



---

# **Universidad de Valladolid**

Facultad de Educación y Trabajo Social

**Trabajo de Fin de Grado:**

## **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN UN ALUMNO CON UN TRASTORNO DEL HABLA Y ARTICULACIÓN; DISGLOSIA**

**Curso académico: 2022-2023**

Presentado por NEREA CONDE GONZÁLEZ para optar al  
Grado de Educación Primaria con Mención en Audición y  
Lenguaje

Tutelado por: JOSÉ ANTONIO FERNÁNDEZ GARCÍA

*“La discapacidad no te define; te define cómo  
haces frente a los desafíos que la  
discapacidad te presenta” (Jim Abbott).*

## RESUMEN

La disglosia es uno de los trastornos de habla y articulación más comunes. Los niños que presentan este problema muestran diferentes grados de dificultades. El abordaje de este trastorno es complejo dado su heterogeneidad. Para contribuir a resolver dicho problema, en el presente TFG, se plantea una intervención educativa dirigida a abordar las dificultades de habla de un alumno ficticio escolarizado en 2º de Educación Primaria que presenta disglosia labial, más concretamente labio leporino. Dicha intervención pretende ser motivadora y atractiva, por ello he planificado unas actividades lúdicas y muy visuales. Previamente, se expone una conceptualización sobre los diferentes aspectos que conforman este trastorno.

**PALABRAS CLAVE:** disglosia, trastornos del habla y articulación, intervención educativa, labio leporino.

## ABSTRACT

Dysglossia is one of the most common speech and articulation disorders. Children with this problem show different degrees of difficulty. The approach to this disorder is complex given its heterogeneity. To help solve this problem, in this TFG, an educational intervention is proposed aimed at addressing the speech difficulties of a fictitious student enrolled in the 2nd year of Primary Education who presents lip dysglossia, more specifically cleft lip. This intervention aims to be motivating and attractive, so I have planned some playful and very visual activities. Previously, a conceptualization of the different aspects that make up this disorder is exposed.

**KEY WORDS:** dysglossia, speech and articulation disorders, educative intervention, harelip.

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. OBJETIVOS .....	7
3. JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA.....	8
3.1. Relación con las Competencias del Grado .....	8
4. MARCO TEÓRICO .....	11
4.1. Conceptualización .....	11
4.1.1. Trastornos del Habla y Articulación .....	11
4.1.2. Disglosias .....	12
4.2. Etiología .....	15
4.3. Sintomatología .....	16
4.4. Evaluación .....	19
4.5. Intervención: programas, pautas, estrategias.....	20
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	24
5.1. Estudio de caso .....	24
5.2. Contextualización .....	25
5.3. Objetivos .....	26
5.4. Metodología .....	27
5.5. Temporalización .....	29
5.6. Actividades .....	30
5.7. Evaluación .....	39
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE FUTURO .....	42
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
8. ANEXOS .....	51
<i>Anexo I:</i> Aparato fonador .....	51
<i>Anexo II:</i> Labio leporino unilateral incompleto.....	52
<i>Anexo III:</i> Recompensas y cupones canjeables ClassDojo.....	52
<i>Anexo IV:</i> Marioneta del dinosaurio Bowser .....	53
<i>Anexo V:</i> Cartel de rutina de saludos para entrar en la clase de Audición y Lenguaje.....	53
<i>Anexo VI:</i> Medallas personalizadas.....	54

<i>Anexo VII:</i> Actividad bolera del soplo. ....	54
<i>Anexo VIII:</i> Marioneta de la boca para aprender a articular fonemas. ....	54
<i>Anexo IX:</i> Actividad laberinto de dinosaurios. ....	55
<i>Anexo X:</i> Actividad T-rex y su comida .....	56
<i>Anexo XI:</i> Actividad sopla y encaja .....	56
<i>Anexo XII:</i> Actividad ruleta de la prosodia.....	57
<i>Anexo XIII:</i> Actividad carrera prosódica. ....	58
<i>Anexo XIV:</i> Cuento de orejas de mariposa. ....	60
<i>Anexo XV:</i> Webquest de los dinosaurios .....	60
<i>Anexo XVI:</i> Juego de cartas “uno entre un millón”. ....	61
<i>Anexo XVII:</i> Ficha de las copas y medallas de la autoestima .....	62
<i>Anexo XVIII:</i> Twister terrorífico .....	62
<i>Anexo XIX:</i> Ficha de evaluación .....	63
<i>Anexo XX:</i> Hoja de cuaderno de campo .....	69
<i>Anexo XXI:</i> Lista de control de cada sesión.....	70
<i>Anexo XXII:</i> Ficha para que el alumno evalúe las sesiones .....	75
<i>Anexo XXIII:</i> Diana de autoevaluación .....	76

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> .....	11
<b>Tabla 2</b> .....	16
<b>Tabla 3</b> .....	17
<b>Tabla 4</b> .....	29
<b>Tabla 5</b> .....	30
<b>Tabla 6</b> .....	32
<b>Tabla 7</b> .....	33
<b>Tabla 8</b> .....	33
<b>Tabla 9</b> .....	34
<b>Tabla 10</b> .....	34
<b>Tabla 11</b> .....	35
<b>Tabla 12</b> .....	36
<b>Tabla 13</b> .....	36
<b>Tabla 14</b> .....	37
<b>Tabla 15</b> .....	38

## 1. INTRODUCCIÓN

Según Saussure (s.f.), considerado en la actualidad como el padre de la lingüística, el habla es una herramienta que permite comunicarnos con los demás, ésta siempre cuenta con una intención y es de carácter individual. El habla es psicofísica, ya que debe existir una codificación dentro del cerebro para transformar las ideas en articulación de palabras en las que intervienen los órganos del habla. Por lo que aparte de intervenir en el habla los procesos psíquicos como la codificación, también intervienen los procesos físicos que nos permiten articular los distintos sonidos, por ello consideramos el habla como un proceso complejo. Cuando hay una malformación en los órganos del habla, se producen trastornos del habla y articulación.

La disglosia es uno de los trastornos del habla y articulación más comunes entre los niños, afecta a distintos órganos del habla y se presenta de forma única o asociada, al tener en cuenta los órganos afectados.

La estructura del presente trabajo combina una parte teórica y una parte práctica. La parte teórica abarca la definición, etiología, sintomatología, evaluación e intervención en la disglosia. Posteriormente en la parte práctica se ha diseñado una propuesta de intervención educativa para un alumno con disglosia labial. Esta intervención se compone de varias sesiones con actividades lúdicas adaptadas al caso. El trabajo finaliza con una serie de conclusiones y propuestas de futuro.

## 2. OBJETIVOS

Seguidamente, se exponen los objetivos, tanto generales como específicos de este Trabajo de Fin de Grado.

Objetivos generales:

1. Establecer una fundamentación y revisión teórica sólida sobre el trastorno del habla; disglosia.

Objetivos específicos:

- 1.1. Realizar una revisión bibliográfica actualizada sobre la disglosia.
- 1.2. Ahondar en el conocimiento de la etiología, sintomatología, evaluación e intervención que abarca la disglosia.
2. Plantear una propuesta de intervención educativa para un alumno con disglosia labial.

Objetivos específicos:

- 2.1. Aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo del Grado de Educación Primaria para diseñar una propuesta de intervención, teniendo en cuenta las necesidades del alumno.
- 2.2. Determinar unos objetivos realistas y alcanzables en la propuesta de intervención.
- 2.3. Plantear actividades para mejorar las dificultades del alumno basadas en una metodología activa.
- 2.4. Establecer un proceso de evaluación continuo.
- 2.5. Lograr que el alumno mejore la articulación, respiración, audición y autoestima.

### **3. JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA**

La función primaria del lenguaje es la comunicación. Los seres humanos tenemos la necesidad de comunicarnos y relacionarnos durante toda nuestra vida y esto es posible gracias al lenguaje. En este proceso de comunicación, el habla, constituye el elemento decisivo de relación social. Sin embargo, cuando hay trastornos del habla se producen serias limitaciones y obstáculos a la hora de desenvolverse en el medio social, esto causa problemas sociales y psicológicos en quién lo padece.

Los maestros especialistas en Audición y Lenguaje son necesarios en el día a día de los centros educativos, ya que su finalidad es la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento, evaluación y mejora de la vida de los niños que tienen dificultades o defectos en cuanto a la audición o el lenguaje, y en muchas ocasiones no son valorados como deberían, ya que solo se les ve como “maestros de apoyo”. Como maestros de Audición y Lenguaje (AL) es importante saber detectar los problemas del habla lo más pronto posible, puesto que de esta manera evitamos que el niño fracase escolarmente, tenga conductas de aislamiento o problemas de autoestima. También tenemos que saber planificar y llevar a cabo un programa de intervención que se adecue a las necesidades individuales del alumno, por ello mi TFG desarrolla una propuesta de intervención. Este trabajo tiene aplicabilidad real y es muy útil para mejorar la práctica profesional, además nos muestra varias actividades motivantes que mejoran la calidad de vida de los alumnos con trastornos del habla.

Toda investigación nace de una curiosidad, la mía siempre ha sido el tema de los trastornos del habla y articulación en los niños, pero más concretamente el tema de las disglosias labiales, ya que había oído hablar en varias ocasiones a niños que presentaban labio leporino, pero nunca sabía qué es lo que les causaba este tipo de malformación y qué tratamientos había para ellos. Todo ello me ha llevado a formularme preguntas como: ¿qué consecuencias tiene en el niño las disglosias?, ¿qué recursos o materiales se emplean para trabajar con ellos?, ¿cómo se evalúan a estos alumnos? Por tanto, este TFG ha supuesto un incentivo para poder responder a todas estas preguntas.

#### **3.1. Relación con las Competencias del Grado**

En este apartado, se hace referencia a una serie de competencias desarrolladas a lo largo de los estudios del grado que se han puesto en juego en la elaboración del presente TFG. Por un lado, nos encontramos las competencias generales pertenecientes al grado

de Educación Primaria y, por otro lado, las competencias específicas pertenecientes a la especialidad de Audición y Lenguaje de dicho grado.

- Competencias generales
  - *Ser capaz de reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje.* Esta competencia se cumple en lo referido a la planificación, ya que en este trabajo se ha pretendido planificar una intervención.
  - *Ser capaz de reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa.* En el apartado de justificación y relevancia se puede observar la realización de una reflexión sobre la importancia de la educación y especialmente de los maestros de Audición y Lenguaje.
  - *La capacidad para iniciarse en actividades de investigación.* Esta competencia se cumple, puesto que en el marco teórico del presente trabajo se ha hecho una búsqueda e investigación en diferentes documentos bibliográficos, con el fin de ampliar el conocimiento sobre la disglosia.
  - *El fomento del espíritu de iniciativa y de una actitud de innovación y creatividad en el ejercicio de su profesión.* Esta competencia se cumple, dado que a la hora de planificar las sesiones y las actividades se ha pretendido romper con el modelo tradicional de enseñanza, proponiendo metodológicas creativas y novedosas como la gamificación, el Aprendizaje Basado en Juegos, etc.
  
- Competencias específicas
  - *Saber identificar y analizar los principales trastornos de la Audición y el Lenguaje.* Esta competencia se cumple en el momento en el que hacemos una conceptualización de la disglosia y analizamos sus aspectos más relevantes, tales como etiología, sintomatología, evaluación e intervención.
  - *Conocer las estrategias de intervención, métodos y técnicas de evaluación de los trastornos de la articulación, el ritmo del habla y en los trastornos de la audición.* En el diseño de la intervención, se muestran tanto estrategias de intervención como diferentes métodos y técnicas de evaluación para actuar de manera correcta en el trastorno de articulación; disglosia.
  - *Saber planificar la evaluación-intervención y aplicar los instrumentos y técnicas de evaluación-intervención en los trastornos de la articulación y el ritmo del habla.* En la propuesta de intervención se ha planteado técnicas de evaluación e

intervención que se adecuan a las características y necesidades del alumno que presenta el trastorno de articulación.

- *Ser capaz de determinar las necesidades educativas de los distintos alumnos, definiendo ámbitos de actuación prioritarios, así como el grado y la duración de las intervenciones, las ayudas y los apoyos requeridos para promover el aprendizaje de los contenidos.* En la intervención planteada se describen las características que presenta el alumno y a partir de ahí se diseña el grado de dificultad y la duración de las sesiones, así como todo aquello que necesitamos utilizar para que el alumno evolucione y se produzca un verdadero aprendizaje.

## 4. MARCO TEÓRICO

A continuación, se abordarán diferentes aspectos que conforman el trastorno del habla y articulación; disglosia, paso previo a la propuesta de intervención educativa.

### 4.1. Conceptualización

#### 4.1.1. Trastornos del Habla y Articulación

Antes de empezar con la conceptualización de la disglosia, explicaré brevemente qué son los trastornos del habla y articulación.

A lo largo del tiempo la nomenclatura de los trastornos de los sonidos de habla (TSH), fue cambiando según los autores de ese momento y el área al que pertenecían dichos autores. En la siguiente tabla se muestra la terminología usada desde 1920 hasta la actualidad, basado y traducido por Bowen (s.f.) *Trastorno de los Sonidos del Habla*.

