadas anteriormente. Con esta habilidad, además de la evocación, que es una de las principales dificultades en las personas con deterioro cognitivo, se trabajan la denominación, la memoria a corto plazo, la descripción y el lenguaje espontáneo. Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Narra de forma oral las actividades que has realizado este fin de semana. Puedes hablar sobre: lugares, personas, que has comido, etc
Tiempo	5 minutos
Evaluación	Se dará por buena la actividad si habla de más de 4 actividades.
Modo	Individual y grupal.
Objetivos	Describir y analizar diferentes contextos y situaciones. Estimular la memoria a corto plazo.

La tercera habilidad consiste en *Recordar eventos pasados remotos*. Esta habilidad suele estar bastante conservada en los casos de deterioro cognitivo, por lo que es una fuente muy importante para la construcción del diálogo. Se realizarán actividades sobre la autobiografía, narraciones sobre un evento histórico que ha vivido o recuerda, narraciones de las fiestas o tradiciones conocidas, conversaciones sobre una película o un libro, etc. Con esta habilidad se trabaja principalmente la memoria a largo plazo, así como la descripción, denominación, la evocación y el lenguaje espontáneo. Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Elabora un relato sobre ti. Puedes utilizar algunas de las siguientes situaciones: cómo era la casa donde te criaste y con quien vivías, tu primer trabajo, la primera vez que votaste, etc.
Tiempo	10 minutos.
Evaluación	Se dará por correcta la actividad cuando se realicen al menos 3 oraciones describiendo 5 aspectos sobre sí mismo.
Modo	Individual.
Objetivos	Estimular la construcción de textos narrativos y descriptivos. Describir y analizar diferentes contextos. Estimular la memoria a largo plazo.

La cuarta habilidad, *Anticipar eventos futuros*, es una de las más importantes a la hora de realizar con éxito una conversación y para poder organizar correctamente nuestra participación en la misma. Para trabajar dicha habilidad se pueden realizar actividades de narración de acciones que suceden en imágenes, escribir un cuento corto, analizar la causa y el efecto de una situación o planificar escenas futuras. Con esta cuarta habilidad se trabaja la comprensión y la expresión, la inducción, el lenguaje espontáneo y automático, etc. Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Escribe una pequeña historia inventada a partir de esta imagen.
Tiempo	15 minutos.
Evaluación	Será correcta cuando contenga 7-10 oraciones correctamente escritas, así como la información bien organizada.
Modo	Individual y grupal de forma oral.
Objetivos	Estimular la construcción de textos narrativos y descriptivos. Anticipar posibles eventos futuros. Organizar la información correctamente.

La quinta habilidad, *Describir escenas*, tiene como objetivo que la persona sea capaz de describir una escena dentro de un contexto concreto y que, con ello, sea capaz de crear un relato o descripción. Se realizarán actividades de completar escenas, describir detalladamente una situación, elegir un nombre para un cartel, producto o película, etc. En esta habilidad se trabajan los procesos de comprensión, expresión, descripción, evocación, etc. Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Observa este cartel de película. Una vez elegido el título, debes imaginar la trama que puede tener y escribir/hablar sobre ello. Puedes describir que tipo de película es, como se llaman los personajes, que sucederá...
Tiempo	15 minutos.
Evaluación	Se dará por buena cuando se haya elegido un título y se hayan descrito al menos 5 aspectos sobre la película.
Modo	Individual y grupal
Objetivos	Analizar y describir diferentes contextos. Comprender diversas situaciones comunicativas y emociones. Estimular la construcción de textos descriptivos.

La *Habilidad para contradecir o encontrar sinónimos* es la sexta habilidad y permite planear puntos de vista diferentes y argumentarlos. Algunas de las actividades que se pueden realizar dentro de este aspecto son: elaborar un listado de antónimos, expresar la palabra contraria a la que se escucha, intentar realizar un punto de vista diferente al que se tiene sobre algo. Con esta habilidad se pueden trabajar los procesos evocación, inducción, memoria, comprensión, ... Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Completa la siguiente lista con los conceptos que expresen lo contrario. (Ej. Si algo no es oscuro es.....)
Tiempo	5 minutos
Evaluación	Se dará por correcta cuando todos los ítems menos dos de ellos sean correctos.
Modo	Individual.
Objetivos	Analizar las oraciones y encontrar el significado contrario. Estimular la memoria a largo plazo.

La habilidad de *Lectura de emociones*, es muy importante, pues nos permite saber el estado de ánimo y las emociones del resto de interlocutores y nos otorga una retroalimentación no verbal. Algunas de las actividades que se pueden realizar son la identificación de emociones en imágenes o dibujos, imitación de emociones observadas, escribir diálogos que representen la emoción observada. Con esta habilidad se pueden trabajar la comprensión, la inducción, las emociones, la memoria, la expresión, etc. Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Observa la imagen, identifica las emociones de todas las personas e intenta crear un posible diálogo.
Tiempo	10 minutos.
Evaluación	Se dará por buena cuando la persona identifique correctamente todas las emociones y cree al menos dos intercambios comunicativos para cada persona dentro del diálogo.
Modo	Individual y grupal.
Objetivos	<p>Detectar estados emocionales.</p> <p>Analizar los diferentes contextos.</p> <p>Anticipar eventos futuros.</p>

El *Uso de lenguaje ficticio*, es una habilidad que favorece la imaginación, la organización de ideas y el manejo de conceptos espacio-temporales dentro de un contexto determinado. Con esta habilidad se pretende la creación de historias ficticias o irreales, pero que presenten una adecuada estructuración. Se realizarán actividades de organización de secuencias de eventos, completar viñetas, narración de ideas irreales, inventar posibles títulos para diversas historias. En esta habilidad se trabajan algunos aspectos como la comprensión, el lenguaje espontáneo, la denominación, la descripción, la evocación, ... Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Observa la imagen y escribe un diálogo que sea ficticio o irreal.
Tiempo	5 minutos
Evaluación	Se dará por bueno cuando se creen al menos 3 intercambios comunicativos ficticios para cada personaje.
Modo	Individual.
Objetivos	<p>Estimular la creación de diálogos basados en la descripción de situaciones irreales.</p> <p>Anticipar eventos futuros.</p> <p>Describir y analizar diferentes contextos.</p>

La *Habilidad para mentir*, permite al hablante moldear la información y adaptarla a sus propios deseos. Esta habilidad es muy importante para poder diferenciar los hechos reales y detectar mensajes falsos. Se realizan actividades que se pueden realizar es pedirle que cuente alguna mentira, realizar una lectura de una serie de hecho y que identifique si son ciertos o falsos, crear una noticia falsa... Con esta habilidad se trabaja la comprensión, tanto oral como escrita, la expresión, la evocación, ... Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Inventa una noticia falsa a partir del siguiente titular.
Tiempo	10 minutos.
Evaluación	Se dará por buena la actividad cuando se describan al menos 4 aspectos relacionados con la noticia inventada.
Modo	Individual.
Objetivos	Estimular la elaboración de textos narrativos reales o imaginarios Describir y analizar diferentes contextos. Estimular la capacidad para organizar la información.

