



Universidad de Valladolid

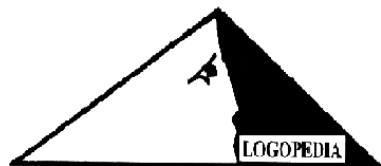
TRABAJO FIN DE GRADO:

**“Intervención logopédica en niños con dislalia
a través de la música.”**

Grado en Logopedia

Autora: Estefanía Fernández García

Tutora: M^a Ángeles Sevillano Tarrero



Valladolid, 2014

INDICE

1. Introducción	3
2. Objetivo	4
3. Justificación teórica	5
3.1. La dislalia	5
3.1.1. Definición	5
3.1.2. Clasificación	6
3.1.3. Dislalia funcional	9
3.1.4. Evaluación de las dislalias	11
3.2. La música y la Logopedia	13
3.2.1. La música como medio de expresión	13
3.2.2. El valor educativo de la música.....	15
3.2.3. Elementos de la música	16
4. Intervención logopédica	18
4.1. Consideraciones previas	18
4.2. Propuesta de intervención	19
4.3. Metodología	25
4.4. Evaluación	26
5. Conclusiones	28
Bibliografía	29
Anexos	32
Anexo I: Rasgos diferenciales más importantes de las dislalias y otros trastornos clínicos.....	32
Anexo II: Informe del sujeto	33
Anexo III: Listado de praxias.....	41
Anexo IV: Canción para estimular el fonema R	49
Anexo V: Pautas	50
Anexo VI: Tabla de evaluación continua	52
Anexo VII: Tabla de evaluación final	53
Anexo VIII: Tabla de evaluación del proceso de enseñanza del logopeda	54

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, que tiene como título: *“Intervención logopédica en niños con dislalia a través de la música”*, muestra una actuación destinada a un sujeto particular con diagnóstico de dislalia funcional de los fonemas /r/ y /l/, que se encuentra en edad escolar (seis años), usando como medio fundamental la música con el fin de rehabilitar sus problemas de articulación. Esta propuesta se centra en el tratamiento indirecto marcando unos objetivos (generales, específicos y operativos) y planteando las actividades correspondientes para llegar a conseguir cada uno de esos objetivos.

La intervención logopédica no es llevada a cabo sólo por el logopeda, sino que también toman parte en ella la familia y, en este caso, la tutora del niño, por ello se incluyen pautas y orientaciones para cada uno de ellos que favorezcan el proceso de intervención y refuercen los avances realizados en las sesiones. Para saber si la intervención está en el camino correcto para alcanzar los objetivos se propone también una evaluación, tanto del aprendizaje del niño como del logopeda, que se llevará a cabo al inicio de la intervención, diariamente y al final.

Existen diversos motivos por los que el tema de las dislalias fue elegido para la realización de este trabajo. El principal ha sido haber realizado las prácticas curriculares pertenecientes al cuarto curso del Grado en Logopedia en un colegio, concretamente en Educación Infantil (con niños entre dos y cinco años), donde la mayoría de las patologías tratadas han sido dislalias. Aunque los errores de articulación pueden ser considerados “normales” hasta la edad de seis años, es importante realizar una intervención temprana que quizás resulte crucial en el desarrollo de los niños ya que hay una alta probabilidad de que estos errores tengan una importante repercusión negativa en su personalidad y en sus relaciones sociales, condicionando de este modo su desarrollo personal.

Por otro lado la intervención logopédica en colaboración con la música, en dislalias concretamente, es un tema muy poco tratado a lo largo de los cuatro años de carrera y ello hace que sea un “reto” nuevo, del cual aprender nuevos conocimientos y metodologías de intervención.

La dislalia es uno de los diagnósticos más comunes en edades infantiles y por ello se trata de una de las patologías más intervenidas por los profesionales de la logopedia; así el trabajo conjunto con la música permite hacer una intervención que puede acercarnos más a este tipo de sujetos, y conseguir que muestren un mayor interés y participación en el proceso de rehabilitación, lo cual puede repercutir positivamente en los resultados obtenidos.