**Tabla 1**

*Terminología usada desde 1920 hasta la actualidad, para denominar a los TSH*

AÑO	TERMINOLOGÍA
1920-1970	Dislalia y trastorno funcional de la articulación
1971-1980	Trastorno de la articulación y trastorno fonológico
1981-1990	Trastorno articulatorio-fonológico
1991-2005	Trastorno fonológico
2005- actualidad	Trastorno de los sonidos del habla - TSH

*Fuente:* Susanibar, Dioses & Tordera (2016)

Para el autor Aguado (2013):

Los trastornos de habla y articulación (THA) hacen referencia a las dificultades persistentes de producción de habla que no son consecuencia de alteraciones neurológicas evidenciables (disartrias, afasias), ni de déficits motores (apraxias) o perceptivos (hipoacusia), ni de malformaciones de los órganos fonoarticulatorios (disglosias). (p.13)

Aguado (2013) afirma que teniendo en cuenta la versión más actualizada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V):

El trastorno del habla es definido como un trastorno persistente de la producción del habla, atípico por lo que se refiere a la edad del niño, que puede implicar el

conocimiento fonológico, el control neuromotor, las habilidades articulatorias, la fluidez, la voz y la resonancia. (p.15)

Según Susanibar (2016), los trastornos del habla afectan a la inteligibilidad del habla en diferentes grados y puede ser diagnosticados en las diferentes etapas de la vida de una persona. Se pueden diagnosticar o aparecer en la primera infancia, niñez, juventud, adultez o vejez debido a que estos trastornos pueden manifestarse o bien por diferentes problemas que hacen que la adquisición del habla no se adquiriera de forma correcta o porque se pierda por algún motivo cuando ya lo has adquirido (por ejemplo, un accidente).

Se consideran trastornos del habla:

- Dislalia: dificultad o defecto en la correcta producción de ciertos sonidos o grupos de sonidos (distorsión, sustitución, omisión). Es una colocación inadecuada de órganos fonoarticulatorios. Hay dos tipos: funcionales y simples/múltiples. (J. Catalina, 2020)
- Disfemia o tartamudez: trastorno de la fluidez del habla, se caracteriza por la frecuente repetición o prolongación de los sonidos, sílabas y palabras o por frecuentes pausas que interrumpen la fluidez del habla. Según los errores más comunes del habla, se puede clasificar en clónica, tónica o mixta.
- Disartria: dificultad para articular sonidos y palabras a causa de una lesión en el sistema nervioso central y periférico. Las disartrias se clasifican en: atáxica o cerebelosa, flácida, espástica, hipocinética e hipercinética.
- Disglosia.

#### **4.1.2. Disglosias**

Existen varias definiciones de esta patología, según diversos autores, veamos algunas de ellas:

Según Perelló (1990) la disglosia es una:

Alteración orgánica de los órganos periféricos del habla y de origen no neurológicos central, es decir, que no se ubica en el cerebro. Antes eran denominadas dislalias orgánicas, pueden ser varias, localizadas en diferentes órganos del habla, únicas o asociadas. (p.44)

Torres (2003) por otra parte nos ofrece una definición similar a la de Perelló (1990) acerca de este trastorno “alteración de la producción de los sonidos del habla producida por anomalías anatómicas o malformaciones de los órganos implicados en su articulación”. (p.129)

En ocasiones, la disglosia se ha relacionado con la dislalia y disartria, en la que hay que llevar a cabo un diagnóstico diferencial con esos trastornos del habla, ya que todos ellos son trastornos articulatorios, pero no consisten en lo mismo (Ribes et. Al., 2006). La presencia de alteraciones anatómicas o malformaciones es lo que nos va a indicar que estamos en un caso de disglosia. En cambio, si hay alteraciones en el sistema nervioso, hablaríamos de disartria.

Antes de abordar la clasificación de las disglosias, tenemos que ser conscientes de la gran variabilidad individual debido a la edad, la etiología, el grado de afectación del habla y las dimensiones afectadas. Siguiendo la división anatómica de los órganos periféricos del habla Perelló (1990) distingue:

- *Disglosias labiales*: son aquellas en las que los problemas de articulación se producen como consecuencia de una alteración en la forma, la movilidad, el tamaño y la fuerza o consistencia de los labios. Dentro de ellas se encuentra el labio leporino, fisura labial, frenillo labial hipertrófico<sup>1</sup>, macrostomia<sup>2</sup> y algunas hendiduras labiales.
- *Disglosias mandibulares o maxilofaciales*: las cuales tienen una alteración en la forma de los maxilares, por lo que altera las características faciales y produce problemas en la articulación. Las patologías más comunes son atresia mandibular<sup>3</sup>, disostosis mandibular<sup>4</sup> y progenie o prognatismo mandibular<sup>5</sup>.
- *Disglosias dentales*: según Boerhaave (2001) “Este tipo de disglosia dental es una alteración de la articulación de los fonemas por alteraciones de la forma, presencia y posición de las piezas dentales es decir por ausencia de estos o por dientes demasiado pronunciados” (p. 451). Las causas más frecuentes que producen estas

---

<sup>1</sup> Acortamiento del frenillo labial superior.

<sup>2</sup> Alargamiento de la hendidura bucal.

<sup>3</sup> Anomalía producida como consecuencia de una detención en el desarrollo del maxilar inferior de origen congénito o adquirido.

<sup>4</sup> Desarrollo anormal de la mandíbula inferior de la cara.

<sup>5</sup> Crecimiento exagerado de la mandíbula inferior.

disglosias son la agenesia dental<sup>6</sup>, dientes supernumerarios, traumatismos dentales, macrodoncia<sup>7</sup> y microdoncia<sup>8</sup>.

- *Disglosias linguales*: son aquellas en las que, como consecuencia de un trastorno orgánico de la lengua, se produce una alteración en la articulación de los fonemas. Es de vital importancia la rapidez, exactitud y sincronismo de los movimientos de la lengua para la articulación. Dentro de ellas, nos podemos encontrar con frenillo corto o anquiloglosia<sup>9</sup>, glosectomía<sup>10</sup>, macroglosia<sup>11</sup>, microglosia<sup>12</sup> y malformaciones congénitas de la lengua<sup>13</sup>.
- *Disglosias palatinas*: son debidas a malformaciones orgánicas del paladar óseo y del velo del paladar. También se denominan rinolalias abiertas. Las causas más comunes que producen esta disglosia son fisura palatina<sup>14</sup>, fisura palatina submucosa<sup>15</sup>, paladar ojival<sup>16</sup>, velo corto<sup>17</sup>, úvula bífida<sup>18</sup> y torus palatino<sup>19</sup>.
- *Disglosias nasales*: son aquellas que tienen una alteración u obstrucción funcional o mecánica de las fosas nasales. También se las denomina rinolalias cerradas. Las alteraciones más frecuentes son desviación del tabique nasal y la hipertrofia de cornetes.

En *Anexo I* podemos ver una figura del aparato fonador, con el fin de clarificar y visualizar la clasificación de las disglosias.

---

<sup>6</sup> No aparición de algunas piezas dentarias, ya sean definitivas o temporales.

<sup>7</sup> Piezas dentales de mayor tamaño con respecto al resto de las piezas.

<sup>8</sup> Piezas dentales de menos tamaño que el resto de las piezas.

<sup>9</sup> Suele ocasionar rotacismo,

<sup>10</sup> Extirpación total o parcial de la lengua a causa de una intervención quirúrgica.

<sup>11</sup> Lengua de un tamaño más grande de lo habitual, por lo que no cabe en la cavidad oral.

<sup>12</sup> Lengua de tamaño pequeño, por lo que tiene un movimiento limitado.

<sup>13</sup> Debidas a una detención en el desarrollo embriológico.

<sup>14</sup> Malformación congénita en la que las dos mitades del cráneo no se unen en la línea media.

<sup>15</sup> El paladar no se une en la línea media, pero sí la mucosa que lo recubre es poco frecuente.

<sup>16</sup> Malformación del paladar duro, no deja espacio para la colocación lingual y presenta alteraciones dentales asociadas.

<sup>17</sup> El paladar corto, aunque se mueve bien no llega a la parte posterior de la faringe.

<sup>18</sup> Doble campanilla, ocurre cuando los tejidos de ambos lados de la parte superior de la boca no se unen correctamente en el centro.

<sup>19</sup> Crecimiento óseo benigno que se desarrolla en el paladar.

En cuanto a gravedad, una de las disglosias más graves en la actualidad son las ocasionadas por procesos tumorales, ya que conlleva varias extracciones quirúrgicas. En cuanto a frecuencia, las disglosias dentales y maxilofaciales son las más comunes.

Debemos ser conscientes y tener conocimiento de dos cosas; por una parte, no siempre una herida en la lengua, una malformación en el paladar o un traumatismo en los dientes, pueden ocasionar un tipo de disglosia. Por otra parte, las disglosias no solo provocan secuelas físicas como pueden ser cicatrices debido a intervenciones quirúrgicas, sino también pueden aparecer diferentes problemas asociados como son; el rechazo a hablar, ya que las personas que presentan este trastorno son conscientes de sus dificultades articulatorias. Retrasos escolares, debido a que estas personas suelen ser sometidas a operaciones quirúrgicas, por lo que están largos periodos en el hospital y no reciben la estimulación cognitiva apropiada, dificultades en la lectoescritura, hipoacusias<sup>20</sup>, rechazo de los compañeros en la escuela, aislamiento social, etc.

#### **4.2. Etiología**

Según Toja y Peña-Casanova (2014) “la etiología de las disglosias es muy variada, ya que puede tener una causa o varias, de origen orgánico o adquirido, y pueden interferir en el normal funcionamiento de uno o varios órganos”. (p.130) Cada uno de los tipos de disglosia que he mencionado anteriormente, presentan diferente etiología, por lo que resulta muy complicado hacer referencia únicamente a una causa que produzca esta patología.

Entre las causas más comunes nos podemos encontrar:

- Malformaciones congénitas craneoencefálicas. Dentro de estas se encuentran la fisura del paladar, el síndrome de Teacher Collins<sup>21</sup>, la disostosis mandibular o el síndrome de Pierre Robin<sup>22</sup>.
- Trastornos del crecimiento. Un ejemplo de esto es la succión digital o del chupete en edades avanzadas, onicofagia<sup>23</sup> o hábitos orales inadecuados. Todos ellos

---

<sup>20</sup> Especialmente en los casos de fisura palatina.

<sup>21</sup> Enfermedad hereditaria rara se caracteriza por malformaciones craneofaciales.

<sup>22</sup> Malformación de la cabeza y cuello poco frecuente, caracterizado por tener una mandíbula pequeña, la lengua replegada a la garganta y dificultad para respirar.

<sup>23</sup> Hábito de morderse las uñas con los dientes.

provocan alteraciones en la musculatura orofacial y pueden provocar atresia mandibular o progenie.

- Lesiones orofaciales debidas a traumatismos o parálisis.
- Extirpaciones quirúrgicas. Como puede ser el caso de la glosectomía o macroglosia.
- Factores genéticos o hereditarios. Un ejemplo es el labio leporino o agenesia dental.

Hay disglosias como puede ser el ejemplo las maloclusiones dentales que pueden tener varias causas: hereditarias, generales o locales. En las hereditarias puede haber herencias en piezas dentarias, agenesias y dientes supernumerarios que afectan al maxilar y lo deforman. En las generales puede ser causado por una mala alimentación o desequilibrios hormonales. Y, por último, como causas locales pueden ser hábitos incorrectos como la succión digital o del chupete.

Mallen (2005), “afirma que a pesar de que existe la evidencia de la implicación de causas de origen genético, en la mayoría de los casos, son dados por una herencia multifactorial”. (p.218) Es decir las disglosias, en pocas ocasiones son provocadas por solo una causa, por tanto, son casi siempre provocadas por diversos factores (ambientales, genéticos, etc.).

### 4.3. Sintomatología

La sintomatología de la disglosia es un trastorno en la articulación de la palabra, y tendrá unos sonidos afectados en función del órgano dañado. En el siguiente cuadro podemos observar los diferentes sonidos alterados en función del tipo de disglosia:

**Tabla 2**

*Dificultades articulatorias asociadas a los diferentes tipos de disglosia*

Dificultades articulatorias asociadas	
Labiales	Vocales posteriores: o, u. Consonantes labiales: p, b, m. Consonantes labiodentales: f, v.
Maxilofaciales y	Fonemas: t, d, n, l s.

dentales	
Linguales	Fonemas que requieren elevación lingual: l, r.
Palatinas	Trastorno en la resonancia de la voz: escape del aire desde la cavidad oral hacia la nasal. Nasalización de los fonemas orales.
Nasales	Distorsión de los fonemas: m, n y ñ, los cuales se asemejan a los fonemas b o p.

*Fuente: Javier Catalina Sancho (2020)*

También tenemos que tomar en consideración que no solo están presentes estas dificultades articulatorias en la sintomatología de las disglosias. Dependiendo del tipo de disglosia que presente el niño, habrá unos síntomas u otros. Estos síntomas no necesariamente estarán todos presentes.

En la siguiente tabla se expone el tipo de disglosia con los síntomas asociados a cada uno de ellos.