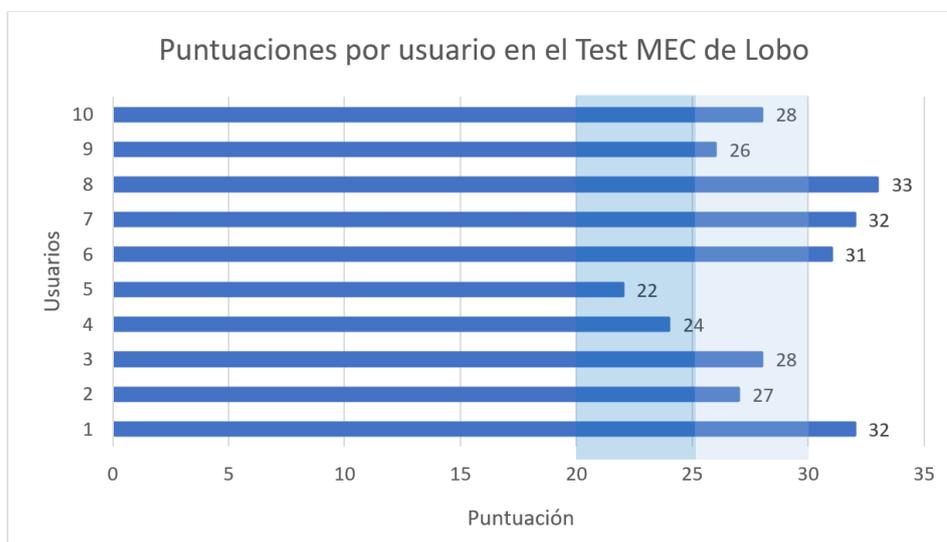
La última habilidad es la referida a *Expresar sarcasmo*. Esta permite comprender mensajes y contenidos sarcásticos y, así, entender el humor y la ironía. El sarcasmo es una forma de comunicación muy utilizada que permite expresar de forma indirecta diversos mensajes o inferencias y jugar con el lenguaje. Algunas de las actividades que se pueden realizar son: contar un chiste, analizar una viñeta o un comic sarcástico, inventar un nuevo chiste, utilizar refranes y comprenderlos. Con esta última habilidad se trabaja la comprensión, la expresión, el lenguaje espontáneo, la inducción, etc. Un ejemplo de actividad que se puede realizar dentro de esta habilidad sería la siguiente:

Consigna	Lee las siguientes expresiones y analiza su significado.
Tiempo	5 minutos.
Evaluación	Se dará por buena cuando analice correctamente todos los ítems menos dos de ellos.
Modo	Individual.
Objetivos	Comprender actos de habla indirectos. Describir y analizar diferentes contextos.

RESULTADOS OBTENIDOS Y DISCUSIÓN

En el siguiente apartado se especifican los resultados obtenidos con los distintos métodos utilizados para la evaluación inicial, como son el test de cribado del deterioro cognitivo MEC de Lobo, y la Prueba de específica del lenguaje. Los resultados de esta última se cotejarán con los obtenidos tras la realización de las actividades (evaluación continua).

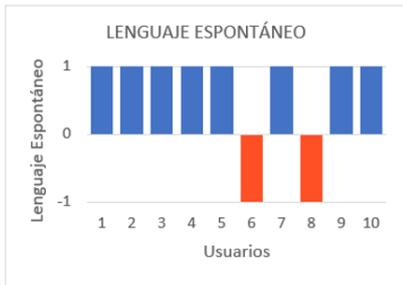
Con el MEC de Lobo lo que se intenta es comprobar que todos los pacientes sean personas envejecidas sanas o con deterioro cognitivo leve. Los resultados de la prueba se pueden observar en la *Gráfica 1*.



Gráfica 1. Puntuaciones por usuario obtenidas en el Test MEC (Mini Examen Cognoscitivo) de Lobo.

Como se puede observar en la *Gráfica 1*, todos los pacientes seleccionados cumplen el criterio de inclusión, por el que deben ser personas mayores sanas o con DCL. En el gráfico se observan las puntuaciones obtenidas por usuario. Una puntuación entre 30-35 determina normalidad, una puntuación de 25-30 evidencia un ligero déficit cognitivo (se muestra en el gráfico con una franja azul claro) y, una puntuación entre 20-24 muestra que existe deterioro cognitivo leve (se muestra con una franja azul). Basándonos en estas puntuaciones, se observa que en la muestra hay 4 personas mayores sanas, 4 que evidencian un ligero déficit cognitivo y 2 con DCL.

Con la Prueba específica del lenguaje se intenta averiguar el nivel de partida de los pacientes en cada una de las 15 habilidades que la prueba evalúa. Desde la *Gráfica 2* hasta la *Gráfica 16* se pueden observar los resultados obtenidos por los 10 usuarios.



Gráfica 2. Resultados en el apartado del Lenguaje Espontáneo en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 3. Resultados en el apartado de Descripción en la Prueba de evaluación del lenguaje.

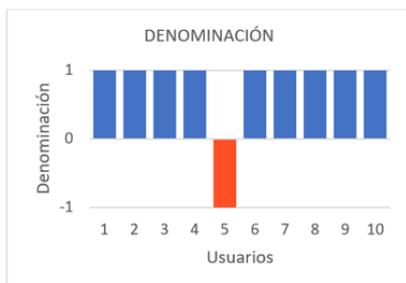


Gráfica 4. Resultados en el apartado del Lenguaje Automático en la Prueba de evaluación del lenguaje.

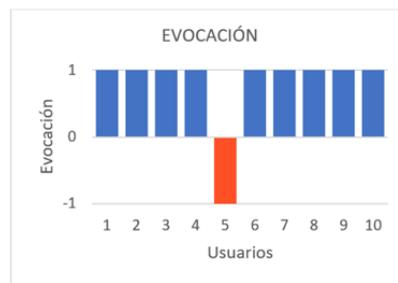
En la *Gráfica 2* se puede observar que 2 de los 10 pacientes presentan alguna deficiencia o alteración en el lenguaje espontáneo, como pueden ser no saber su edad o el lugar donde vive.

La *Gráfica 3* corresponde al apartado de descripción, apartado en el cual los pacientes deben describir una lámina y se analizan su discurso. Todos realizan este apartado adecuadamente, aunque señalar que algunos pacientes presentan un discurso mejor elaborado, con mayor contenido y emisiones más largas.