En cuanto a la metodología de realización del trabajo, en primer lugar se ha buscado bibliografía referida a la dislalia y la música y su relación con el lenguaje para poder fundamentar los apartados que conforman el marco teórico que se encuentra dividido en dos áreas claramente diferenciadas: la dislalia y la música y la logopedia. Posteriormente, y en base a un caso concreto de dislalia funcional, se ha planteado una intervención con una propuesta de actividades para llevar a cabo el tratamiento indirecto en colaboración con la música. Por último, se presentan las conclusiones que se extraen de la realización del trabajo, junto con la bibliografía utilizada a lo largo del mismo y unos anexos que lo completan.

Para las citas y referencias bibliográficas se han seguido las normas APA.

2. OBJETIVO

El objetivo que se pretende conseguir con la realización del presente trabajo es profundizar en el tema de la dislalia y diseñar una intervención logopédica utilizando la música en el tratamiento indirecto para conseguir una mayor motivación y participación del sujeto en el proceso de rehabilitación.

3. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Antes de comenzar, es necesario resaltar la gran importancia que la comunicación tiene para todo ser humano.

La comunicación es intercambio de información y un hecho social. Todos los animales se comunican, pero sólo los humanos disponen de un código tan complejo como es el lenguaje. El lenguaje se usa para aspectos sociales, culturales, artísticos y científicos. El lenguaje es poesía y creación, a la vez que es necesario para sobrevivir. La conducta social se basa en gran parte en las posibilidades de comunicación. Aquellas personas con alteraciones en la comunicación, tendrán dificultades sociales y, quizás, emocionales. (Puyelo, 2003, p. 87-88)

3.1. LA DISLALIA

3.1.1. Definición

Existen múltiples definiciones del concepto de dislalia, en este caso se expone, por un lado, la dada por Gallardo y Gallego (2003) en la que afirman que “las dislalías son alteraciones en la articulación de los fonemas. Son las más frecuentes y conocidas de todas las alteraciones del lenguaje; a veces se identifica al logopeda como el profesional que enseña a los niños/as a ‘pronunciar bien’”. (p. 171)

Por otro lado, si damos un paso en el tiempo, y nos basamos en una definición más actual, en 2014, Toja y Peña-Casanova consideran que “la dislalia consiste en un dificultad o defecto en la correcta producción de ciertos sonidos o grupos de sonidos”. (Toja y Peña-Casanova, p. 139)

Está demostrado que la incidencia de las dislalías en edades infantiles es muy elevada, ya Gallardo y Gallego, en su definición de dislalia, aluden al hecho de que esta patología es de las más frecuentes y conocidas, pero además afirman que “si preguntamos a cualquier profesor/a por los problemas de lenguaje de sus

alumnos/as, en un gran porcentaje nos proponen los errores articulatorios como los primeros y muchas veces los únicos”. (p. 171)

No solo estos autores hacen referencia a este aspecto, hace casi veinte años encontramos otras fuentes que avalan este hecho: “se ha considerado que alrededor del 2,5% de los niños en edad escolar (entre 4 y 6 años) presentan algún tipo de alteración del habla moderada o severa (Shiberg y cols., 1986)”. (Bosch, 2003, p. 189)

Reforzando las afirmaciones dichas por los anteriores autores y tomando como referencia las prácticas curriculares realizadas con los alumnos de Educación Infantil en dos colegios, se confirma que la incidencia de esta patología en estas edades es muy elevada. En uno de los centros, en diez de los quince alumnos intervenidos la causa era dificultades en la articulación y en el otro colegio de nueve alumnos tratados, siete de ellos era, al igual que los anteriores, por dificultades en la articulación de uno o varios fonemas. Por lo tanto se trata de una patología que adquiere una gran importancia en edades tempranas y que debe ser tenida en cuenta y detectada lo antes posible para que las repercusiones negativas sean nulas o las menores posibles.

3.1.2. Clasificación

Existen múltiples clasificaciones de las dislalias dependiendo de diferentes autores, en este caso nos vamos a centrar en una de las publicadas más recientemente.

Según Toja y Peña-Casanova (2014), las dislalias se pueden clasificar atendiendo a dos criterios:

- Por un lado, *según la cantidad de sonidos alterados*: tomando como referencia la nomenclatura aportada por estos autores a las dislalias basándose en los sonidos alterados en la articulación, se ha realizado un cuadro en el que se pueden observar fácilmente el nombre que recibe la dislalia junto con los sonidos que se encuentran alterados en cada una de ellas.