**Tabla 3**

*Síntomas asociados dependiendo del tipo de disglosia*

Labiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades articulatorias.</li> <li>- Dificultad para alimentarse y para tragar.</li> <li>- Voz nasalizada.</li> <li>- Infecciones de oído crónicas.</li> <li>- Problemas de soplo y de succión.</li> <li>- Malformaciones faciales.</li> </ul>
Maxilofaciales o mandibulares	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades articulatorias.</li> <li>- Malformaciones faciales.</li> <li>- Resalte: los dientes superiores se extienden en sentido horizontal mucho más allá que los dientes inferiores.</li> <li>- Sobremordida: exceso de superposición en los dientes frontales superiores respecto a los inferiores.</li> <li>- Mordida cruzada: los dientes superiores ocluyen por dentro de los dientes inferiores.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mordida abierta: los dientes frontales superiores no se superponen con los dientes inferiores.</li> </ul>
Dentales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades articulatorias.</li> <li>- Alteraciones dentales.</li> </ul>
Linguales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades articulatorias.</li> <li>- Dificultades respiratorias.</li> <li>- Alteraciones dentales.</li> <li>- Alteraciones craneofaciales.</li> </ul>
Palatinas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades articulatorias.</li> <li>- Alteraciones dentales.</li> <li>- Malformaciones faciales.</li> <li>- Golpe de glotis: interrupción del flujo de aire en las cuerdas vocales.</li> <li>- Ronquido faríngeo: ruido similar al que se produciría al soplar dentro de una botella vacía.</li> <li>- Soplo nasal: escape de aire por la nariz mientras habla, a veces ese aire puede producir un silbido.</li> <li>- Rinofonía: la voz adquiere un timbre grave y resuena dentro de la nariz.</li> <li>- Ronquido nasal: similar al que se produce durante el sueño, pero menos intenso. Se produce en la rinofaringe.</li> <li>- Insuficiencia articulatoria: pronunciación perezosa en la que casi no se pronuncian las consonantes y las vocales no se distinguen. Lenguaje poco comprensible.</li> <li>- Disfonía: pérdida del timbre normal de la voz, en la que están alteradas las cualidades acústicas de la voz (frecuencia, intensidad, timbre).</li> <li>- Dificultad en la alimentación.</li> </ul>
Nasales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades articulatorias.</li> <li>- Problemas respiratorios.</li> <li>- Voz nasalizada.</li> </ul>

*Fuente:* Elaboración propia

#### 4.4. Evaluación

Cano (2008) define la evaluación como “un proceso que utiliza diversidad de instrumentos e implica a diferentes agentes, con el propósito de proporcionar información sobre la progresión en el desarrollo de la competencia y sugerir caminos de mejora”. (p.4)

La evaluación en la disglosia es compleja, debido a que hay gran cantidad de alteraciones (en la respiración, deglución, alimentación...) y múltiples factores que intervienen en ella (labios, dientes, lengua, etc.). Al tratarse de una alteración anatómica, es interesante contar con informes médicos, ya que en algunos casos es necesaria la intervención quirúrgica. Es preciso que la evaluación sea completa en la que abarcaríamos tanto la exploración de las bases anatómicas y funcionales y aparato fonador (respiración, soplo, habilidad motora, etc.), como la forma (fonología, sintaxis), semántica y pragmática. No debemos olvidarnos de otras áreas complementarias, las cuales también son importantes para el proceso de evaluación y nos pueden aportar información útil para la posterior intervención o tratamiento como son; el desarrollo emocional del sujeto, el desarrollo intelectual, la madurez neurológica, la psicomotricidad, etc. Los datos se completarán con los aportados por otros profesionales como el logopeda, psicólogo, cirujano, etc.

El proceso de evaluación comenzará con la anamnesis, entendida como el conjunto de datos que se recogen para elaborar la historia clínica de un paciente. En la misma es imprescindible recabar información exhaustiva sobre los hábitos alimenticios, respiración, deglución, masticación, hábitos orales inadecuados y articulación. Algunas cuestiones a considerar serían las siguientes:

- Hábitos alimenticios: indagaremos si ha tomado lactancia natural o artificial<sup>24</sup> y hasta qué edad, si ha presentado en algún momento dificultad de succión, a qué edad empezó a ingerir alimentos semisólidos y sólidos.
- Respiración: preguntaremos si presenta la boca abierta la mayor parte del tiempo, si ronca, si tiene resfriados constantemente... También tomaremos en cuenta el tipo, el modo, el ritmo, la amplitud respiratoria, la permeabilidad<sup>25</sup> y la funcionalidad nasal. En ocasiones también daremos importancia a la presencia de

---

<sup>24</sup> Lactancia natural es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, en cambio la lactancia artificial consiste en nutrir al pequeño con un producto alimenticio usado como sustitutivo de la leche materna.

<sup>25</sup> Paso del aire completo y fluido a través de la nariz.

amígdalas y/o adenoides, los cuales pueden dificultar el paso del aire y modificar la resonancia oral y nasal del habla.

- Deglución: observaremos si tarda mucho en comer y si necesita mucho líquido durante las comidas. Observaremos la lengua tanto en reposo como en movimiento y la presencia de contracción muscular de los maseteros<sup>26</sup> y ausencia de contracción de los músculos peribucales y de la mímica. La evaluación de la deglución se hará con alimentos líquidos, semisólidos y sólidos.
- Masticación: observaremos si mastica con la boca abierta o cerrada, si hace ruido, si la masticación es unilateral o bilateral, anterior o posterior, si quedan restos de comida en las mejillas, en la lengua o en el paladar después de hacer el proceso de deglución.
- Hábitos orales inadecuados: preguntaremos si utilizó chupete y hasta qué edad, si se chupa el dedo, si se muerde las uñas, si tiene bruxismo<sup>27</sup>.

Haremos énfasis en todos estos aspectos, pero no debemos olvidar la evaluación de la articulación de los sonidos, la cual es imprescindible:

- Articulación: la evaluación de la articulación se hará mediante la repetición de sílabas aisladas para detectar las alteraciones del punto y modo articulatorio de los sonidos. En ella observaremos y registraremos los errores fonéticos producidos (omisión, sustitución y distorsión). Debemos prestar mucha atención a la hora de registrar estos errores, ya que, en ocasiones, el niño es capaz de realizar el sonido, pero el punto de apoyo para su ejecución es incorrecto.

Las preguntas que forman parte del proceso de evaluación se suelen hacer mediante encuesta o entrevista con el paciente o con los familiares de éste.

#### **4.5. Intervención: programas, pautas, estrategias**

Es necesario que la intervención en las disglosias sea lo más pronto posible para que así el pronóstico sea mucho más positivo. También debe ser un tratamiento interdisciplinar que permita enfocar el problema desde diferentes ángulos y con una sola

---

<sup>26</sup> El músculo masetero forma parte de los músculos de masticación, se extiende hasta el ángulo de la mandíbula.

<sup>27</sup> Trastorno que consiste en apretar de forma inconsciente la mandíbula y rechinar los dientes, produciendo el desgaste de estos.

perspectiva, el bienestar biopsicosocial del paciente (Segovia, 2000). El objetivo fundamental en el tratamiento de las disglosias es mejorar la calidad de vida y la integración social de las personas que padecen este trastorno.

Según Mallén (2005) citado por Peinado, F., (2017) ‘‘la intervención en disglosias depende directamente del tipo de alteración que presente el sujeto. El programa de intervención deberá estar centrado y orientado, por tanto, hacia las necesidades de cada alumno en concreto’’ (p. 217).

En líneas generales podemos mencionar diferentes aspectos a abordar en la intervención:

- Corrección del desequilibrio de la musculatura orofacial.
- Eliminación de los hábitos orales inadecuados.
- Enseñanza del patrón respiratorio correcto y de su automatización.
- Ejercicios de soplo.
- Interrupción del patrón deglutorio incorrecto y enseñanza del patrón correcto y su automatización.
- Corrección del punto y modo articulatorio de los sonidos distorsionados y su posterior automatización.

Antes de realizar la intervención, es fundamental hacer una planificación adecuada de la misma, a partir de los datos obtenidos en la evaluación. Estos datos nos ayudan a elaborar los objetivos que se pretenden alcanzar con la intervención.

En dicha intervención tenemos que identificar qué órgano u órganos periféricos del habla se encuentran afectados para trabajar sobre ellos y en qué grado se encuentran afectados. Además, tenemos que trabajar aspectos relacionados con las funciones motoras y neurovegetativas, la masticación, la respiración nasal, el soplo, etc. Es preciso que la intervención aborde todas aquellas deficiencias ya sean de tipo quirúrgico, psicológico, estético, etc.

En el tratamiento de la disglosia una de las técnicas más empleadas e importantes es la terapia miofuncional. Ésta se define como ‘‘el conjunto de procedimientos y técnicas utilizadas en la corrección del desequilibrio muscular orofacial, creación de un nuevo comportamiento muscular normal, reducción de hábitos nocivos y mejoramiento de la estética del paciente’’ (Gómez, 1983 p.3).

Según Grandi y Donato (2006):

La Terapia Miofuncional ofrece al profesional logopeda un campo de intervención amplísimo, que va desde la prevención hasta la detección, intercepción y rehabilitación de las funciones del Sistema Estomatognático (SE)<sup>28</sup>, contribuyendo a su equilibrio. (párr.4)

Mediante esta terapia se pueden obtener cambios significativos en el individuo.

Los objetivos de la terapia miofuncional son los siguientes:

- Corregir los desequilibrios en la musculatura orofacial.
- Eliminar los hábitos orales inadecuados: uso de chupete, succión digital, respiración bucal...
- Enseñar patrones respiratorios correctos (tipo y modo) y su generalización.
- Interrumpir patrones deglutorios inadecuados y enseñar patrones correctos y su automatización.
- Corregir la deglución atípica.
- Corrección del punto y modo de articulación y su automatización.

Debemos tener en cuenta que para que una intervención se realice con éxito es muy importante que haya una buena relación entre el niño y el reeducador, debido a que, si creamos un clima de confianza, de seguridad y de afecto para el niño, será mucho más sencilla la intervención con él, dado que no nos percibirá como una persona extraña. Ayudará a ello conversar con él al inicio de las sesiones, interesarnos por sus gustos y aficiones, así como al terminar la sesión preguntarle qué tal ha ido y qué es lo que más le ha gustado.

En la intervención con niños es necesaria la colaboración activa de las familias, para ello el reeducador deberá darles la información necesaria para que comprendan los problemas del niño y unas pautas y actividades para que las realicen fuera de las sesiones con el fin de contribuir con su recuperación. De igual manera las familias deben darnos información útil sobre el progreso del niño, por lo que mantendremos un contacto estrecho desde el inicio hasta la finalización del tratamiento. Las familias deben ser

---

<sup>28</sup> Conjunto de estructuras destinado a cumplir las funciones de masticación, succión, deglución y fonación.

conscientes de que en muchas ocasiones la mejoría del niño va muy lenta, incluso a veces es casi inapreciable.

## 5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

### 5.1. Estudio de caso

Esta propuesta de intervención se desarrolla en torno a un alumno ficticio, Diego, diagnosticado con un trastorno del habla y articulación, más concretamente, disglosia labial. Este alumno presenta labio leporino unilateral incompleto (*Ver Anexo II*), se encuentra en 2º de Educación Primaria, por lo que tiene 7 años y es hijo único.

A Diego a los 5 meses le hicieron una cirugía y a los 11 meses otra, este niño no cuenta con paladar hendido, por lo que no es de los casos más complejos de labio leporino. Las operaciones de Diego fueron un éxito, pero a medida que iba creciendo Diego iba presentando dificultades principalmente en el habla, aunque también en la audición, respiración y problemas emocionales, ya que tiene una autoestima muy baja.

En lo referido al habla, Diego no pronuncia correctamente los fonemas bilabiales, es decir, los fonemas /b/, /m/ y /p/ y los fonemas labiodentales, es decir, la /f/ y la /v/ y presenta hipofonía, es decir, habla con un tono de voz muy bajo y no tiene una entonación adecuada. Respecto a la audición Diego suele tener frecuentemente problemas en el oído<sup>29</sup>, lo cual le supone una discriminación auditiva débil o deficiente. En cuanto a la respiración el alumno padece una obstrucción nasal y desarrolla muy frecuentemente problemas en las vías respiratorias superiores como sinusitis, laringitis y rinitis. Acerca de la autoestima, el estudiante tiene problemas emocionales, ya que le rechazan en la escuela por su aspecto físico, lo cual le ocasiona graves problemas psicológicos y comportamentales (por ejemplo, en ocasiones empuja y golpea a sus compañeros cuando baja o sube del patio de recreo o intenta llamar siempre la atención de los profesores llorando). Diego apenas interactúa con sus compañeros de clase, pero es un niño muy trabajador y agradecido.

La situación socioeconómica de la familia es media, los padres son jóvenes y mantienen una actitud de interés ante el problema del niño, ya que colaboran y participan activamente en la escuela. En muchas ocasiones el problema de su hijo les afecta mucho, ya que ven que no está a gusto con los compañeros de la escuela y eso les preocupa. No existen antecedentes familiares de labio leporino, sin embargo, se diagnosticó diabetes a la madre antes del embarazo y se cree que ha sido la causa de que el niño padezca labio

---

<sup>29</sup> Acumulación de líquido en el oído, por lo que le afecta a la audición.

leporino, debido a que las personas con diabetes corren más riesgo de dar a luz a un bebé con labio leporino.

## **5.2. Contextualización**

El lugar en el que se va a desarrollar la propuesta de intervención es un centro escolar concertado, bilingüe y religioso, dicho centro busca la educación integral de sus alumnos mediante experiencias, proyectos y metodologías que forman su misión, visión y valores. Este colegio es de línea 1, excepto en algunos cursos como 4º, 5º y 6º de EP que son línea 2. El centro cuenta en la actualidad con un total de 310 alumnos y 29 profesores, repartidos entre las diferentes etapas educativas.