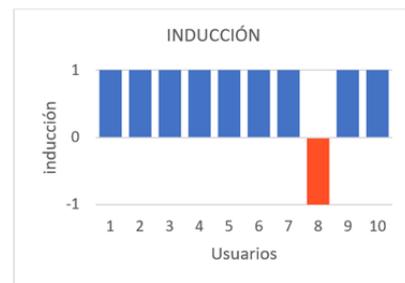
En la *Gráfica 4* se puede observar cómo los 10 pacientes conservan el lenguaje automático, el cual incluye datos como el abecedario, los días de la semana, etc.



Gráfica 5. Resultados en el apartado de Denominación en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 6. Resultados en el apartado de Evocación en la Prueba de evaluación del lenguaje.

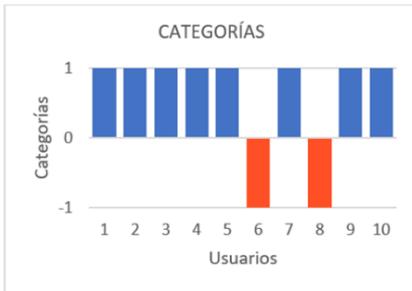


Gráfica 7. Resultados en el apartado de Inducción en la Prueba de evaluación del lenguaje.

En la *Gráfica 5* se observa como uno de los pacientes presenta dificultades a la hora de realizar la denominación de imágenes, pues se aprecia una leve anomia.

En la *Gráfica 6* se observa como uno de los pacientes, el mismo que en el anterior aspecto, presenta dificultades para realizar la evocación de conceptos, tales como de qué color es el mar o qué bebemos si tenemos sed.

En la *Gráfica 7* se puede observar como uno de los pacientes presenta dificultades en el apartado de inducción, como, por ejemplo, en el ítem *el gato maúlla y el perro...*



Gráfica 8. Resultados en el apartado de Categorías en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 9. Resultados en el apartado de Repetición de Sílabas en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 10. Resultados en el apartado de Repetición de Palabras en la Prueba de evaluación del lenguaje.

En la *Gráfica 8* se puede observar como 2 de los 10 pacientes poseen dificultades a la hora de evocar cinco conceptos pertenecientes a una categoría semántica, ya sea por omisión de alguno de los elementos, por repetición o por problemas de memoria

En la *Gráfica 9* se observa como la mitad de los pacientes tienen dificultades a la hora de repetir sílabas. Esto se debe en la mayoría de los pacientes por problemas de audición que hacen que confundan los pares mínimos, como “pe - be”.

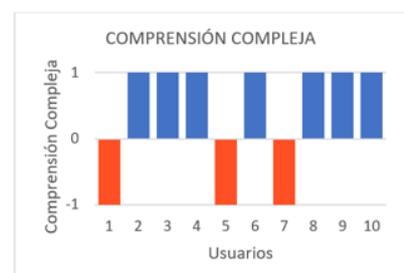
En la *Gráfica 10* se observa como uno de los pacientes presenta dificultades a la hora de repetir palabras, en concreto en las monosílabas, debido a problemas de audición.



Gráfica 11. Resultados en el apartado de Repetición de Frases en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 12. Resultados en el apartado de Comprensión de ordenes simples en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 13. Resultados en el apartado de Comprensión de ordenes complejas en la Prueba de evaluación del lenguaje.

En la *Gráfica 11* se puede observar cómo tan solo uno de los pacientes presenta alteraciones en la repetición de frases. Esto se debe a problemas de audición.

En la *Gráfica 12* se puede observar como todos los pacientes comprenden y realizan correctamente las ordenes simples.

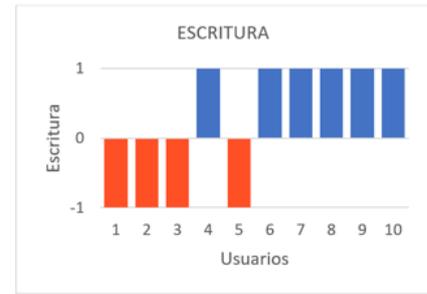
En la *Gráfica 13*, al contrario que en la anterior, tres de los pacientes no comprenden y realizan mal las ordenes complejas de dos o más ordenes conjuntas.



Gráfica 14. Resultados en el apartado de Material verbal complejo en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 15. Resultados en el apartado de Lectura en la Prueba de evaluación del lenguaje.



Gráfica 16. Resultados en el apartado de Escritura en la Prueba de evaluación del lenguaje.

En la *Gráfica 14* se observa como todos los pacientes realizan correctamente las explicaciones de las frases correspondientes al apartado de material verbal complejo.

En la *Gráfica 15* se puede observar como todos los pacientes realizan adecuadamente todos los apartados de lectura presentes en la prueba de lenguaje.

En la *Gráfica 16* se puede observar, al contrario que en el anterior apartado, donde todos los pacientes leían correctamente, como 4 de los pacientes presentan dificultades a la hora de escribir. La escritura es desdibujada, debida en ciertos casos a la parálisis de la mano dominante. En otro casos es debida a temblores, a escasa tensión muscular en la mano o a dificultades de visión. A pesar de esto, la escritura desdibujada no es la mayor dificultad observada. El mayor problema es que algunos omiten elementos, comenten faltas ortográficas o realizan frases incompletas.

Gracias a la esta evaluación inicial realizada se puede saber qué tipo de intervención se tiene que llevar a cabo. En este caso, se contemplan tres vertientes para la intervención: Preventiva (si no existen déficits comunicativos), Terapéutica: para mantener los niveles de partida y frenar el desarrollo hacia lo negativo y, Terapéutica: para intentar paliar los trastornos lingüísticos presentes.

Una vez presentados los resultados iniciales, se pretenden abordar los obtenidos con la realización de las actividades basadas en las habilidades metalingüísticas descritas por Valles y Rosell-Clari (2016). Gracias a las actividades correspondientes a cada habilidad podemos llegar a unos resultados, los cuales sirven de evaluación continua.

Respecto a la primera habilidad, *Capacidad de hablar sobre cosas no presentes*, se observó que a las personas no les costaba mucho esfuerzo realizar esta tarea. Eran capaces de evocar bastantes características relacionadas con una imagen. Estos resultados concuerdan con lo dicho por Marcos y Pastor (2021), los cuales exponían que a los pacientes envejecidos la estrategia que menos les cuesta es narrar acontecimientos no presentes.

Puyuelo y Bruna (2006) señalaban que estas personas tiene menor eficacia a la hora de distinguir datos relevantes y esto da lugar a interpretaciones subjetivas de la información. Estas afirmaciones concuerdan con los resultados observados en relación a la habilidad *Recuerdo de eventos pasados recientes*, donde los usuarios presentaban dificultades a la hora de seleccionar los datos relevantes para su discurso, así como un gran uso de circunloquios como estrategia compensatoria para encontrar la palabra adecuada y, una reducción en la longitud de las oraciones.