<i>Tipo de dislalia</i>	<i>Defecto de pronunciación de los sonidos:</i>
Betacismo	[β] y [b]
Chuísmo	[tʃ]
Deltacismo	[ð] y [d]
Gammacismo	[g]
Jotacismo	[x] y [χ]
Kappacismo	[κ]
Lambdacismo	[λ]
Mitacismo	[m]
Rotacismo	[r] y [r]
Sigmatismo	[s]
Seseo	[θ] por [s]

Figura 1. Clasificación de las dislalias según el sonido alterado

Fuente: Elaboración propia a partir de Toja y Peña-Casanova (2014)

- Por otro lado, en la clasificación *según la etiología* reciben los siguientes nombres:
 - Dislalia evolutiva: son los errores de articulación que se consideran normales, asociados a la edad y que con la evolución del niño (sobre los cuatro años) desaparecen.
 - Dislalia funcional: se produce por un uso incorrecto de los órganos implicados en la articulación sin que exista una lesión o malformación en ellos.
 - Dislalia audiógena: está provocada por una deficiencia auditiva, ya que si no percibe bien los sonidos no los reproduce de manera adecuada.

- Dislalia orgánica: está causada por alteraciones orgánicas que pueden ser de dos tipos: disartrias (cuando la lesión es a nivel del sistema nervioso) y disglosias (cuando las alteraciones afectan a los órganos del habla).

Además de estas clasificaciones, Cano y Navarro (2003) añaden otros dos tipos:

- *En función del número de errores y de su persistencia:* se pueden clasificar en:
 - Dislalia simple: solo se ve afectado un fonema.
 - Dislalia compuesta: varios y consistentes fonemas afectados.
 - Retraso del habla: los errores cometidos cambian en función del contexto; y estos errores pueden llegar a proyectarse en los niveles morfológico y sintáctico.
- *En función del nivel lingüístico implicado:*
 - Dislalias fonológicas: no existe una representación mental propia de algunos fonemas en el sistema fonológico.
 - Dislalias fonéticas: ya sea por dificultades a nivel de representación o en el nivel de realización.
 - Dislalias mixtas: problemas fonológicos y fonéticos que en ocasiones se solapan.

De todos los tipos de dislalia expuestos anteriormente, en este caso nos vamos a centrar en la dislalia funcional, puesto que es en ella sobre la que se va a realizar la posterior intervención logopédica. No resulta extraño que la tipología sobre la que se va a trabajar sea esta, puesto que “la dificultad articulatoria de carácter funcional es una de las anomalías que con mayor frecuencia se presenta y que está entre las que tienen un pronóstico más favorable (Pascual, 1988)” (Toja y Peña-Casanova, 2014, p. 142).

3.1.3 Dislalia funcional

La dislalia funcional se puede definir como “un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos [...], sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto”. (Pascual García, 2002, p. 28). Esta autora también resalta que las dificultades pueden producirse en cualquiera de los fonemas pero que existe una mayor incidencia en la /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/ con sustitución, omisión o deformación.

Podemos considerar al sujeto sobre el que se va a proponer la intervención, dentro del grupo de mayor incidencia referido por Pascual García, ya que presenta en su diagnóstico una sustitución de los fonemas /r/ y /l/.

Etiología

Pascual García sostiene que existe una etiología muy variada para este trastorno; pudiendo existir la posibilidad de que no sea una sola causa la que está produciendo esta patología en el niño, sino que son varias incidiendo a la vez. Conocer la etiología de cada sujeto es muy importante para luego poder realizar una intervención adaptada a las características y necesidades particulares y personales de cada uno. Las causas a las que la autora asocia la dislalia funcional son:

- Escasa habilidad motora: refiriéndose con ello a la motricidad fina, existiendo una relación directa entre el grado de retraso motor y el grado en los defectos de pronunciación. Esta causa, según la autora, es la más frecuente en estos casos, puesto que la mayoría de estos niños tienen torpeza en los movimientos de los órganos y déficit de coordinación motriz general.
- Dificultades en la percepción del espacio y el tiempo: cuando un niño no es capaz de captar los matices que distinguen a los diferentes movimientos de articulación, los percibe como semejantes y no es capaz de diferenciar una articulación de otra, llegando a parecerle todas iguales y de ahí su falta de precisión articulatoria.
- Falta de comprensión o discriminación auditiva: el niño no será capaz de articular los fonemas como distintos puesto que no es capaz de captarlos auditivamente como diferentes.