En cuanto a las características socioeconómicas de las familias de los alumnos se corresponde mayoritariamente clase media. Dentro del alumnado que acude a este centro nos encontramos con una baja representación de alumnado extranjero, de alumnado con bajos recursos o de alumnado con grandes recursos.

Este centro atiende de forma individual o en grupos reducidos según sus características a Alumnos con Necesidades Educativas Específicas (ACNEES, Límites, Necesidades Específicas del Lenguaje, Dificultades de aprendizaje (lecto-escritura y cálculo) y Sobredotación; y Alumnos con Necesidades de Compensación Educativa (ANCES).

Tanto en Educación Infantil como en Educación Primaria tienen horario continuado de 9:00 a 14:00 horas, con descanso para el recreo de 12:00 a 12:30. En la etapa de Educación Secundaria Obligatoria tienen horario distinto de 8:10 a 14:10 con descanso para el recreo de 11:15 a 11:45.

El aula de Audición y Lenguaje donde tendrá lugar la propuesta de intervención posee una buena distribución del espacio, debido a que ofrece flexibilidad de uso. Además, es un lugar poco ruidoso, con buena iluminación y con una decoración que resulta acogedora. Está distribuida por rincones (rincón del espejo, de las emociones, del soplo, de la relajación, la biblioteca, del juego simbólico y del ordenador).

### 5.3. Objetivos

Objetivos generales:

1. Trabajar el modo y tipo respiratorio correcto que nos permita el soplo espiratorio adecuado para la proyección de la voz.

Objetivos específicos:

- 1.1. Mejorar la respiración costo-abdominal.
  - 1.2. Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.
2. Estimular los fonemas alterados.

Objetivos específicos:

- 2.1. Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/.
  - 2.2. Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios.
3. Trabajar y mejorar los elementos prosódicos del habla.

Objetivos específicos

- 3.1. Potenciar la intensidad de la voz.
  - 3.2. Favorecer emisiones orales con una prosodia correcta.
4. Trabajar la discriminación auditiva

Objetivos específicos:

- 4.1. Discriminar fonemas vocálicos y consonánticos aislados.
  - 4.2. Distinguir palabras que tienen un fonema diferente.
  - 4.3. Reconocer palabras que empiezan o terminan por un determinado fonema.
5. Trabajar la autoestima y las habilidades sociales.

Objetivos específicos:

- 5.1. Potenciar la autoestima para vivir de una manera más plena y conseguir su propia identidad recalando sus cualidades positivas.
- 5.2. Ayudar a aceptarse y superar las dificultades que se le presenta.
- 5.3. Potenciar la comunicación y favorecer el desarrollo del lenguaje como medio de interacción social y herramienta para favorecer su autonomía.

Estos objetivos se deben trabajar de forma común entre los diferentes profesionales (logopeda, maestro de AL y demás profesionales que intervienen), con el fin de evitar distorsiones e interferencias.

#### **5.4. Metodología**

La intervención del lenguaje, como he comentado en líneas anteriores, debe realizarse en un clima de confianza y cómodo para el alumno, de esta manera el estudiante se sentirá seguro y se interesará en lo que hacemos con él.

La metodología que se va a utilizar será activa y participativa, ya que el alumno será el protagonista de su propio aprendizaje. Según Torres (2019, p.3) entendemos por metodología activa “aquella en la que el estudiante construya su propio conocimiento a partir de pautas que proporciona el docente”. Gálvez (2013, p.3), por otro lado, entiende esta metodología como un “sistema de enseñanza que facilita la interacción de la persona con su entorno”. Dicha metodología siempre estará adaptada al ritmo de aprendizaje del alumno, teniendo en cuenta las características y necesidades que el alumno presenta.

Adicionalmente la metodología se basará en el Aprendizaje Basado en el Juego (ABJ). El ABJ fomenta el aprendizaje significativo siendo el alumno el protagonista de su aprendizaje. Este tipo de metodología aporta muchos beneficios a los alumnos, tales como motivación, potencia la creatividad, la imaginación, fomenta las habilidades sociales, etc. Esta es una manera de trabajar muy eficaz, puesto que los alumnos aprenden divirtiéndose.

Las actividades se realizarán de manera gradual, es decir, partiré de actividades sencillas y a medida que pasan las sesiones, las actividades resultarán más difíciles. Estas actividades serán muy visuales y manipulativas la mayoría de ellas, puesto que los alumnos, en general, aprender mejor con la ayuda de dibujos, pictogramas, etc. En ellas siempre utilizaré un lenguaje sencillo, para que el alumno me pueda seguir en todo momento y procuraré que las explicaciones sean claras y concisas, ya que las explicaciones largas hacen que los alumnos se aburran y no mantengan la atención.

Además, se utilizará la gamificación, la cual se diferencia con el ABJ en que la gamificación se basa en la utilización de dinámicas de juego, mientras que el ABJ se basa en la utilización de juegos como herramientas de apoyo del aprendizaje y evaluación. El autor Contreras & Eguía (2017, p.691), define la gamificación como “el uso de elementos

y mecánicas de juego, así como de técnicas de diseño de juegos en contextos no lúdicos, para mejorar la experiencia del usuario y su compromiso, fidelidad y diversión”. Se utilizará la gamificación en la intervención, debido a que usaré la aplicación ClassDojo y una Webquest creada por mí. La aplicación ClassDojo es una herramienta de control y gestión de aula, en la que las familias se pueden conectar y estar informados, por lo que aumenta el compromiso por parte de la familia, debido a que visualizan los logros de sus hijos y pueden enviar mensajes al profesor. Además, tiene un sistema de recompensas, por el cual, el alumno a través de sus comportamientos gana puntos. Esos puntos suponen premios en función de la cantidad que hayan obtenido. La dinámica que he creado es la siguiente: al finalizar cada sesión puntuaré a Diego según su actitud, comportamiento y esfuerzo en la actividad, siendo 10 la puntuación más baja, 20 la intermedia y 30 la máxima. Cada dos sesiones sumaré la puntuación obtenida por el estudiante y los puntos que consiga podrá canjearlos por diferentes premios (*Anexo III*). Esto sirve como fuente de motivación para el alumno animándole a continuar con un buen comportamiento.

También será una metodología principalmente de carácter individualizado, ya que se intervendrá únicamente con el alumno, por lo que centraré las actividades a sus gustos e intereses, de esta manera el alumno se sentirá más motivado, aunque cabe destacar que hay tres sesiones en las que la intervención se hará en el aula ordinaria, dichas sesiones son las que trabajaremos la autoestima y las habilidades sociales, ya que se necesita la participación del resto de los compañeros.

Cabe destacar que antes de empezar la intervención se le enseñará la marioneta del dinosaurio llamado Bowser (*Ver Anexo IV*) que nos acompañará durante todas las sesiones. Este dinosaurio es un animal muy cariñoso y simpático, pero que cuando no le hacen caso se enfada y gruñe, por lo que saldrá principalmente cuando Diego pierda la atención o no tenga la actitud esperada. He elegido la marioneta del dinosaurio, debido a que Diego tiene pasión por el mundo de los dinosaurios, por ello muchas actividades de la intervención estarán basadas en ellos.

Antes de entrar en la clase de Audición y Lenguaje, nos encontramos pegado en la puerta un cartel de una rutina de saludos para entrar en clase de una manera divertida y motivante (*Ver Anexo V*). El alumno deberá elegir el saludo que quiera y la maestra le saludará de esa manera. Con esta rutina de saludos estrechamos lazos afectivos con el alumno.

Al final de la intervención se le dará como recompensa una medalla personalizada (Ver Anexo VI).

### 5.5. Temporalización

Esta intervención educativa tendrá lugar en el primer trimestre del curso escolar. Constará de 13 sesiones que se distribuirán a lo largo de 7 semanas, teniendo lugar todos los martes y jueves, en la franja horaria de 11:00 a 12:00, antes del recreo, ya que, de este modo, el alumno todavía no está cansado de la jornada escolar, ni tampoco está dormido como a primera hora de la mañana, por lo que creo que a media mañana es la mejor hora para realizar la sesión, puesto que todos los alumnos están más activos.

La mayoría de las sesiones se realizarán de manera individual en el aula de Audición y Lenguaje, aunque algunas se realizarán en al aula ordinaria con los demás compañeros. Cada una de las sesiones tendrá una duración de 45 minutos.

A continuación, se muestra el cronograma, teniendo en cuenta el calendario escolar del curso 2022-2023, en el que se refleja la distribución de las sesiones diseñadas:

**Tabla 4**

*Distribución temporal de las sesiones*

OCTUBRE				
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
3	4 Evaluación inicial	5	6 Sesión 1	7
10	11 Sesión 2	12 Día de la Hispanidad	13 Sesión 3	14
17	18 Sesión 4	19	20 Sesión 5	21
24	25 Sesión 6	26	27 Sesión 7	28

NOVIEMBRE				
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
	1 Día de todos los santos	2	3 Sesión 8	4
7	8 Sesión 9	9	10 Sesión 10	11
14	15 Sesión 11	16	17 Evaluación final	18
21	22	23	24	25



-----> Fiestas

## 5.6. Actividades

Todas las sesiones de intervención seguirán la misma estructura, de este modo estableceremos una rutina en el alumno. La estructura planteada es la siguiente:

**Tabla 5**

*Estructura de la sesión tipo*

SESIÓN TIPO (45 MIN)		
Toma de contacto	5 minutos	La toma de contacto comienza desde que se recoge al alumno del aula ordinaria. Este tiempo se utilizará para dialogar con el alumno, interesarme por sus gustos, aficiones, preguntarle qué tal está, etc. De este modo se conocerá más al alumno y se fomentará un ambiente más cómodo para poder trabajar con él de la mejor manera posible.
	10 minutos	El alumno se situará delante del espejo y realizará diversos ejercicios de rehabilitación miofuncional, como pueden ser, masajes y movilización pasiva de la zona orofacial, praxias de movilidad y fuerza de la zona orofacial, etc. Algunos de estos pueden ser:

Trabajo en el espejo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masaje a lo largo del labio para darle elasticidad.</li> <li>- Sostener una cuchara para aumentar la tonicidad labial.</li> <li>- Ruleta de praxias orofaciales <a href="https://wordwall.net/es/resource/5052079/ruleta-de-praxias">https://wordwall.net/es/resource/5052079/ruleta-de-praxias</a></li> </ul>
Rutinas de relajación y respiración	10 minutos	<p>El alumno realizará rutinas de relajación y respiración variadas, cada día una diferente. De este modo empezará la actividad clave de un modo más relajado y concentrado. Algunas de estas rutinas o actividades son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tocar instrumentos de viento (flauta, trompeta).</li> <li>- Bolera del soplo (<i>Ver Anexo VII</i>).</li> <li>- Hinchar globos.</li> <li>- Hacer pompas de jabón.</li> <li>- Relajación muscular de Jacobson<sup>30</sup>.</li> <li>- Técnica de Koeppen<sup>31</sup>.</li> </ul>
Actividad clave y despedida	20 minutos	<p>Se llevará a cabo la actividad planteada para cada sesión según el objetivo u objetivos que se pretendan alcanzar. Tras haber realizado la actividad clave le daré una ficha para que coloree la carita con la que más se sienta identificado en cada sesión, de este modo sabré si le ha gustado la sesión y cómo se ha sentido, con el fin de mejorar en las posteriores sesiones. También contaremos nuestro punto de vista, de un modo positivo, para que se sienta feliz y le daré la recompensa de ClassDojo en la sesión</p>

<sup>30</sup> Se pedirá al alumno que se sienta en una postura cómoda y se le irá dando una serie de instrucciones sobre las diferentes partes del cuerpo.

<sup>31</sup> Trabajaremos tres grupos de músculos como máximo. Para realizar este ejercicio utilizaremos música tranquila que será elegida por el alumno.

	correspondiente (cada dos sesiones). Por último, le diré qué actividad sería conveniente que trabajase con su familia.
--	--

*Fuente:* Elaboración propia

Las actividades clave propuestas para la intervención son las siguientes:

### **Tabla 6**

#### *Primera actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 1: Laberinto de dinosaurios</b>	
<b>Objetivos</b>	Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/. Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios.
<b>Contenidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulación de los fonemas bilabiales.</li> <li>- Conciencia fonológica.</li> <li>- Amplitud de vocabulario.</li> </ul>
<b>Materiales</b>	Marioneta de la boca ( <i>Ver Anexo VIII</i> ) y ficha del laberinto de dinosaurios ( <i>Ver Anexo IX</i> ).
<b>Espacio</b>	Aula de Audición y Lenguaje
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>Esta actividad está dividida en dos partes:</p> <p>Primera parte: se le enseñará al alumno la marioneta de la boca, gracias a ella podré mostrar al alumno la ubicación exacta de la lengua en el momento de realizar los fonemas que vamos a trabajar, en este caso los fonemas bilabiales.</p> <p>Segunda parte: se realizará la actividad del laberinto de dinosaurios. El alumno deberá realizar un recorrido atravesando todas las imágenes que comiencen con dichos fonemas, ayudando así a varios dinosaurios a encontrar un objeto o un lugar.</p>

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 7***Segunda actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 2: T-rex y su comida</b>	
<b>Objetivos</b>	Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/. Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios.
<b>Contenidos</b>	- Articulación de los fonemas bilabiales.
<b>Materiales</b>	Ficha de T-rex y tarjetas de la comida ( <i>Ver Anexo X</i> ).
<b>Espacio</b>	Aula de Audición y Lenguaje.
<b>Descripción de la actividad</b>	La segunda actividad consiste en que el alumno deberá leer las tarjetas de la comida de T-rex, en las cuales hay palabras que contienen los fonemas bilabiales en posición inicial, media y final. T-rex únicamente come palabras que contengan estos fonemas, por los que el alumno deberá de diferenciar bien estos fonemas y dárselos de comer a este dinosaurio.