Al contrario, en la habilidad de *Recuerdo de eventos pasados remotos*, se observó como a las personas no les costaba trabajo realizar esta tarea, aunque si que presentaban también dificultades para seleccionar la información relevante. Estos resultados concuerdan también por lo señalado por estos dos autores en relación a la información relevante y, con lo señalado por Valles (2016), la cual expone que la memoria de eventos pasados remotos está bastante conservada en los casos de deterioro cognitivo.

En relación a la *Habilidad anticipación de eventos futuros*, no se ha podido encontrar bibliografía que ofrezca información relevante. Mediante la observación de los resultados obtenidos gracias a las actividades, se pretende contribuir a la investigación y generación de conocimiento acerca del metalenguaje y la pragmática. Se observó que los pacientes presentan ligeras dificultades a la hora de llevar a cabo esta habilidad, lo cual repercute en la directamente en su discurso, ya que esta habilidad es una de las más importantes para planificar exitosamente una conversación.

A la hora de *Describir escenas* no se observaron dificultades. Los pacientes son capaces de analizar correctamente las escenas presentadas, aunque si presentan una ligera anomia y dificultades de acceso al léxico. Esto concuerda con lo dicho por Juncos-Rabadán et al. (2006), los cuales señalan que se observan alteraciones en el acceso al léxico en el lenguaje de las personas envejecidas. Esto se evidencia también en la *Habilidad para contradecir y encontrar antónimos*, donde los pacientes también se encuentran los problemas de acceso al léxico. Sin embargo, sí que realizan correctamente esta habilidad.

En cuanto a la habilidad relacionada con la *Lectura de emociones*, señalar que no se ha encontrado literatura relevante sobre este dicho aspectos. Aún así, comentar que tras la realización de las actividades, se observó que los pacientes realizan adecuadamente la identificación de emociones en relación a una imagen observada.

Labos (2009) señala que las personas envejecidas presentan imprecisión para definir conceptos y palabras, menor disponibilidad de sinónimos y una mayor producción de perífrasis verbales. Además, nos indica que la producción de ítems lexicales y la cantidad de oraciones resulto menor en la forma escrita que en la oral. Estas afirmaciones, concuerdan con los resultados obtenidos en las actividades concernientes con la habilidad relacionada con el *Uso del lenguaje ficticio*. Se observó que los pacientes realizaban mejor las actividades de forma oral, produciendo oraciones más complejas sintácticamente que en la forma escrita. En relación con esta habilidad, señalar que los pacientes encontraban dificultades a la hora de crear historias ficticias, pues presentaban una leve falta de imaginación.

A la hora de realizar las actividades relacionadas con la *Habilidad para mentir*, se ha podido observar cómo los pacientes realizaban adecuadamente algunas de las actividades, como la actividad en la cual debían discernir entre enunciados verdaderos y falsos. Sin embargo, el resto de actividades programadas, como son inventar una noticia falsa y reescribir una noticia existente intentando que exprese lo contrario. En cuanto a este aspecto, no se ha encontrado bibliografía relevante que pueda corroborar los aspectos observados tras la realización de las actividades. Por eso, con los resultados obtenidos, se pretende contribuir a la generación de contenido e información acerca de este aspecto.

Por último, en relación a *Habilidad para expresar sarcasmo*, se observó que a las personas les costaba entender, ocasionalmente, el significado de ciertas frases sarcásticas. En contrapunto, se observó que a la hora de completar y explicar refranes, (aspecto que trabaja el sarcasmo), que no encontraban ninguna dificultad y entendían adecuadamente el significado de los refranes. Esto último concuerda con lo dicho por Ventura (2004), el cual señala que los procesos automáticos están preservados, mientras que los procesos con esfuerzo declinan con la edad.

Con este análisis de los resultados obtenidos tras la realización de las actividades), se pretende, como se ha expresado con anterioridad, contribuir a la investigación y a la generación de conocimiento respecto al estudio del metalenguaje y de la pragmática aplicada a la población envejecida. Esto surge debido a la falta de bibliografía existente que abale los resultados obtenidos y permita realizar una comparación.

Señalar otro aspecto importante obtenido al finalizar este programa de intervención logopédicas en personas envejecidas y es, la importancia del papel del logopeda en las residencias y centros de día. Algunos estudios como el de Lourenço et al. (2015) señalan la importancia de la intervención logopédica en las personas institucionalizadas en residencias y las mejoras en la calidad de vida que esta intervención puede suponer. No obstante, al igual que en lo concerniente al metalenguaje y a la pragmática en relación al envejecimiento, no existe literatura científica que aborde en profundidad la figura del logopeda en las residencias.

Sin embargo, sí que existen análisis como el de González (2012), donde se expone una posible explicación a porque el logopeda no es un profesional que forme parte, ocasionalmente, del equipo multidisciplinar de las residencias de tercera edad. Algunas de las razones son las siguientes: por una parte la reticencia de los propios logopedas debido a la dificultad que supone trabajar con esta población, pues no saben como relacionar la logopeda con estas personas o la cercanía a la muerte cuando se están alcanzando logros. Por otra parte, los propios ancianos prestan mayor atención a la rehabilitación física y están menos interesados en la lingüística. Además, también están los familiares, los cuales muchas veces desconoce el papel del logopeda y la importancia de su trabajo.

Las dos últimas explicaciones han sido las observadas en el centro de día en que ha sido puesto en práctica este proyecto. Los pacientes prefería realizar sesiones fisioterapéuticas antes que las logopédicas y, la mayoría de las veces, es porque desconocían los beneficios que la logopédica les podía aportar.

CONCLUSIONES

Después de haber desarrollado y realizado este TFG, se llevan a cabo una serie de conclusiones derivadas directamente de los cinco objetivos que se plantearon al inicio.

Tras realizar una amplia revisión bibliográfica sobre el envejecimiento, el DCL y la estimulación del lenguaje, podemos decir que sí que existen muchos artículos relacionados con estos aspectos, pero son pocos los relacionados con la logopedia y, los que si lo están, son antiguos y no siguen los nuevos modelos de intervención. Podemos señalar que siguen siendo escasos los avances científicos respecto a los nuevos modelos de intervención logopédica, por lo que es necesario seguir investigando y creando contenido científico para avanzar en este campo.

Una vez revisados todos los programas y materiales para el trabajo cognitivo, podemos indicar que sí que existen bastantes materiales con esta finalidad, pero cuando se comprueban las áreas del lenguaje que trabajan y se observa si se adaptan a las recomendaciones clásicas y actuales de trabajar la pragmática, podemos decir que ninguno de ellos lo hace, por lo que es necesaria la creación de materiales que se adapten a las nuevas tendencias sobre el trabajo del lenguaje desde la pragmática.

La elaboración del cuaderno de estimulación basado en el metalenguaje y la pragmática no ha sido muy compleja, pero sí ha llevado bastante tiempo y, se ha obtenido una muestra de actividades logopédicas sencillas. Además, se demuestra que es posible crear un material de estimulación basado en las nuevas tendencias.