- Factores psicológicos: cualquier problema que acontezca al niño puede hacer que no avance en su evolución y, por tanto, que su lenguaje no se desarrolle con normalidad.
- Factores ambientales: entre ellos está el modelo de imitación que posea el niño ya que puede ser defectuoso, por ejemplo: el bilingüismo, la superprotección materna, el rechazo, etc.
- Factores hereditarios: es muy poco frecuente pero puede que en ocasiones haya un factor que predisponga a un trastorno articulatorio.

Diagnóstico diferencial

Toja y Peña-Casanova (2014) sostienen que es muy importante realizar un diagnóstico diferencial entre la dislalia y otros trastornos clínicos relacionados. Para entender mejor las diferencias entre los diferentes casos diseñan una tabla donde se visualizan los rasgos característicos de las dislalias, los trastornos fonológicos severos, la dispraxia verbal y la disartria. (Ver Anexo I).

Síntomas en el habla

Toja y Peña-Casanova establecen para la dislalia una serie de síntomas asociados al habla. El principal es un defecto en la articulación de los sonidos y también se puede expresar de las siguientes maneras:

- Omisión: silencio o alargamiento de la vocal anterior que señala la presencia del sonido omitido.
- Sustitución: produce un sonido cercano en cuanto al punto de articulación en lugar del correcto. Esta sustitución, a diferencia de los trastornos fonéticos, se mantiene en todas las palabras y posiciones en las que aparezca el fonema alterado.
- Distorsión: el sonido emitido es una especie de ruido que no pertenece al repertorio fonético del idioma.
- Inserción: el niño agrega un sonido que le sirve de apoyo.

Además de estos síntomas, Pascual García (2002) propone otros como son: un habla ininteligible en el caso de que se encuentren alterados muchos fonemas; los niños con esta patología suelen estar con frecuencia distraídos, desinteresados, tímidos o agresivos y con un escaso rendimiento escolar; por otro lado puede ocurrir que el niño no sea consciente de sus errores o puede que sí, que trate de superarlos por sí mismo y ante la imposibilidad de conseguirlo se muestre reticente a la rehabilitación.

3.1.4. Evaluación de las dislalias funcionales

Antes de comenzar la intervención y con el objetivo de saber cuál es la patología que presenta el sujeto, es decir, para saber si presenta dislalia o no, se debe realizar una evaluación precisa que valore todos los aspectos que influyen en la articulación. La evaluación es, además, imprescindible para realizar una posterior intervención logopédica acorde a las características personales de cada sujeto y cubrir de este modo todas sus necesidades. Sobre la relevancia de la evaluación, Pascual García (2002) afirma que

Es fundamental (...) detectar en cada caso el punto o puntos de arranque de donde ha surgido el problema, los síntomas significativos, para que el tratamiento del mismo vaya dirigido a todos aquellos aspectos en los que existe un deterioro o déficit, con un enfoque pluridimensional, que corrija, no sólo el efecto, sino también la causa. (p. 51)

Existen múltiples maneras de evaluar a un sujeto con dislalia y los aspectos a tener en cuenta varían según los autores, en este caso se hace referencia a una de las publicaciones más actuales.

Toja y Peña-Casanova (2014) exponen que el primer paso para comenzar una evaluación sería realizar una anamnesis completa y detallada, para llegar a conocer de este modo la situación personal y familiar del sujeto con dislalia. Para ello proponen una serie de aspectos a evaluar:

- Características anatomofuncionales de las estructuras orolingüofaciales: se exploran en este apartado la estructura y tonicidad de labios, lengua, velo del paladar, amígdalas, frenillo lingual, paladar duro, dentición y maloclusión. De la misma manera será necesario evaluar las praxias orolingüofaciales

(fundamentales para el diagnóstico diferencial).