*Fuente: Elaboración propia***Tabla 8***Tercera actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 3: Sopla y encaja (<i>Ver Anexo XI</i>)</b>	
<b>Objetivos</b>	Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/. Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios. Mejorar la respiración costo-abdominal.
<b>Contenidos</b>	- Articulación de los fonemas bilabiales. - Respiración y soplo.
<b>Materiales</b>	- Caja y pajitas de cartón. - Hoja de fonemas bilabiales.
<b>Espacio</b>	Aula de Audición y Lenguaje.
	La actividad consiste en que la maestra dará una bola al alumno en la que ponga un fonema y otra en la que ponga una orden y el alumno deberá encajar soplando las bolas en el hueco correspondiente. Estas bolas tienen escritos un fonema y una

<b>Descripción de la actividad</b>	<p>orden, ya que después de que el alumno encaje las dos bolas tendrá que ir a la hoja de pictogramas y deberá realizar lo que las bolas manden. Por ejemplo, si ha encajado la bola con el fonema /p/ y con la orden de segunda fila, lo que deberá hacer es coger la hoja de pictogramas y decir en alto el nombre de los pictogramas que tengan el fonema /p/, ya sea en posición inicial, media o final, solo de las dos primeras filas.</p> <p>Dicha actividad tiene doble funcionalidad, ya que trabaja la direccionalidad, el control y la intensidad del soplo y la articulación de los fonemas bilabiales.</p>
------------------------------------	---

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 9**

*Cuarta actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 4: Ruleta de la prosodia</b>	
<b>Objetivos</b>	<p>Potenciar la intensidad de la voz.</p> <p>Favorecer emisiones orales con una prosodia correcta.</p>
<b>Contenidos</b>	<p>- Voz y elementos prosódicos del habla: entonación y ritmo.</p>
<b>Materiales</b>	<p>Ruleta de la prosodia (<i>Ver Anexo XII</i>).</p>
<b>Espacio</b>	<p>Aula de Audición y Lenguaje.</p>
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>Esta actividad es sencilla, consiste en que el alumno hará girar la ruleta y deberá hablar siguiendo las instrucciones del personaje que le haya tocado en la ruleta. Esta actividad está pensada para trabajar las inflexiones de la voz.</p>

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 10**

*Quinta actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 5: Carrera prosódica</b>	
<b>Objetivos</b>	<p>Potenciar la intensidad de la voz.</p> <p>Favorecer emisiones orales con una prosodia correcta.</p>
<b>Contenidos</b>	<p>- Voz y elementos prosódicos del habla: entonación y ritmo.</p>

<b>Materiales</b>	Tablero, tarjetas, dado y fichas ( <i>Anexo XIII</i> ).
<b>Espacio</b>	Aula de Audición y Lenguaje.
<b>Descripción de la actividad</b>	Esta actividad es muy sencilla, tiene la misma dinámica que una oca. El alumno tirará el dado y moverá la ficha al número que corresponda, después leerá la tarjeta que le haya tocado siguiendo las instrucciones. En cada tarjeta se trabajará diferentes aspectos de la prosodia como por ejemplo pausas y entonaciones según los signos de puntuación, leer a distinta velocidad, modificar la intensidad de la lectura, remarcar acentos tónicos en algunas palabras, leer con diferente emoción, etc.

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 11**

*Sexta actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 6: Orejas de mariposa</b>	
<b>Objetivos</b>	Potenciar la autoestima para vivir de una manera más plena y conseguir su propia identidad recalcando sus cualidades positivas. Ayudar a aceptarse y superar las dificultades que se le presenta.
<b>Contenidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades sociales.</li> <li>- Emociones.</li> </ul>
<b>Materiales</b>	Cuento de orejas de mariposa ( <i>Anexo XIV</i> ).
<b>Espacio</b>	Aula ordinaria.
	Esta actividad consiste en que la maestra se situará en el centro de la clase y los niños alrededor de ella. La profesora leerá el cuento de orejas de mariposa. Este libro trata de forma inteligente el acoso escolar, la diversidad, refuerza la autoestima y nos enseña a querernos tal y como somos. Una vez leído el cuento, la maestra formulará algunas preguntas a modo de reflexión, con el fin de que los alumnos respondan a las preguntas y dialoguemos entre todos. Algunas de ellas pueden ser las siguientes:

<b>Descripción de la actividad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Alguna vez te has burlado de algún compañero por tener una apariencia distinta a la tuya?</li> <li>- ¿Si se rieran de ti por tener las orejas muy grandes, cómo te sentirías?</li> <li>- ¿Cuál es la enseñanza que nos deja este cuento?</li> </ul>
------------------------------------	---

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 12**

*Séptima y octava actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 7 y 8: WebQuest dinosaurios</b>	
<b>Objetivos</b>	Discriminar fonemas vocálicos y consonánticos aislados. Distinguir palabras que tienen un fonema diferente. Reconocer palabras que empiezan o terminan por un determinado fonema.
<b>Contenidos</b>	- Discriminación auditiva.
<b>Materiales</b>	Pizarra digital y ordenador.
<b>Espacio</b>	Aula de Audición y Lenguaje.
<b>Descripción de la actividad</b>	Esta actividad abarca dos sesiones, la 7 y la 8, para ello he creado una WebQuest digital de dinosaurios en la que el alumno trabajará la discriminación auditiva de una manera lúdica y divertida. El enlace de la WebQuest es el siguiente: <a href="https://nereacg12.wixsite.com/webquest-de-dinosaur">https://nereacg12.wixsite.com/webquest-de-dinosaur</a> (Ver Anexo XV).

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 13**

*Novena actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 9: Uno entre un millón</b>	
<b>Objetivos</b>	Potenciar la autoestima para vivir de una manera más plena y conseguir su propia identidad recalcando sus cualidades positivas. Ayudar a aceptarse y superar las dificultades que se le presenta.

	Potenciar la comunicación y favorecer el desarrollo del lenguaje como medio de interacción social y herramienta para favorecer su autonomía.
<b>Contenidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades sociales.</li> <li>- Emociones.</li> </ul>
<b>Materiales</b>	<p>Juego de cartas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 tipos de cartas numeradas con y sin preguntas.</li> <li>- 4 tipos de cartas de poderes con y sin preguntas.</li> </ul>
<b>Espacio</b>	Aula ordinaria.
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>Este juego de cartas es muy similar al conocido juego de cartas “uno”, es para niños entre 6 y 12 años (<i>Anexo XVI</i>). El objetivo que tiene es descartarse de todas las cartas al tiempo que se responden a las preguntas. Se reparten 5 cartas y se deja un montón en el centro. Cada jugador deberá buscar entre sus cartas una que tenga el mismo color, número o dibujo que la del montón de descartes, si el alumno la tiene, tiene que leer el texto (con la ayuda de la maestra) y responder. Si no la tiene deberá robar una carta hasta que encuentra la que le sirve.</p> <p>Esta actividad se hará en el aula ordinaria, ya que es un juego cooperativo. Este divertido juego es fácil de utilizar, dinámico, atractivo y fortalece la autoestima.</p>

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 14**

*Décima actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 10: Las copas y medallas de la autoestima</b>	
<b>Objetivos</b>	<p>Potenciar la autoestima para vivir de una manera más plena y conseguir su propia identidad recalcando sus cualidades positivas.</p> <p>Ayudar a aceptarse y superar las dificultades que se le presenta.</p>

	Potenciar la comunicación y favorecer el desarrollo del lenguaje como medio de interacción social y herramienta para favorecer su autonomía.
<b>Contenidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades sociales.</li> <li>- Emociones.</li> </ul>
<b>Materiales</b>	Folios amarillos, fichas de copas y medallas ( <i>Anexo XVII</i> ).
<b>Espacio</b>	Aula ordinaria.
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>Esta actividad consiste en que los alumnos recibirán una ficha de una copa y una medalla impresa en papel amarillo. En la copa deberán poner su nombre arriba y debajo una cualidad positiva que le haga sentirse único en la clase (por ejemplo; copa de campeón a Diego por ser el más inteligente”). Después tendrán que hacer una medalla de oro al siguiente compañero de la lista de clase (colgaremos la lista en la pizarra). En ella pondrán el nombre del compañero y una cualidad (por ejemplo; medalla de oro a Alberto por ser el que más ayuda a sus compañeros).</p> <p>Una vez hecho esto, cada niño saldrá al frente de la clase y la maestra le entregará la copa y el niño dará la medalla de oro al compañero correspondiente.</p>

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 15**

*Undécima actividad de la propuesta de intervención*

<b>ACTIVIDAD 11: Twister terrorífico</b>	
<b>Objetivos</b>	<p>Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/.</p> <p>Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios.</p> <p>Potenciar la intensidad de la voz.</p> <p>Favorecer emisiones orales con una prosodia correcta.</p> <p>Mejorar la respiración costo-abdominal.</p> <p>Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.</p>
<b>Contenidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulación de los fonemas bilabiales.</li> <li>- Conciencia fonológica.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voz y elementos prosódicos del habla: entonación y ritmo.</li> <li>- Respiración y soplo.</li> </ul>
<b>Materiales</b>	Ficha y tarjetas del twister ( <i>Anexo XVIII</i> ).
<b>Espacio</b>	Aula de Audición y Lenguaje.
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>Este juego es una versión del típico juego que todos conocemos llamado twister, pero con algunas variaciones. El juego consiste en que el alumno girará la ruleta de los dinosaurios y le tocará un color, deberá de poner el pie o la mano en el color que le haya tocado al azar y después deberá coger la tarjeta del color que corresponda y realizar el reto. Cada color trabajará una dificultad que tenga el alumno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Color verde: autoestima.</li> <li>- Color amarillo: articulación de fonemas bilabiales.</li> <li>- Color azul: prosodia.</li> <li>- Color rojo: respiración.</li> </ul> <p>Este juego se hará al final de la intervención a modo repaso, ya que trabaja diferentes aspectos que hemos estado trabajando a lo largo del desarrollo de la intervención.</p>

*Fuente:* Elaboración propia

## 5.7. Evaluación

→ Evaluación del alumno

La evaluación del alumno se llevará a cabo en 3 momentos diferentes, de esta manera no solo nos centraremos en los resultados finales, sino que recogeremos información de todo el proceso educativo.

### 1. Evaluación inicial

Esta evaluación tendrá lugar antes de realizar las sesiones con el alumno. Esta evaluación resulta muy útil, ya que en ella recogemos datos imprescindibles de cuáles son las afectaciones actuales del alumno y conseguir así una mayor efectividad en la intervención. Se realizará la valoración de los siguientes aspectos:

- Valoración de los órganos bucofonatorios.
- Valoración funcional de la audición.
- Valoración de las funciones orofaciales (respiración, deglución, masticación, fonación).
- Valoración de la articulación de fonemas y palabras.

Estos aspectos se evaluarán a través de una ficha de evaluación (*Ver Anexo XIX*).

También la especialista en Audición y Lenguaje se encargará de revisar los informes médicos del alumno, los cuáles también nos pueden proporcionar información útil sobre el alumno.

## 2. Evaluación continua

Una evaluación continua permite seguir el progreso del alumno. Esta evaluación tendrá lugar en todas las sesiones, ya que en cada una de ellas anotaremos de manera objetiva cómo evoluciona el alumno en la intervención. Para ello utilizaremos diversos instrumentos y métodos de evaluación.

Por un lado, utilizaremos como técnica de evaluación la observación sistemática, ésta es una herramienta muy eficaz y útil. Anotaremos todo lo relevante que ocurra en la sesión, como por ejemplo cuál es la actitud, implicación, esfuerzo, dificultades del alumno, etc. en el cuaderno de campo (*Ver Anexo XX*).

Por otro lado, al finalizar cada sesión utilizaremos una lista de control (*Ver Anexo XXI*), en la cual se encuentran plasmados todos los objetivos de la intervención y determinaremos si el alumno ha conseguido el objetivo u objetivos planteados en cada sesión, si les ha conseguido en parte o por el contrario no lo ha conseguido.

Por último, también es necesario conocer, si la intervención está siendo atractiva para el alumno. Para ello, se le entregará una ficha en la que evaluará cada sesión (*Ver Anexo XXII*). Se le dará la ficha después de cada sesión, para que de este modo vaya valorando todos los días de intervención. Una vez que se complete obtendremos una ficha con una visión general de lo que Diego piensa sobre la intervención que se ha llevado a cabo con él.

### 3. Evaluación final

La evaluación final, como su propio nombre indica, se realizará al final de la intervención con el alumno. Esta evaluación consistirá en recopilar todos los datos obtenidos a lo largo de la intervención y analizarlos. También se repetirá la ficha de evaluación inicial, con el fin de realizar un cuadro comparativo entre la evaluación inicial y final, el cuadro nos mostrará si el alumno ha evolucionado y los aspectos en los que sigue teniendo dificultades, para poder seguir trabajando en ello.