Destacar en relación con la aplicación de las actividades creadas a una población diana, que la muestra es muy escasa para poder generalizar los resultados obtenidos. Estos nos sirven de muestra, pero el programa habría que intentar alargarlo en el tiempo y aplicárselo a una muestra mayor. Para llevar a cabo esta labor se contará con la ayuda de la logopeda del centro de día donde se realizó la muestra inicial, la cual se va a encargar de continuar con su aplicación.

Finalmente, sobre el proceso de elaboración, destacar la implicación que requiere, pero a la vez aporta muchos conocimientos y habilidades, como la organización, el análisis y la síntesis de la información. En general, ha resultado un trabajo muy enriquecedor el cual me ha permitido investigar y trabajar sobre un tema tan importante como es el envejecimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benavides-Caro, C. A. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 40(2),107-112.
- Esmeraldas Vélez, E. E. et al. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 58-74.
- González Martín, E. (2012). Práctica logopédica en un centro geriátrico. En R.B. Santiago et al. (Eds.), *Los Logopedas hablan* (pp. 161-180). Nau Llibres.
- González Martín, E. et al (2019). Manifestaciones lingüísticas en personas mayores: el papel de la intervención logopédica en el envejecimiento sano y patológico. *Revista de Investigación en Logopedia*, 9(1), 1-19.
- Gutiérrez Rodríguez, J., Guzmán Gutiérrez, G. (2017). Definición y prevalencia del deterioro cognitivo leve. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 52(1), 3-6.
- Juncos Rabadán, O. (1993). Consideraciones sobre el lenguaje y la intervención logopédica en la tercera edad. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 13(2), 79–88.
- Juncos Rabadán, O. et al. (1998). Problemas de acceso léxico en la vejez. Bases para la intervención. *Anales de Psicología*, 14(2), 167–176.
- Juncos-Rabadán, O., et al. (2010). Una revisión de la investigación sobre el lenguaje en el DCL. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 2(30), 73–83.
- Juncos-Rabadán, O., y Rozas, P. (2002). Problemas del lenguaje y la tercera edad. Orientaciones y perspectivas de la logopedia. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación*, (8), 387-398.
- Labos, E. et al. (2009). Perfil de desempeño lingüístico en el adulto mayor. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 13, 1-13.
- López-Higes Sánchez, R., et al. (2010).Comprensión gramatical en adultos mayores y con deterioro cognitivo: un estudio comparativo basado en el análisis discriminante y el escalamiento multidimensional. *Psicothema*, 2(4), 745-751.
- Lourenço et al. (2015). The impacto of discursive linguistic activities in promoting the health of elderly people in a long-term care institution. *Audiology-Communication Reserch*, 20, 175-181.
- Pereiro, A., et al. (2006). Variabilidad en el acceso al léxico en el envejecimiento normal. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 26(3), 132–138.
- Pérez Mantero, J. L. (2012). El déficit lingüístico en personas con demencia de tipo alzhéimer: breve estado de la cuestión. *Pragmalingüística*, 20, 220-238.
- Ruiz-Sánchez de León, J. M. (2012). Estimulación cognitiva en el envejecimiento sano, el deterioro cognitivo leve y las demencias: estrategias de intervención y consideraciones teóricas para la práctica clínica. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32 (2),57-66.
- Valles González, B. y Rosell-Clari, V. (2016). Programa de Estimulación de las Habilidades Metalingüísticas en Teoría de la Mente (ToM) para personas con demencia: un estudio piloto. *Lingua Americana*, 20(38), 81-102.
- Ventura, R. (2004). Deterioro cognitivo en el envejecimiento normal. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 5(2), 17-25.

ANEXOS

ANEXO I: MEC (Mini-Examen Cognoscitivo) de Lobo

ANEXO II: PRUEBA DE EVALUACIÓN DEL LENGUAJE

ANEXO III: CUADERNO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PERSONAS MAYORES SANAS Y PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE.

ANEXO I: MEC (Mini-Examen Cognoscitivo) de Lobo

ORIENTACIÓN

- Dígame el día.....fechaMes.....Estación.....Año..... ___/ 5 puntos
- Dígame el hospital (o lugar)..... ___/ 5 puntos
planta.....ciudad.....Provincia.....Nación.....

FIJACIÓN

- Repita estas tres palabras ; peseta, caballo, manzana (hasta que se las aprenda) ___/ 3 puntos

CONCENTRACIÓN Y CÁLCULO

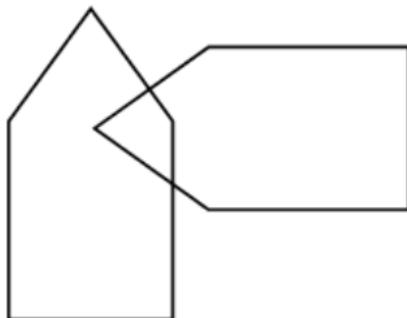
- Si tiene 30 ptas. y me dando de tres en tres ¿cuantas le van quedando ? ___/ 5 puntos
- Repita estos tres números : 5,9,2 (hasta que los aprenda) .Ahora hacia atrás ___/ 3 puntos

MEMORIA

- ¿Recuerda las tres palabras de antes ? ___/ 3 puntos

LENGUAJE Y CONSTRUCCIÓN

- Mostrar un bolígrafo. ¿Qué es esto ?, repetirlo con un reloj ___/ 2 puntos
- Repita esta frase : En un trigal había cinco perros ___/ 1 punto
- Una manzana y una pera ,son frutas ¿verdad ? ___/ 2 puntos
¿qué son el rojo y el verde ?
- ¿Que son un perro y un gato ? ___/ 1 puntos
- Coja este papel con la mano derecha dóblelo y póngalo encima de la mesa ___/ 3 puntos
- Lea esto y haga lo que dice : CIERRE LOS OJOS ___/ 1 punto
- Escriba una frase ___/ 1 punto
- Copie este dibujo ___/ 1 punto



PUNTUACIÓN TOTAL OBTENIDA

___/ 35 puntos

ANEXO II: PRUEBA DE EVALUACIÓN DEL LENGUAJE

NOMBRE Y APELLIDOS
FECHA DE EVALUACIÓN

LENGUAJE ESPONTÁNEO

¿Cómo es su nombre?

¿Cuántos años tiene?

¿Dónde vive?

¿A qué se dedicó/dedica?

¿Cómo se siente ahora mismo?

DESCRIPCIÓN

Describe esta lamina



LENGUAJE AUTOMÁTICO

Cuenta del 1-15

Di los días de la semana

Di los meses del año

Diga el abecedario

DENOMINACIÓN



EVOCACIÓN:

¿De qué color es el mar?

¿Dónde miramos la hora?