- Patrón respiratorio: se valora el modo respiratorio, el tipo, la frecuencia, el ritmo y la amplitud.
- Permeabilidad nasal: mediante la prueba de Glatzel ¹.
- Funcionalidad respiratoria: mediante la prueba de Rosenthal².
- Características de la voz: observando la intensidad, altura tonal, timbre y resonancia. Esta parte sirve para realizar un diagnóstico diferencial con la disglosia (en caso de que sea por una malformación de los órganos) o una disartria (en caso de lesión neuromuscular).
- Lenguaje, habla y comunicación: los aspectos a valorar serán los aspectos semántico y morfosintáctico; aspecto fonético-fonológico, este aspecto se evalúa en repetición, lenguaje dirigido y lenguaje espontáneo; aspecto pragmático; fluidez y lectoescritura.

Gallardo y Gallego (2003) incluyen, además de estos aspectos, la evaluación del soplo (bucal) centrándose en la cantidad, el control y la dirección del mismo. De este modo y para completar la evaluación propuesta anteriormente, Pascual García (2002) incluye, además de las anteriores categorías (excepto permeabilidad nasal y características de la voz) los siguientes aspectos a evaluar:

- Inteligencia: puesto que la dislalia puede presentarse como síntoma de un déficit en este aspecto. Este aspecto se evalúa atendiendo, por un lado, al desarrollo intelectual mediante las Matrices Progresivas de Raven³ y el test de figura humana de Goodenough⁴; y por otro lado a la comprensión verbal utilizando el test de Vocabulario en imágenes de Peabody⁵ y test de

¹ Prueba de Glatzel: prueba diagnóstica para medir el grado de permeabilidad nasal y descartar de obstrucciones respiratorias.

² Prueba de Rosenthal: prueba para detectar la insuficiencia respiratoria, también llamada prueba de la fatiga.

³ Matrices progresivas de Raven: prueba para medir la capacidad intelectual del sujeto.

⁴ Test de figura humana de Goodenough: prueba para medir la inteligencia general y estudiar la personalidad.

⁵ Test de Vocabulario en imágenes de Peabody: prueba para conocer el nivel de vocabulario del sujeto.

Conceptos básicos de Boehm⁶.

- Percepción y orientación espacial: en cuanto a la organización perceptiva del sujeto y la organización del espacio.
- Percepción temporal y ritmo: estudiando el tempo espontáneo, reproducción de estructuras rítmicas y comprensión del simbolismo de estructuras rítmicas y su reproducción.
- Percepción y discriminación auditiva: factor muy importante para poder llegar a realizar un diagnóstico preciso. Se evalúan la discriminación de sonidos, fonemas y palabras.
- Personalidad.
- Exámenes complementarios: solo en caso en que se intuya la presencia de otros factores ajenos; son de carácter médico, de tipo neurológico.

En la propuesta que se presenta, la evaluación realizada al sujeto se ha llevado a cabo a través de dos pruebas específicas: Registro Fonológico Inducido⁷ y PLON (Prueba de Lenguaje Oral de Navarra)⁸.

3.2. LA MÚSICA Y LA LOGOPEDIA

3.2.1. La música como medio de expresión

Podemos definir la música como “un lenguaje que desde los tiempos más remotos ha servido al hombre para expresarse y comunicarse”. (Bernal y Calvo, 2000, p. 9).

⁶ Test de Conceptos básicos de Boehm: prueba para detectar déficits en la comprensión de conceptos básicos.

⁷ Registro Fonológico Inducido: prueba para observar las peculiaridades del habla del niño.

⁸ PLON (Prueba de Lenguaje Oral de Navarra): prueba para la evaluación del desarrollo oral del sujeto en cuanto a fonología, morfología-sintáxis, contenido y uso del lenguaje.

Del mismo modo y dotando a la música de la misma importancia que los autores mencionados anteriormente, Barnat y Ramos (1999) afirman que los sonidos y la música están en todo momento presentes en la vida del ser humano; así mantiene una relación estrecha con el habla en cuanto a que esta tiene ritmo, velocidad y melodía, al igual que la música. Además inciden en que nunca se debe prescindir de la música en la vida del niño, puesto que jugando con ella, imitan, crean, descubren la voz, los sonidos, los instrumentos y su propio cuerpo.

Según Bernal y Calvo la música está presente en el niño desde su nacimiento, puesto que ya desde los primeros meses le satisface oír su nombre, entonaciones interrogativas, sus propios balbuceos... todos estos componentes forman una especie de diálogo "musical" que favorece las posteriores articulaciones lingüísticas y desarrollan sus percepciones auditivas.