#### → Autoevaluación de la maestra

La introspección es un elemento clave en la evaluación. Considero que todos los maestros deberían de evaluarse al finalizar su intervención, con el fin de conocer tanto sus puntos fuertes como sus puntos débiles y para reflexionar sobre su práctica docente e intentar mejorar en sus intervenciones futuras.

Hay varios métodos de autoevaluación, tales como una lista de control, una rúbrica, una diana de autoevaluación, etc.

He optado por elaborar una diana de autoevaluación (*Ver Anexo XXIII*), en la cual se registrarán los resultados obtenidos y se podrá valorar que la intervención de la maestra ha sido de la siguiente manera:

- Muy buena (*12-9 puntos*): la intervención ha sido un éxito, las actividades propuestas se adaptan totalmente al alumno, evoluciona adecuadamente y consigue superar todos los objetivos planteados en la intervención.
- Buena (*9-7 puntos*): el alumno ha logrado alcanzar la mayor parte de los objetivos de la intervención y la planificación de las actividades ha sido buena.
- Regular (*7-4 puntos*): el alumno ha logrado la mitad de los objetivos planteados, las actividades necesitan modificaciones.
- Mala (*4-0 puntos*): la intervención no ha sido lo esperado por parte de la maestra, los resultados han sido pésimos. El alumno no ha conseguido alcanzar ninguno de los objetivos, por lo que la planificación de las actividades necesita una modificación completa.

## 6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE FUTURO

Una de las conclusiones a las que llego después de haber realizado este trabajo es que cualquier afectación por mínima que sea en el habla puede causar grandes complicaciones en el alumno tanto en la escuela como en la vida, en general. Por ello he intentado elaborar una intervención que no solo busque mejorar y facilitar su integración y desempeño en la escuela, sino que también lo haga fuera de ella.

Otra de las conclusiones a las que llego es que hay una gran variabilidad de casos con los que nos podemos encontrar en la escuela y tenemos que estar preparados para ofrecer una respuesta educativa adecuada a cada caso, no solo nosotros como maestros de AL, sino cualquier docente.

Una tercera conclusión es la importancia de la colaboración entre la escuela y las familias de todos los estudiantes, pero especialmente de los alumnos con necesidades educativas específicas. Los centros educativos tienen que considerar la familia como un elemento más a la hora de planificar el refuerzo educativo del alumno, llegando a ser un pilar fundamental para que el proceso de enseñanza aprendizaje se desarrolle eficazmente. Como recoge Torres, (2001): "...donde se juega la eficacia del proyecto rehabilitador es en el grado de participación de los padres...". Hay que destacar que esto no siempre es así y que de hecho es un aspecto difícil de conseguir, puesto que no todos los padres están dispuestos a colaborar y participar con la escuela activamente, por diversos motivos.

Como conclusión global extraigo la importancia de una inclusión educativa, debido a que para todas aquellas personas que tienen algún tipo de malformación, enfermedad o trastorno es un reto conseguir ser incluido. En este proceso de inclusión educativa tienen que intervenir el contexto escolar, familiar y social, sino este proceso no se podrá lograr. Por ello, nunca debemos de excluir a nadie por no tener las mismas características que nosotros, sino todo lo contrario, debemos ayudarlo y mostrar nuestro apoyo para que no se sienta fuera de lugar.

En este apartado también se va a realizar un análisis del grado de consecución de los objetivos propuestos. Tras la elaboración de este documento, se podría decir que he alcanzado los objetivos planteados al comienzo de este, pero algunos en mayor medida que otros.

Con respecto al primer objetivo general que es *establecer una fundamentación y revisión teórica sólida sobre el trastorno del habla; disglosia*, se considera que se ha alcanzado, debido a que en el presente documento se exponen los diferentes componentes que abarca la disglosia. En cuanto al segundo objetivo general, el cual es *plantear una propuesta de intervención educativa para un alumno con disglosia labial*, también se considera que se ha conseguido, debido a que he elaborado un diseño de una propuesta de intervención con 13 sesiones con el propósito de mejorar las dificultades que presenta el alumno con labio leporino.

Con relación a los objetivos específicos, el primero es *realizar una revisión bibliográfica actualizada sobre la disglosia*, se considera que se ha cumplido, debido a que se ha realizado una búsqueda reciente en la Biblioteca del Campus Miguel Delibes, en revistas científicas por medio del Google Académico y de Dialnet Unirioja y en asignaturas del Grado de Educación Primaria como Evaluación e Intervención en los Trastornos del Habla. Este objetivo me ha resultado complejo, ya que no había mucha información reciente sobre este trastorno. En cuanto al segundo objetivo que es *ahondar en el conocimiento de la etiología, sintomatología, evaluación e intervención que abarca la disglosia*, también se considera que se ha alcanzado, puesto que he indagado información sobre los diferentes componentes que conforman este trastorno. El tercer objetivo es *aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo del Grado de Educación Primaria para diseñar una propuesta de intervención, teniendo en cuenta las necesidades del alumno*, se considera que se ha alcanzado, puesto que he utilizado distintos tipos de metodología y recursos motivantes (como por ejemplo el ClassDojo, el cartel de la rutina de saludos, etc.), diferentes herramientas de evaluación (como por ejemplo una lista de control, una diana de autoevaluación). Todo ello aprendido en los diferentes cursos que conforman el Grado de Educación Primaria. El cuarto objetivo es *determinar unos objetivos realistas y alcanzables en la propuesta de intervención*, este objetivo ha sido uno de los puntos que me han resultado más difíciles, y que como la intervención no se ha llevado a la práctica, no sé hasta qué punto estos serían los más adecuados. El quinto es *plantear actividades para mejorar las dificultades del alumno basadas en una metodología activa*, considero que este es uno de mis puntos más fuertes de la intervención, ya que creo que hago una aportación relevante de material, el cual es muy diverso y está adaptado a los intereses y necesidades del alumno. El sexto es *establecer un proceso de evaluación continuo*, este objetivo se ha logrado satisfactoriamente y desde

mi punto de vista junto con el objetivo anterior es una de mis fortalezas de la intervención. He utilizado diferentes herramientas de evaluación, todas ellas complementarias. El ultimo objetivo específico es *lograr que el alumno mejore la articulación, respiración, audición y autoestima*, considero que con las actividades propuestas el alumno mejorará en sus dificultades, pero al no haber podido llevar a la práctica la intervención, no puedo decirlo con rotundidad.

El TFG me ha aportado lo siguiente:

- Iniciación en el ámbito de investigación

Durante mi vida académica nunca había realizado un trabajo con tanto peso, el cual requiriese tanto esfuerzo y contenido. Me ha parecido muy interesante y útil para mi futuro profesional conocer herramientas de búsqueda de información válida, puesto que gracias a ello he podido recopilar información relevante sobre la disglosia.

- Citar referencias bibliográficas

Este es uno de los puntos que me han resultado más complicados a pesar de haber realizado diferentes trabajos durante los 4 años de carrera teniendo presente las normas APA, nunca lo había hecho en un trabajo tan extenso. Además, no solo he aprendido a hacer referencias bibliográficas en un trabajo extenso, sino también he aprendido a citar autores en un texto.

- Amplio conocimiento sobre el tema de las disglosias

He aprendido más en profundidad en qué consisten las disglosias, ya que ya sabía lo que eran de modo general debido a que lo aprendí en la asignatura Evaluación e Intervención en los Trastornos del Habla, la cual me pareció muy interesante, pero con el presente trabajo, he ampliado mi conocimiento.

En definitiva, la realización de este trabajo ha sido un gran reto para mí y me ha supuesto una gran satisfacción tanto profesional como personal. No solo me ha nutrido de conocimientos sobre la disglosia, sino que también me ha servido para darme cuenta de la importancia que tiene el papel del maestro especialista en Audición y Lenguaje, además ha potenciado las ganas que tengo de poder ser maestra de AL. Gracias a estos 4 maravillosos años de carrera he aprendido a diseñar una propuesta de intervención, formular objetivos, conocer y saber utilizar diferentes herramientas de evaluación,

conocer metodologías que rompen con lo tradicional, diseñar recursos y actividades que motivan al alumnado, etc., por todo ello me siento agradecida y también feliz de poner punto final a esta etapa.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfonso Naranjo, B., (2010). ALUMNOS/AS CON NEE, FAMILIA Y ESCUELA, JUNTOS POR LA INTEGRACIÓN. Temas para la Educación 1-6. Recuperado el 7 de enero de 2023, de: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7361.pdf>

Bermejo Quinche, M. T., & Ambrosi Moreira, J. V. (2013). *Evaluación e intervención logopédica de los trastornos del habla en los alumnos de la Escuela Dolores Josefina Torres, Cuenca, enero-julio 2012* [BachelorThesis]. Recuperado el 10 de enero de 2023, de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3795>

Cañas Gutiérrez, A., (2010). Problemas del habla. *Innovación y experiencias educativas*, (36), pp.6-8. Recuperado de: [https://archivos.csicsif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_36/ANA%20M\\_CANAS\\_1.pdf](https://archivos.csicsif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_36/ANA%20M_CANAS_1.pdf)

Castejón, L. (2021). Apuntes de disglosias. Grado de logopedia. Universidad de Oviedo.

Catalina, J. (2020). Apuntes de Evaluación e intervención en los trastornos del habla. Valladolid: Universidad de Valladolid

Coll-Florit (coord.), M., Vila-Rovira, J. M., Aguado, G., Fernández-Zúñiga, A., Gamba, S., & Perelló, E. (2014). *Trastornos del habla y de la voz*. Editorial UOC. Recuperado el 3 de enero de 2023, de: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ITD3AwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT10&dq=trastornos+del+habla+y+voz&ots=uPyCg2wR5X&sig=IEt9xxCBJrmx pPtMVM3etjIo8#v=onepage&q=trastornos%20del%20habla%20y%20voz&f=false>

En sus zapatos. (2020, octubre 10). *En sus zapatos*. Recuperado el 12 de diciembre de

2022, de: <https://ensuzapatos.net/2020/10/10/158/>

Fonografía. (2020, febrero 28). FonoGrafía: Juego de prosodia. *FonoGrafía*. Recuperado el 6 de diciembre de 2022, de: <https://fonografiarecursos.blogspot.com/2020/02/juego-de-prosodia.html>

Franklin, S. (s. f.). *Franklin Susanibar – Trastorno de los Sonidos del Habla – TSH*. Recuperado 7 de enero de 2023, de <https://franklinsusanibar.com/trastorno-de-los-sonidos-del-habla-tsh/>

González, V., Aprendizaje Basado en el Juego (ABJ). Recuperado el 7 de enero de 2023, de: <https://www.um.es/innova/webformacion/metodologias/ficha-Juego.pdf>

Grandi, D., & Donato, G. (2006). “*Terapia Miofuncional. Diagnóstico y Tratamiento* (Lebón). Recuperado el 3 de enero de 2023, de: <https://www.agapea.com/libros/Terapia-Miofuncional-Diagnostico-y-Tratamiento-9788489963511-i.htm>

Gutiérrez, A., (2021). *Alteraciones en el desarrollo del lenguaje*. Lima, Perú, pp.42-45. Recuperado de: <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/6878/MONOGRAFIA%20-%20GUTIERREZ%20GAMBOA%20ADALID%20ROSALINDA%20-%20FCSYH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernando, M. (s. f.). *SAUSSURE: lengua y habla*. Recuperado 3 de enero de 2023, de <https://www.unprofesor.com/lengua-espanola/saussure-lengua-y-habla-resumen-3904.html>

Lima Lucero, S. M., & Pillajo Criollo, L. M. (2013). *Evaluación e intervención logopédica de los trastornos del habla en niños/as de 5 a 7 años en la escuela rural Manuel Guerrero de la parroquia El Valle y en la escuela rural mixta Joel Monroy de la parroquia Baños de la provincia del Azuay: Periodo abril 2011-*

octubre 2012 [BachelorThesis, Cuenca]. Recuperado el 3 de enero de 2023, de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3799>

Madueño, M. A. A. (2013, mayo 15). Logopedia y formación: APLICACIONES DE LA TERAPIA MIOFUNCIONAL: “HÁBITO DE SUCCIÓN DEL CHUPETE Y BIBERÓN”. *Logopedia y formación*. Recuperado el 6 de noviembre de 2022, de: <https://logopediayformacion.blogspot.com/2013/05/aplicaciones-de-la-terapia-miofuncional.html>

Mambrilla, M. R. (2021). *Vademécum del tratamiento de los trastornos del lenguaje, habla, voz y deglución en niños y adultos*. Ediciones Universidad de Valladolid. Recuperado el 15 de diciembre, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=863813>

Mirete, J. P. (2020). *METODOLOGÍAS ACTIVAS: LA NECESARIA ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO Y LA PRÁCTICA DOCENTE. 21*. Recuperado el 5 de diciembre de 2022, de: [https://usie.es/supervision21/wp-content/uploads/sites/2/2020/05/SP21-56-Metodologias-activas\\_la-necesaria-actualizacion-educativa-y-docente-Pertusa-Mirete.pdf](https://usie.es/supervision21/wp-content/uploads/sites/2/2020/05/SP21-56-Metodologias-activas_la-necesaria-actualizacion-educativa-y-docente-Pertusa-Mirete.pdf)