¿Qué debemos hacer si tenemos sed?

¿Con que abrimos una puerta?

¿Con que cortamos una naranja?

¿Qué usamos para escribir?

INDUCCIÓN:

El río lleva....

En verano hace...

El gato maúlla y el perro...

El móvil sirve para...

CATEGORIAS

FRUTAS	ANIMALES	COLORES

REPETICIÓN

A. Sílabas:

BA, CE, DI, FU, GA, JE, LI, MU, NA, PE, RI, SU, TA

B. Palabras:

Sol, mar, pan, vida, casa, viento, mochila, ventana, abrigo, teléfono, bicicleta, contundente, albaricoque

C. Frases:

El niño juega a la pelota.

Ayer leí un libro interesante.

Mi vecino me ayuda en casa.

Los árboles quedan desnudos en otoño.

COMPRENSIÓN ORAL

Una orden:

- Métase las manos al bolsillo.
- Póngase de pie.
- Tápese los oídos.

Dos órdenes:

- Deme la mano y cierre los ojos.
- Con una mano tóquese la cabeza y con otra la nariz
- Golpee dos veces el suelo con los pies y luego de dos palmadas.

MATERIAL VERBAL COMPLEJO

Explíqueme las siguientes frases:

- Una aguja sirve para cortar la ropa.
- El esparadrapo nos hace heridas.
- El agua enciende el fuego
- Las ruedas del coche son cuadradas.
- Las vacas vuelan.

LECTURA

M, A, P, B, E, S, F, I, L, R, O, N, C, U.

BA, CE, DI, FU, GA, JE, LI, MU,

NA, PE, RI, SU, TA.

Mesa

Goma

Jarra

Olla

Indio

Fútbol

1, 5, 9, 13, 51, 78,

476, 895, 101, 1984.

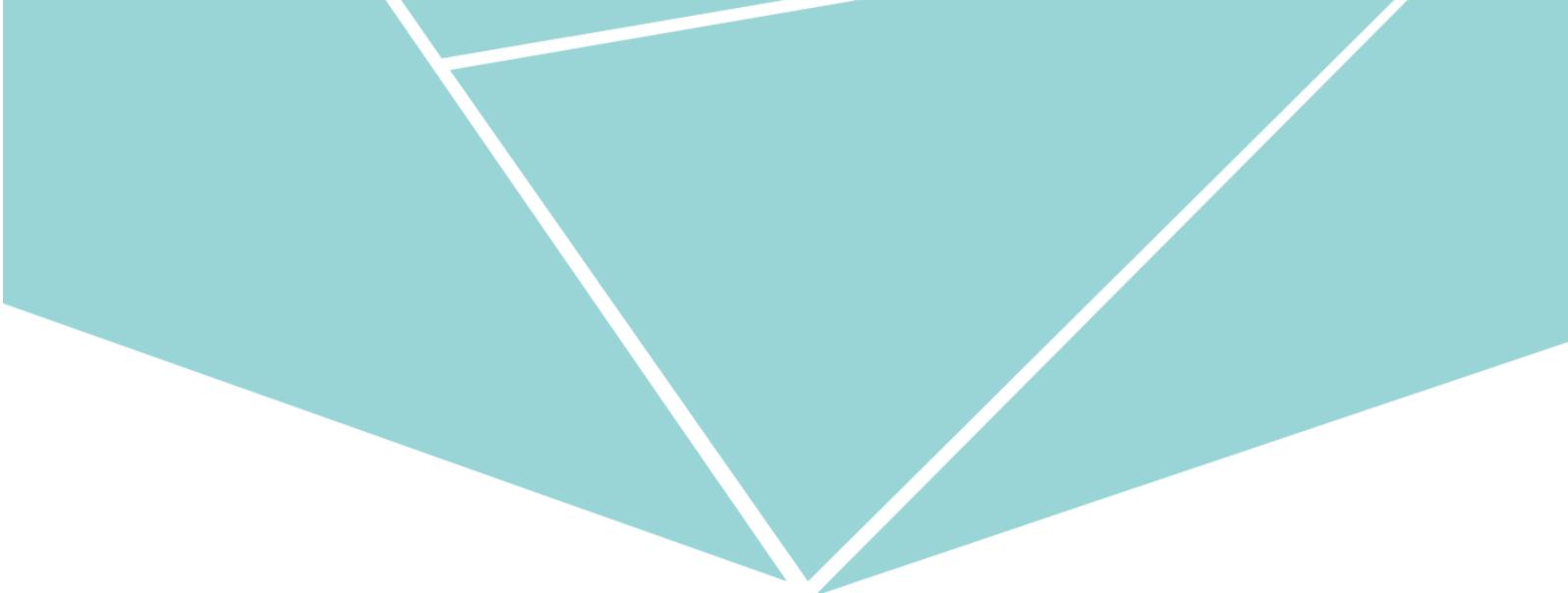
- **El niño juega a la pelota.**
- **El mantel bordado de flores me lo regaló mi abuela.**
- **Volverán las oscuras golondrinas.**
- **El doctor me receto paracetamol y reposo.**

ESCRITURA

- **Dictado**
- **Copia**
- **Escritura Automática**
Escriba su nombre
- **Narrativo**

ANEXO III: CUADERNO ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PERSONAS MAYORES SANAS Y PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE.

El cuaderno de estimulación cognitiva para personas mayores sanas y personas con deterioro cognitivo leve y que está titulado “Claramente Activos” puede encontrar de forma completa a partir de la siguiente hoja del documento.



**CUADERNO DE
ESTIMULACIÓN COGNITIVA**



**CLARAMENTE
ACTIVOS**

**PARA PERSONAS MAYORES SANAS O
CON DETERIORO COGNITIVO LEVE**

CLARA TOQUERO ASENSIO

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

1. Observa detenidamente la siguiente imagen, después ocúltala y describe todo lo que recuerdes de ella.



2. Describe los siguientes monumentos. Si los conoces, señala su ubicación geográfica, su autor o su importancia.



Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

3. Observa atentamente la siguiente imagen y describe que lleva puesto cada persona, que está haciendo y su estado de ánimo.



4. Narra de forma oral las actividades que has realizado este fin de semana. Puedes hablar sobre: lugares, personas, que has comido, etc.

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

7. Narra y escribe de forma breve las siguientes situaciones: El día de tu boda, el nacimiento de un hijo/familiar, tu primera comunión o la de tus hijos.

TU BODA

NACIMIENTO DE UNO DE TUS HIJOS

TU PRIMERA COMUNIÓN

8. Elabora un relato sobre ti. Puedes utilizar algunas de las siguientes situaciones: cómo era la casa donde te criaste y con quien vivías, tu primer trabajo, la primera vez que votaste, la primera vez que condujiste un coche...

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

9. Observa las fotografías y señala cuando se celebra cada una de las siguientes festividades y qué se celebra en cada una de ellas. Después narra una pequeña historia que cuente sobre cómo se celebraba esa fiesta cuando eras joven.