En relación a lo anteriormente expuesto, es importante tener en cuenta lo que resalta Jordana (2008):

La estimulación de la función auditiva a partir de la voz cantada adquiere una gran dimensión que abarca todas las capacidades auditivas: discriminación, ritmo, tono... aportando además, una mayor actividad del córtex cerebral por la implicación que supone del hemisferio derecho además de las estructuras responsables del lenguaje y del habla en el hemisferio izquierdo. (p. 51)

La música está presente en todos los estadios evolutivos del niño, sobre todo mediante la exploración y representación de canciones. A los seis años, edad que tiene el sujeto sobre el que se va a realizar la intervención, se interesa más por los argumentos líricos de las canciones; es decir, por la música en sí misma.

Es importante resaltar la afirmación de Bernal y Calvo (2000):

Cuando los niños están jugando [...] a menudo cantan palabras y melodías, otras veces lo que están diciendo es puro ritmo, que sincronizan con sus acciones, y de esta manera, inconscientemente están creando ritmo, melodía, palabra, movimiento, lo que favorece el lenguaje y después el canto. (p. 29)

Mediante la música lo que verdaderamente se pretende es que el niño aprenda a usar su voz como un instrumento y la use como medio de expresión. De este modo y como indican Barmat y Ramos (1999) lo que primero percibe el niño es la melodía del lenguaje hablado, la cual reproduce fielmente; es decir, primero imita las melodías, el ritmo y la voz y posteriormente la palabra. Observando esta evolución que se va produciendo en el niño con el paso de los años, llegamos a la edad de seis años, donde según estos autores aparecen en el niño el pulso, el ritmo, el acento de compases simples, ya reproducen juegos de interacción de pregunta-respuesta; y en todo ello es imprescindible relacionar directamente el ritmo del habla del sujeto con la música.

3.2.2. El valor educativo de la música

Las autoras Bernal y Calvo (2000) consideran que la música debe ocupar un lugar importante en la educación por su alto valor educativo; con respecto a esta importancia aseguran que “aquellos niños que han recibido una adecuada educación musical presentan un nivel escolar superior” (p. 9). La etapa escolar es la mejor para potenciar el desarrollo de las capacidades psicofisiológicas, la inteligencia, la personalidad y las destrezas musicales básicas.

Barmat y Ramos (1999) aseguran que “a través de una educación audioperceptiva se logra establecer un vínculo entre la naturaleza del hombre y la música, y ésto a su vez contribuye al desarrollo de la comprensión y creatividad expresiva” (p. 19). Así mismo defienden que usar actividades musicales puede llegar a generar un clima de confianza, seguridad y espontaneidad que pueden ser aprovechables en otros campos del aprendizaje infantil; esto quiere decir que el uso de la música puede favorecer el proceso de intervención influyendo positivamente en la actitud del niño.

Pueden establecerse cuatro capacidades, según Jordana (2008), sobre las cuales influye la educación del lenguaje musical: en las capacidades cognitivas e intelectuales (discriminación y escucha, creatividad, razonamiento matemático...); las capacidades motrices (ritmo y movimiento); el equilibrio personal y afectivo (favoreciendo las relaciones interpersonales y potenciando la personalidad); y la socialización (canto en grupo, grupos instrumentales...).

Además de lo escrito por diferentes autores, Ruiz (2008) recoge en su tesis a través de lo expuesto en el Decreto 40/2007 (Bocyl nº 89, 9 de Mayo) que la capacidad educativa de la música:

- (...) promueve la iniciativa, la imaginación y la creatividad, al tiempo que enseña a respetar otras formas de pensamiento y expresión.
- (...) promueve, de forma relevante, la autonomía e iniciativa personal.
- A la competencia lingüística contribuye de forma específica con canciones que son un vehículo propicio para la adquisición de nuevo vocabulario y para desarrollar capacidades relacionadas con el habla, como la respiración, la dicción o la articulación. (p. 118)

Uno de los aspectos más importantes a resaltar en cuanto a la influencia que la música tiene sobre los problemas en la producción de fonemas, es lo expuesto por Pascual Mejía (2002) que afirma que uno de los argumentos a favor de la educación musical es que el: “desarrollo y perfeccionamiento de la capacidad de desenvolvimiento lingüístico del alumno en su doble vertiente: comprensiva y expresiva, contribuye a la supresión de determinadas formas de argot y defectos de pronunciación gracias a la articulación y vocalización de las palabras”. (p. 13)