Molina, F. P. (2017). Disglosia labial y palatal en Educación Primaria. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 3(1), Art. 1. Recuperado el 15 de diciembre, de: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4262>

Lema A. X., (2020). Diversos tipos de disglosias y su asociación con la producción de fonemas. Proyecto de investigación para optar al título de odontóloga. Recuperado el 7 de enero de 2023, de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7070/1/8.%20TESISL%20%20Ximena%20Alexandra%20Lema%20Narvc3%a1ez-ODO.pdf>

Peña-Casanova, J., (2014). *Manual de logopedia*. Barcelona [etc.]: Elsevier Masson,

pp.129-136. Recuperado el 10 de enero de 2023, de:  
<https://drrodolfokestler.weebly.com/uploads/3/2/1/7/32170793/cap. 8. disglosia s. pe%C3%B1a-casanova j..pdf>

*PROGRAMACION DE DISGLOSIAS*. (s. f.). 7. Recuperado el 3 de enero de 2023, de:  
<http://www.alafina.es/wpcontent/uploads/2013/06/PROGRAMACIONDEDISGLOSIAS.pdf>

Rodríguez, M. R. (2020). Evaluación en línea. *Revista Multi-Ensayos*, 6(11), Art. 11. Recuperado el 10 de enero de 2023, de:  
<https://doi.org/10.5377/multiensayos.v6i11.9281>

*RULETA DE PRAXIAS*. (s. f.). Wordwall - Cree mejores lecciones de forma más rápida. Recuperado 3 de enero de 2023, de  
<https://wordwall.net/es/resource/5052079/ruleta-de-praxias>

Sierra Torres, M. de los S. (s. f.). *Las disglosias, etapa de Educación Primaria*. Recuperado 3 de enero de 2023, de: <https://docplayer.es/7722300-Las-disglosias-autoria-maria-de-los-santos-sierra-torres-tematica-disglosias-etapa-educacion-primaria.html>

Soto Fernández, M., (2009). Intervención del lenguaje en un alumno con disglosia. *Innovación y experiencias educativas*, (16). Recuperado el 4 de diciembre de 2022, de:  
[https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_16/M\\_PAZ\\_SOTO\\_1.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_16/M_PAZ_SOTO_1.pdf)

Susanibar, F., Dioses, A., Marchesan, I., Guzmán, M., Leal, G., Guitar, B., & Junqueira Bohnen, A. (s. f.). *Trastornos del habla De los fundamentos a la evaluación*. Recuperado 3 de enero de 2023, de: <https://docplayer.es/62259704-Trastornos-del-habla-de-los-fundamentos-a-la-evaluacion.html>

*Terapia Miofuncional—Alojaweb.* (s. f.). Recuperado 3 de enero de 2023, de:  
<https://alojaweb.educastur.es/web/lea/disglosias2>

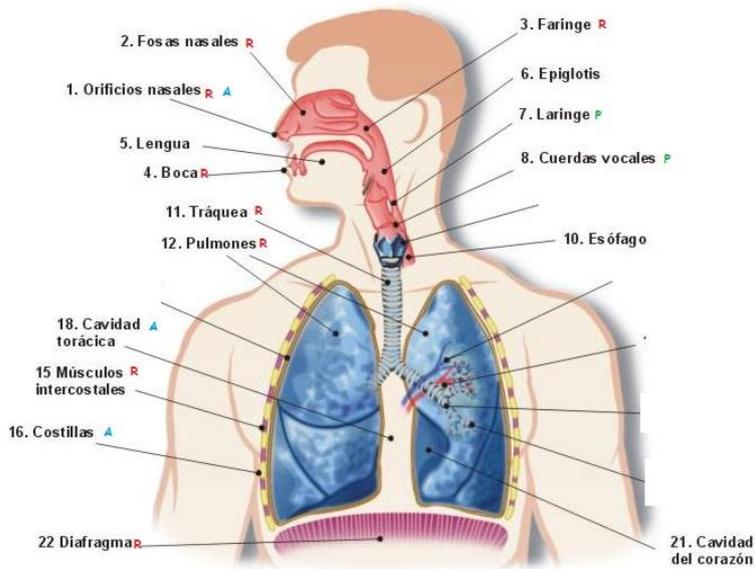
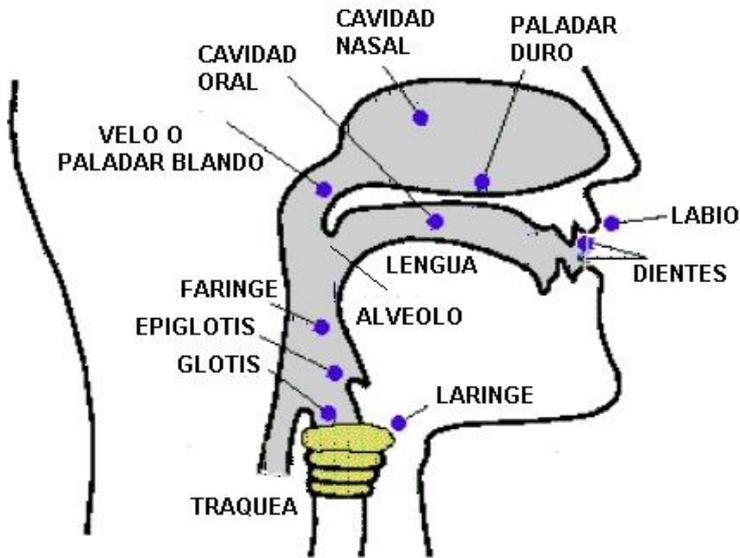
Torres Moreno, C. (2010). *LA DISGLOSIA*. Temas para la Educación. 1-6. Recuperado 3 de enero de 2023, de:  
<https://www.feandalucia.ccoo.es/indconte.aspx?d=5223&s=5&ind=232>

*Uno entre un millón. El juego de la autoestima. - Divertido y entretenido juego de cartas para mejorar la autoestima.* (s. f.). Recuperado 9 de enero de 2023, de:  
<https://web.teaediciones.com/Uno-entre-un-millon-El-juego-de-la-autoestima.aspx>

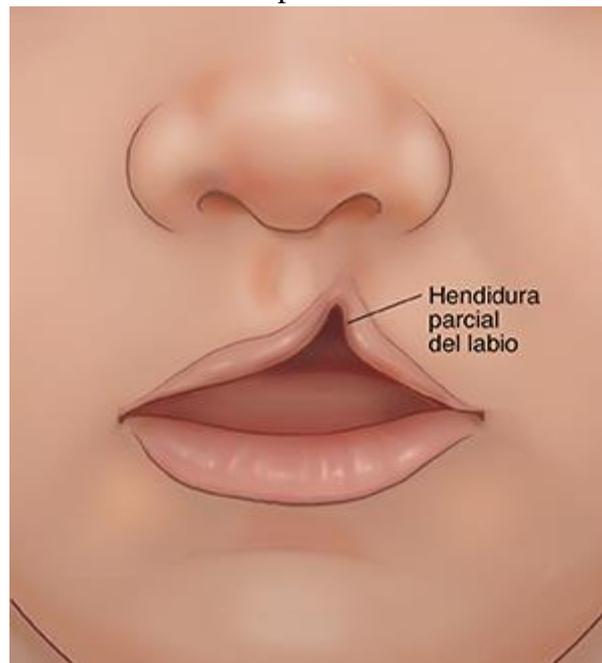
Valero, J., (2019). La gamificación. Revisión del concepto y análisis de proyectos y experiencias. Trabajo Fin de Grado, Universidad de las Islas Baleares. Recuperado el 7 de enero de 2023, de:  
[https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/152574/Valero\\_Martinez\\_Javier.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/152574/Valero_Martinez_Javier.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## 8. ANEXOS

Anexo I: Aparato fonador



Anexo II: Labio leporino unilateral incompleto



Anexo III: Recompensas y cupones canjeables ClassDojo

### Premios y recompensas ClassDojo

Elige uno de los 2 premios

-  **20p**
  - Elige una pegatina
  - Ponerte un sello en la mano
-  **30p**
  - Elegir una canción
  - 5 minutos libre
-  **40p**
  - Ser ayudante de la profe
  - Pintar una mandala
-  **50p**
  - Chocolatina o piruleta
  - Elegir juego
-  **60p**
  - Día sin deberes
  - Salir 5 minutos antes al recreo

### Cupones canjeables ClassDojo

-  **20p**
-  **30p**
-  **40p**
-  **50p**
-  **60p**

Fuente: Elaboración propia

Anexo IV: Marioneta del dinosaurio Bowser



Anexo V: Cartel de rutina de saludos para entrar en la clase de Audición y Lenguaje



Fuente: Elaboración propia

*Anexo VI: Medallas personalizadas*



*Fuente: Elaboración propia.*

*Anexo VII: Actividad bolera del sopro.*



*Anexo VIII: Marioneta de la boca para aprender a articular fonemas.*





Anexo X: Actividad T-rex y su comida



MESA	ÁRBOLES	MÓVIL	SILLA
MOLINO	ZAPATO	CARACOL	MOTOS
JUEGO	COCHES	VENTANA	ROSA
MANOS	PERRO	PERA	BIGOTE
BALLENA	LUPA	DEDO	MANZANA

Fuente: Elaboración propia.

Anexo XI: Actividad sopla y encaja



Fuente: Elaboración propia.

Anexo XII: Actividad ruleta de la prosodia.



Fuente: En sus zapatos

Anexo XIII: Actividad carrera prosódica.



Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¡Rendí bien!
- ¡Me voy de vacaciones!
- ¡Vienen mis amigos a jugar!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- Se me perdió el perro.
- Me lastimé la pierna.
- No me gusta la sopa.

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¿Quién rompió el vidrio?
- ¡Deja de gritarme!
- ¡No me dejas escuchar nada!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¡Recibí un regalo!
- ¡Llegó la abuela!
- ¡Es viernes!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- No encuentro la tarea.
- Perdí la pelota.
- La extraño.

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¿Por qué no avisaste?
- ¡No corras!
- ¡Deja de ensuciar el piso!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¡No doy más!
- ¿Cuánto falta para llegar?
- ¡Tengo mucho sueño!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¡Me siento mal!
- Creo que tengo fiebre.
- ¡Me duele la panza!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¡Tanto tiempo sin verte!
- ¡Conseguí el trabajo!
- ¡Va a tener un bebé!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¡El tiempo no pasa nunca!
- ¡Me quiero ir!
- ¡Uff! ¿Qué hora es?

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- Tengo náuseas.
- Busca el termómetro, por favor.
- ¡Llama al médico!

@fono.grafia02

Pronuncia las siguientes frases con esta emoción



- ¿Qué es eso?
- ¡Pensé que llegabas mañana!
- ¿Cuándo organizaron esta fiesta?

@fono.grafia02

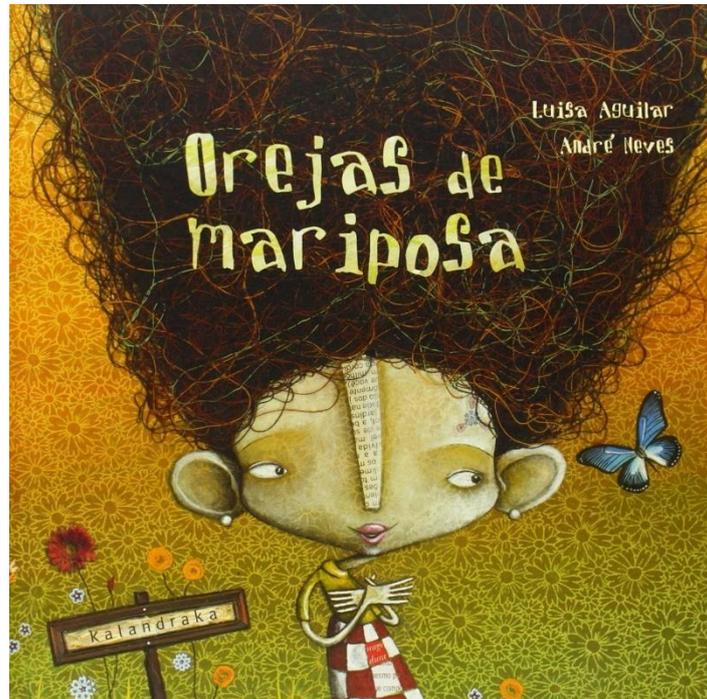
Icon made

<p>Pronuncia teniendo en cuenta la acentuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>sábana/ sabana</b></li> <li>• <b>come/comé</b></li> <li>• <b>exploto/explotó</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia teniendo en cuenta la acentuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>público/publico</b></li> <li>• <b>cuidara/cuidará</b></li> <li>• <b>gusto/gustó</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia teniendo en cuenta la acentuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>domestica/doméstica</b></li> <li>• <b>parque/parqué</b></li> <li>• <b>revolver/revólver</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>
<p>Pronuncia más fuerte la sílaba en negrita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pastel</b></li> <li>• <b>amigo</b></li> <li>• <b>computadora</b></li> <li>• <b>galleta</b></li> <li>• <b>salmón</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia más fuerte la sílaba en negrita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>camión</b></li> <li>• <b>escoba</b></li> <li>• <b>árboles</b></li> <li>• <b>álbum</b></li> <li>• <b>pecera</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia más fuerte la sílaba en negrita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>cuaderno</b></li> <li>• <b>rumba</b></li> <li>• <b>soltero</b></li> <li>• <b>pájaro</b></li> <li>• <b>japonés</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>