10. Responde a las siguientes preguntas de forma oral.

- ¿Qué hacemos en verano? ¿Tú que harás el próximo verano?
- ¿Qué hacemos en primavera? ¿Qué cambios ocurren en primavera?
- ¿Qué hacemos en invierno? ¿Qué fiestas celebraremos en esta época del año?
- ¿Qué hacemos en otoño? ¿Qué sucederá en los árboles en esta estación?

11. Escribe un cuento o una pequeña historia inventada.

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

12. Observa las siguientes imágenes y escribe qué es lo que puede suceder a continuación.





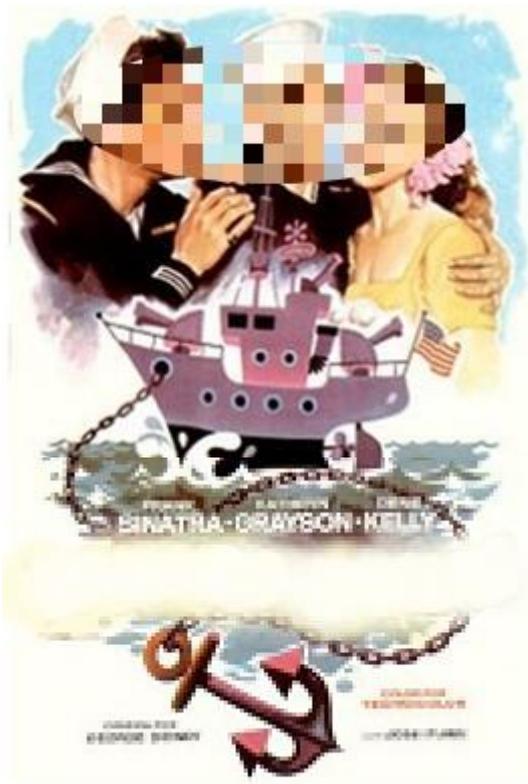
13. Observa la siguiente fotografía y responde a las preguntas.



- ¿Cuántas personas ves?
- ¿Cómo van esas personas?
- ¿En qué estación del año pueden estar?
- ¿Cómo es la playa que se ve en la fotografía?
- ¿Hacia dónde van estas personas?

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

16. Observa este cartel de película. Una vez elegido el título, debes imaginar la trama que puede tener y escribir sobre ello. Puedes describir que tipo de película es, como se llaman los personajes, que sucederá...



Título _____

17. Completa la siguiente lista con los conceptos que expresen lo contrario.

Si algo no es oscuro es _____

Si algo no es corto es _____

Si algo no es bonito es _____

Si algo no es transparente es _____

Si algo no es diurno es _____

Si algo no es bajo es _____

Si algo no es grande es _____

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

18. Completa las siguientes frases.

Si yo soy tu hija, tú eres mi _____

Si yo soy tu abuela, tú eres mi _____

Si yo soy tu esposa, tú eres mi _____

Si yo pregunto, tú _____

Si yo hablo, tú _____

19. Sustituye las palabras marcadas por una que signifique lo contrario y cambie el sentido de la frase. (Ej. La casa grande y vieja.)

La casa grande y vieja _____

Nunca voy a comprar a la frutería _____

El perro es un animal que tiene patas _____

La mujer que va de blanco es la novia _____

20. Observa la siguiente fotografía y describe las emociones de las personas que veas en ellas.



Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

21. Observa las siguientes caras y escribe el nombre de la emoción correspondiente.



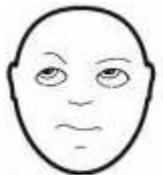














22. Observa la imagen, identifica las emociones de todas las personas e intenta crear un posible diálogo.



Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

24. Lee las siguientes historias y elige un título para cada una de ellas.

Título: _____

Un día, un hombre al despertar, se dio cuenta de que su hacha había desaparecido. Furioso, pensando que su vecino se la había robado, se pasó el resto del día observándolo.

Vio que tenía maneras de ladrón, andaba furtivamente como un ladrón y susurraba como un ladrón que pretende esconder su robo. Estaba tan convencido de su sospecha, que decidió entrar en casa, cambiarse de ropa, e ir a la comisaría a poner una denuncia.

Nada más entrar, sin embargo, encontró el hacha -que su mujer había colocado en otro lugar. El hombre volvió a salir, examinó nuevamente a su vecino, y comprobó que andaba, hablaba y se comportaba como cualquier persona honesta.

Título: _____

En uno de sus múltiples viajes, un mercader compró un pequeño objeto, uno que jamás habían contemplado y le pareció algo sumamente extraordinario. A pesar de no conocer cómo debía utilizarse, se lo llevó muy contento para mostrárselo a su mujer.

Durante el largo viaje de regreso a su hogar, descubrió en ese extraño objeto, la familiar figura de su difunto padre. Asustado por esta extraña presencia, decidió no contarle nada a su esposa y guardar el preciado retrato de su padre en uno baúl del desván. Todos los días, subía al desván para contemplar a su padre. Cuando bajaba, siempre se mostraba entristecido y esquivo ante las preguntas de su mujer.

Harta de esta situación, ella subió al desván para descubrir el motivo de su tristeza. Tras rebuscar un rato, encontró el retrato de una hermosa mujer. Muy enfadada ante el engaño del mercader, le echó en cara que la estaba engañando con otra mujer. Una acusación a la que su marido respondía con que la persona del baúl era su padre.

Tales eran los gritos que daban, que un monje se acercó hasta su hogar para medrar en la disputa. El matrimonio le contó el motivo de su discusión y cuando el monje subió al desván, lo único que encontró fue la imagen de un anciano monje zen.

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

25. Completa, de forma oral, las siguientes viñetas con un final ficticio.

Secuencia 1:



Secuencia 2:



26. Lee los siguientes enunciados y escribe al lado si son ciertos o falsos.

- España tiene como moneda las libras. _____
- Argentina está en América del sur. _____
- Todos los colores son distintos entre sí. _____
- La madre de mi padre es mi tía. _____
- El cuarto mes del año es Abril. _____
- Todos los animales son herbívoros. _____
- La fuerza de gravedad hace caer las cosas al suelo. _____
- Una jirafa es más grande que una tortuga. _____
- Europa y América son dos continentes que están unidos. _____
- Los pingüinos viven en el desierto. _____
- El cardiólogo es el médico que se encarga del corazón. _____
- Las Islas Canarias están situadas en el Mar Mediterráneo. _____

Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

27. Lee la siguiente noticia y debajo escríbela de forma diferente, intentado que esta exprese lo contrario.

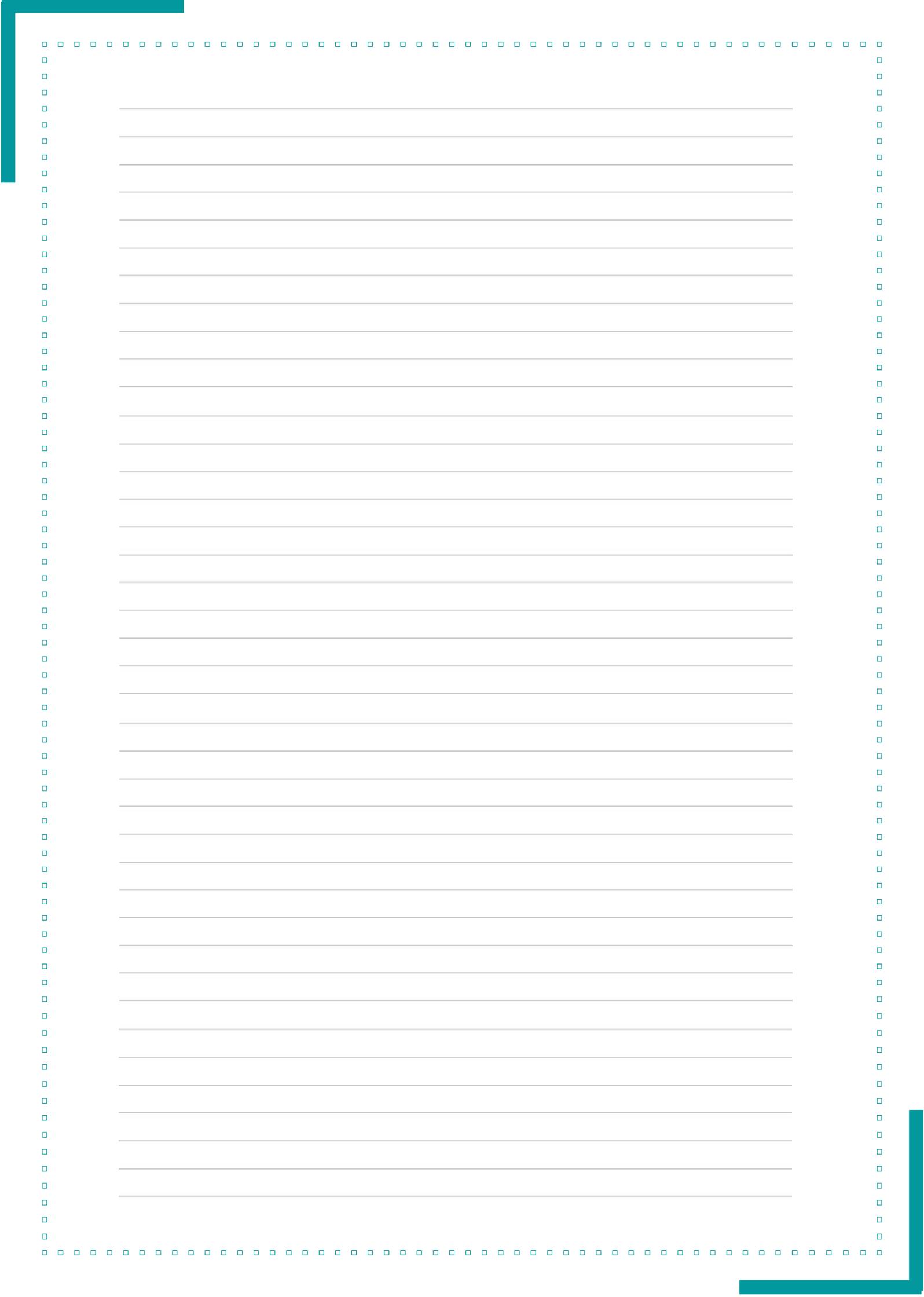
¿Qué son las bolas rojas que hay a lo largo de las líneas eléctricas?

Es de esas cosas que se nos quedan marcadas en la retina desde pequeños: Vamos de viaje en coche, y a lo lejos desde la ventanilla vemos un sinfín de bolas anaranjadas cual pelotas de baloncesto flotando en el aire, en mitad del paisaje. Pues ni son pelotas de baloncesto ni están flotando en el aire, aunque esto lo descubrimos al crecer, cuando nuestra imaginación se acota mucho más a una realidad que aunque sigamos no apreciando bien la entendemos como imposible.

Alguna vez, incluso, seguro que has intentado contarlas mientras iban quedando atrás, y al ritmo de ir sumando has acabado olvidándolas hasta la siguiente vez que te has topado con ellas. Afinando bien la vista, observamos cables infinitos que las atraviesan. Unidos por los postes de alto voltaje, el camino de la electricidad moderna paralelo al de las ruedas de nuestro vehículo. Pero, ¿qué son entonces esas curiosas bolas? Estos objetos tienen una función muy importante, más allá de entretenernos en un largo viaje, pues incluso pueden haber salvado miles y miles de vidas. No son otra cosa que esferas marcadoras de visibilidad, o lo que es lo mismo: una forma de aviso de que justo ahí, donde se encuentran, hay cables y, por tanto, peligro.

Se encuentran cerca de pasos de montaña, en las áreas de valles más o menos profundos, cerca de los principales cruces de autopistas o alrededor de los aeropuertos. Esto último es la pista definitiva para entender su función, ya que sirven como señalización para aviones y otros aparatos aéreos. En mitad de en vuelo, para el piloto, el horizonte a veces se torna difuso, casi invisible, así que es de vital importancia que el paisaje esté perfectamente señalizado, en formas rápidamente visibles, de ahí el tono rojo o naranja que tienen.

Los beneficios de estas esferas van más allá de la aviación, pues también ayudan a las aves o incluso a algunos barcos a mantenerse alejados de acabar electrocutados.



Día de la semana	Día del mes	Mes	Año	Estación	Ciudad

30. Lee las siguientes expresiones y analiza su significado.

- Hay dos palabras que te abrirán muchas puertas: "Tire y Empuje".

- El mundo se está quedando sin genios: Einstein murió, Beethoven se quedó sordo, y a mí me duele la cabeza.

- Nunca renuncies a tus sueños...duerme cinco minutos más.

- La esclavitud no se abolió, se cambió a 8 horas diarias.

- Si la montaña viene hacia ti, ¡¡correeeeeeee!!, es un derrumbe.

- Lo importante no es ganar, sino hacer perder al otro.

- El eco siempre tiene la última palabra.

- No soy un completo inútil, por lo menos sirvo de mal ejemplo.

- Es mejor callar y que piensen que eres un idiota a hablar y demostrarlo.

- Más vale tarde, porque por la mañana duermo.

- Felices los que nada esperan, porque nunca serán defraudados.

- Nadie sabe lo que tiene hasta que ordena su cuarto.

- El que madruga encuentra todo cerrado.

- Errar es humano, pero echarle la culpa a otro, es más humano todavía.