3.2.3. Elementos de la música

La música es definida por Barmat y Ramos (1999) como una combinación de sonidos y silencios de forma organizada. Por tanto podemos determinar que los componentes de la música son los sonidos (sensación agradable que se produce por vibraciones periódicas) y los silencios (ausencia de sonido). En cuanto a los sonidos, se puede decir que presentan cuatro cualidades que son:

- **Altura:** su unidad de medida es el hertz (Hz) o ciclos por segundo; depende directamente de la frecuencia, diferenciando los sonidos en agudos cuando la frecuencia es alta y en graves cuando es baja. En la música se encuentran representados por las notas musicales.
- **Intensidad:** medido en decibelios (dB), depende de la amplitud del movimiento vibratorio del sonido. Se modifica según el tiempo y la distancia y se encuentra representada por la intensidad general, los matices dinámicos y los

acentos diversos.

- **Timbre:** depende de la estructura de los armónicos; es lo que nos permite diferenciar una voz de otra, ya que cada una tiene un timbre diferente y personal.
- **Duración:** se trata de la prolongación del sonido en el tiempo; es medido en segundos y representado con las figuras y sus correspondientes silencios.

Estos autores también determinan tres elementos básicos de la música: ritmo, melodía y armonía; a cada uno de ellos le asocian un elemento de la naturaleza humana, que son: vida fisiológica, vida afectiva y vida intelectual respectivamente. Proponen los siguientes conceptos para cada uno de ellos:

- **Ritmo:** es movimiento y se puede observar que está presente en los juegos de los niños (en los primeros años sobre todo). Se trata de un elemento fundamental en la palabra (en la duración de las sílabas, pausas y acentos) y el canto, por ello si existen alteraciones en la motricidad o coordinación neuromuscular desencadenarán dificultades rítmicas. El soporte del ritmo es el pulso, y los pulsos donde hay mayor energía se denominan acentos.
- **Melodía:** es la progresión de alturas (ascendentes o descendentes) de sonidos; se representa gráficamente mediante un pentagrama (siendo cada sonido una nota cuya ubicación depende de la clave empleada) y no existe sin el ritmo, lo que quiere decir que tiene movimiento. Este aspecto es usado por el habla mediante inflexiones que ayudan a la comprensión de los mensajes (constituye la prosodia).
- **Armonía:** enriquece la melodía y el ritmo mediante la simultaneidad de los sonidos. Su base es el acorde (conjunto de tres o más sonidos superpuestos). Existen dos tipos: la consonante (producen sensación de reposo y equilibrio) y disonante (producen tensión). Este aspecto, en la voz hablada solo puede presentarse cuando existe una conversación de dos o más personas con superposición de sus voces puesto que la voz no puede emitir más de un sonido a la vez; este tipo de armonía no sería consonante (no constituyen acordes al no mantenerse de forma fija).

4. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA

En el caso de las dislalias funcionales la intervención logopédica, según Toja y Peña-Casanova (2014), debe ser formal, teniendo como principal objetivo que el sujeto aprenda el punto y modo de articulación que son correctos sobre los sonidos que se encuentran alterados.

4.1. CONSIDERACIONES PREVIAS

La intervención logopédica a través de la música que se va a proponer posteriormente se basa en un caso real, de un sujeto de seis años, de sexo masculino y con un diagnóstico de dislalia de los fonemas /r/ y //l/. Se adjunta en Anexo II el informe, realizado por el Equipo de Orientación Educativa (EOE) tras la aplicación de las pruebas de Registro Fonológico y PLON, completo sobre el sujeto y sus características.

La aplicación de estas pruebas deja como resultado que el sujeto tiene un desarrollo normal en todos los aspectos y sólo se presentan dificultades en la articulación de los dos fonemas anteriormente citados.

Un matiz importante, que marca notablemente la evolución del sujeto es su actitud frente al aprendizaje, en la entrevista con la tutora refiere que tiene muy buena relación con el resto de sus compañeros, manifestando voluntad por participar en situaciones sociales; y que en lo referido al aprendizaje muestra interés, participando y colaborando en las actividades que se llevan a cabo en el aula. Estos datos nos pueden mostrar que va a ser un sujeto con buena predisposición a la intervención, lo que va a marcarla positivamente.