<p>Lee más lento las palabras que se encuentren separadas por guiones:</p> <p><b>¡He terminado el trabajo! Ha quedado es-pec-ta-cu-lar.</b> <b>¡A mi maestra le va a en-can-tar!</b></p> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Lee más lento las palabras que se encuentren separadas por guiones:</p> <p><b>¡Por fin terminó la película! Me pareció a-bu-rri-dí-si-ma!</b> <b>¡Y los actores eran muy-ma-los!</b></p> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Lee más lento las palabras que se encuentren separadas por guiones:</p> <p><b>Me gusta ese sombrero.</b> <b>¡Es her-mo-so!</b> <b>Pero pregunté el precio y salí es-pan-ta-da</b></p> <p>@fono.grafiaoz</p>
<p>Pronuncia las palabras en negrita a alta intensidad y el resto a baja intensidad:</p> <p><b>¡Quieroirme ya!</b> Estoy cansado de trabajar y tengo hambre. <b>¡Qué bueno que ya falta poco!</b></p> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia las palabras en negrita a alta intensidad y el resto a baja intensidad:</p> <p><b>¡Sácame una foto con el vestido rojo!</b> Se lo quiero mostrar a mis amigas para saber su opinión. <b>¡Se van a volver locas!</b></p> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia las palabras en negrita a alta intensidad y el resto a baja intensidad:</p> <p><b>¡Tuviste suerte!</b> Ese auto pasó muy rápido. <b>Podría haberte atropellado.</b></p> <p>@fono.grafiaoz</p>

<p>Lee teniendo en cuenta la ubicación de la coma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Juan, dice que vayas.</b></li> <li>• <b>Juan dice que vayas.</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Lee teniendo en cuenta la ubicación de la coma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Eso solo, él lo resuelve.</b></li> <li>• <b>Eso, solo él lo resuelve.</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Lee teniendo en cuenta la ubicación de la coma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>No queremos comer.</b></li> <li>• <b>No, queremos comer.</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>
<p>Pronuncia las siguientes frases según los signos de exclamación o interrogación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>¡Está bonito el día!</b></li> <li>• <b>¿Está bonito el día?</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia las siguientes frases según los signos de exclamación o interrogación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>¡Vamos a jugar!</b></li> <li>• <b>¿Vamos a jugar?</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>	<p>Pronuncia las siguientes frases según los signos de exclamación o interrogación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>¡Trajiste tu perro!</b></li> <li>• <b>¿Trajiste tu perro?</b></li> </ul> <p>@fono.grafiaoz</p>

Anexo XIV: Cuento de orejas de mariposa.



Anexo XV: Webquest de los dinosaurios





Fuente: Elaboración propia

Anexo XVI: Juego de cartas “uno entre un millón”.

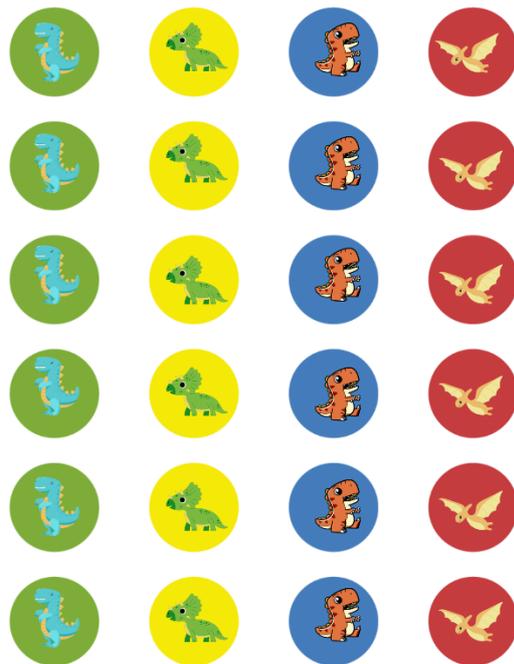


Anexo XVII: Ficha de las copas y medallas de la autoestima



Fuente: Elaboración propia.

Anexo XVIII: Twister terrorífico



 Menciona una cualidad positiva que tengas	 Di 3 palabras que empiecen por la letra "p"	 Preséntate hablando con voz grave y muy rápido
 Sopla el molinillo fuerte	 ¿Qué es lo que más te gusta hacer?	 Di 3 palabras que contengan la letra "m"
 Di lo que te gusta hacer con voz aguda y alto	 Haz una respiración adecuada	 Menciona tres cosas que se te den bien
 Lee este trabalenguas: Juan tuvo un tubo, y el tubo que tuvo se le rompió. Y, para recuperar el tubo que tuvo, tuvo que comprar un tubo igual.	 Lee el siguiente texto con una voz adecuada: Me gustan mucho los macarrones con tomate y el zumo de naranja	 Siéntate o tumbate en un posición cómoda y adecuada y respira

Fuente: Elaboración propia

Anexo XIX: Ficha de evaluación.

Ficha de evaluación inicial			
<i>Nombre:</i>	<i>Fecha de nacimiento:</i>	<i>Fecha de exploración:</i>	<i>Curso:</i>
	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
EVALUACIÓN DE LOS ÓRGANOS BUCOFONATORIOS			
Labios			
<i>En reposo</i>			
Cerrados			
Entreabiertos			

Muy abiertos			
<i>Forma</i>			
Simétricos/ asimétricos			
Superior corto, normal, largo			
Inferior corto, normal, largo			
Presencia de cicatrices (localización, características)			
<i>Movilidad<sup>32</sup></i>			
Normal			
Con dificultad			
Con imposibilidad de movimiento			
<i>Tonicidad<sup>33</sup></i>			
Normal			
Hipotonía/ hipertonía			
<i>Frenillo labial</i>			
Corto (superior - inferior)			
Superior hipertrófico (diastemas)			
<b>Arcadas dentarias/maxilares</b>			
Ausencia de piezas dentales			
Separación de piezas dentales			
Malformación de piezas dentales			
Encías normales, inflamables o sangrantes			
Mordida anómala (abierta, cruzada, anterior, posterior...)			
Apertura bucal dificultosa (no abre, desencaja la mandíbula...)			
Perfil (normal, retrusión, proyección hacia delante de la mandíbula)			
<b>Lengua</b>			

<sup>32</sup> La movilidad labial se evalúa con los siguientes ejercicios: lateralización, proyección, estiramiento, vibración y beso con labios unidos.

<sup>33</sup> Solicitamos al niño que una los labios y los proyecte con fuerza hacia fuera (como un beso), manteniéndolos unidos; entonces ejercemos presión sobre el labio superior y el inferior para percibir la resistencia que ofrece.

<i>Tamaño</i>			
Macroglosia			
Normal			
Microglosia			
<i>Tonicidad</i> <sup>34</sup>			
Normal			
Hipotonía/ hipertonía			
<i>Frenillo lingual</i>			
Normal			
Corto			
Con poca elasticidad			
Paladar duro/óseo			
<i>Forma</i>			
Normal			
Ojival			
Ancho			
Plano			
<i>Malformaciones</i>			
Presencia de cicatrices o fístulas			
Fisura submucosa			
Asimetrías			
Paladar blando			
<i>En reposo</i>			
Úvula anormal (bífida, corta, larga, inexistente...)			
Presencia de cicatrices o fistulas			
Dimensión suficiente o insuficiente			
<i>Movilidad</i> <sup>35</sup>			
Buena			

<sup>34</sup> Con un depresor lingual de madera empujamos la punta de la lengua mientras el niño intenta realizar una fuerza contraria. La lengua no debe apoyarse en los dientes ni en los labios.

<sup>35</sup> La movilidad del paladar blando se evalúa durante la emisión del fonema/a/.

Disminuida			
Ausente			
<b>DISCRIMINACIÓN AUDITIVA<sup>36</sup></b>			
<i>Respuestas</i>	<i>Observaciones</i>		
Bar/dar			
Doma/ goma			
Pela/ pera			
Zumo/ fumo			
Todo/ toro			
Dama/ rama			
Rata/ lata			
Sella/ seña			
Pelo/ perro			
<b>EVALUACIÓN DE LAS FUNCIONES OROFACIALES</b>			
<b>Respiración</b>			
<i>Modo respiratorio</i>			
Nasa- bucal- mixto			
<i>Funcionalidad nasal</i>			
Puede inspirar y espirar por la nariz manteniendo la boca cerrada			
Mantiene los labios entreabiertos en situaciones de desconcentración			
Hay escape nasal			
<i>Permeabilidad nasal</i>			
Tiene buena permeabilidad nasal en ambos orificios			
<i>Coordinación respiratoria</i>			
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca lentamente y en silencio			
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca de forma rápida			

<sup>36</sup> Leeremos una de las respuestas y el alumno deberá decirnos cuál es la palabra que ha escuchado

<i>Control de soplo</i>			
Sabe soplar			
Apaga la llama de una vela de un soplo			
<i>Tipo de respiración</i>			
Costal superior			
Abdominal			
Costodiafragmática			
Mixto			
Deglución			
Entreabre los labios			
Mueve la cabeza hacia delante			
Hay interposición lingual entre las arcadas dentarias			
Presiona la lengua contra la arcada superior/inferior			
Hay presión lingual lateral			
Masticación			
Necesita agua para tragar			
Mastica con la boca abierta			
Quedan restos de alimentos en la boca			
Movilización mandibular exagerada			
Fonación			
Se acumula saliva entre las comisuras o en los labios			
Escupe al hablar			
Hay alteraciones articulatorias			
Existe hipernasalidad			
Voz norma, disfónica			
<b>EVALUACIÓN DE LA ARTICULACIÓN<sup>37</sup></b>			
Su habla es correcta			

<sup>37</sup> Observaremos el habla espontánea y le mandaremos leer una lista de palabras o repetición, después clasificaremos las alteraciones en: omisiones sustituciones, distorsiones o imprecisiones.

Su habla se entiende			
Articulación muy trabajosa			
Con salivación en exceso			
Si tiene problemas del lenguaje			
Si hay distorsión de fricativas			
Si hay distorsión de líquidas			
Si hay compensaciones			

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	
Evaluación de los órganos bucofonatorios	
Discriminación auditiva	
Evaluación de las funciones orofaciales	
Evaluación de la articulación	

*Fuente:* Elaboración propia.



Anexo XXI: Lista de control de cada sesión.

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 1				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/.				
Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 2				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/.				
Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 3				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				

Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/.				
Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 4				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Potenciar la intensidad de la voz.				
Potenciar la intensidad de la voz.				
Favorecer emisiones orales con una prosodia correcta.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 6				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Potenciar la autoestima para vivir de una manera más plena y conseguir su propia identidad recalando sus cualidades positivas.				
Ayudar a aceptarse y superar las dificultades que se le presenta.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				

Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				
--	--	--	--	--

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 7				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Discriminar fonemas vocálicos y consonánticos aislados.				
Distinguir palabras que tienen un fonema diferente.				
Reconocer palabras que empiezan o terminan por un determinado fonema.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 8				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Discriminar fonemas vocálicos y consonánticos aislados.				
Distinguir palabras que tienen un fonema diferente.				
Reconocer palabras que empiezan o terminan por un determinado fonema.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 9				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Potenciar la autoestima para vivir de una manera más plena y conseguir su propia identidad recalando sus cualidades positivas.				
Ayudar a aceptarse y superar las dificultades que se le presenta.				
Potenciar la comunicación y favorecer el desarrollo del lenguaje como medio de interacción social y herramienta para favorecer su autonomía.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 10				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Potenciar la autoestima para vivir de una manera más plena y conseguir su propia identidad recalando sus cualidades positivas.				
Ayudar a aceptarse y superar las dificultades que se le presenta.				
Potenciar la comunicación y favorecer el desarrollo del lenguaje como medio de interacción social y herramienta para favorecer su autonomía.				

Mejorar la respiración costo-abdominal				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

LISTA DE CONTROL				
SESIÓN 11				
Aspectos que evaluar	SÍ	EN PARTE	NO	OBSERVACIONES
Objetivos:				
Adquirir correctamente los fonemas bilabiales /b/, /m/ y /p/.				
Potenciar la motricidad oral y la coordinación de los puntos articulatorios				
Potenciar la intensidad de la voz.				
Favorecer emisiones orales con una prosodia correcta.				
Mejorar la respiración costo-abdominal.				
Perfeccionar el modo respiratorio nasal-bucal.				

*Fuente:* Elaboración propia.

Anexo XXII: Ficha para que el alumno evalúe las sesiones

The image displays three identical student evaluation cards, each with a different background color: light blue, yellow, and pink. Each card is designed for a student to evaluate a class session. At the top left of each card is a box labeled "NÚMERO DE SESIÓN:" (Session Number), and at the top right is a box labeled "FECHA:" (Date). Below these boxes is a white rectangular area where the student's name is written and partially obscured by a colored brushstroke (yellow, pink, or light blue). The central text on each card asks, "¿Qué te pareció la clase de hoy? Colorea la cara." (What did you think of today's class? Color the face). Below the text are four smiley face icons: a happy face with stars and a thumbs up, a neutral face with a straight line for a mouth, a sad face with a downward curve, and a crying face with tears. The cards are decorated with small star and diamond icons on the sides.

Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.