A partir de la evaluación realizada por el Equipo de Orientación Educativa se establecen unas necesidades sobre las que se van a asentar los objetivos que se persiguen en la intervención.

Como los resultados obtenidos de las pruebas indican que el sujeto presenta un desarrollo normal del lenguaje y que las únicas alteraciones existentes son referentes a la articulación de los fonemas /r/ y //l/, se puede establecer una necesidad prioritaria referente al desarrollo comunicativo-lingüístico, que sería la

referente a desarrollar la expresión oral/articulación.

Con respecto a la temporalización de la intervención se propone, como tiempo estimado, para el tratamiento indirecto una duración de cuatro semanas para el trabajo de esta fase únicamente y de unas 4- 5 semanas para su trabajo junto con el tratamiento directo. Estas estimaciones son orientativas, no rígidas; es decir, dependerán de la evolución del niño y de los progresos que se vayan produciendo a medida que avanza el tratamiento.

4.2. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La intervención logopédica, en una dislalia funcional, se lleva a cabo en tres grandes bloques: tratamiento indirecto, tratamiento directo y generalización. En la intervención indirecta se trabajará la respiración, la relajación, la discriminación auditiva, el soplo y las praxias; en la intervención directa se trabajará específicamente la correcta articulación de los fonemas alterados; y por último la generalización, en la cual se pretende que se lleven los aprendizajes adquiridos a todas las situaciones de la vida diaria del sujeto.

El objetivo general que se pretende conseguir con la intervención es conseguir una correcta articulación de los fonemas /r/ y //.

La propuesta que se presenta a continuación, desarrolla solamente el tratamiento indirecto puesto que es la fase de la intervención donde mejor se pueden introducir los elementos musicales.

TRATAMIENTO INDIRECTO

El objetivo general del tratamiento indirecto es mejorar las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje, de forma que el sujeto adquiera la agilidad y la coordinación necesaria para la emisión correcta de los fonemas alterados.

A continuación, se hace una diferenciación entre los diferentes aspectos que se trabajan en esta fase.

- **Respiración:**

Objetivo específico: instaurar un patrón respiratorio adecuado (respiración costodiafragmática).

Objetivos operativos:

- Aprender a respirar eficazmente, instaurando la respiración nasal
 - Actividad 1. El sujeto debe tumbarse sobre una colchoneta en decúbito supino, se le coloca un libro en el abdomen y por último se le indica que realice inspiración nasal, viendo como el libro se eleva cuando inspira y después que espire por la boca, vivenciando como el libro descende. De esta manera el sujeto es consciente y vivencia lo que es una respiración costodiafragmática. Para favorecer que el sujeto realice las inspiraciones de manera relajada se le pondrá una música de fondo que facilite la situación.
 - Actividad 2. Para potenciar la respiración nasal se cantará la canción de “La vaca”, en la cual al final de cada frase se realizará una inspiración nasal.

1. U - na va - ca e - li - gió_u - na flor
 2. Pre - su - mi - da, co - lo - nia se_e - chó
 3. Con su_a - mi - ga un ca - fé pi - dió

muy des - pa - cio ins - pi - ró su_o - lor.
 ca - mi - na - ba de - jan - do su_o - lor.
 len - ta - men - te se lo ter - mi - nó.

(Fuente: Elaboración propia)

- Lograr una adecuada coordinación entre inspiración-retención-espирación.
 - Actividad 3. Sentado el sujeto se le indica que realice inspiración nasal, que retenga y por último espire, todo ello marcando con unas claves el número de pulsos necesarios para cada fase.

- Actividad 4. En la misma postura que en la actividad anterior se le indica, también siguiendo los pulsos correspondientes a cada fase marcados con las claves, que inspire por una fosa nasal, retenga el aire y por último que lo expulse por la fosa nasal contraria. Se hace con ambas fosas nasales.

- **Soplo**

Objetivo específico: controlar correctamente el soplo y modular bien la boca.

Objetivos operativos:

- Controlar la cantidad y fuerza del aire espirado.
 - Actividad 5. El sujeto debe realizar soplo en una flauta variando la cantidad de aire espirado y percibir las diferencias de sonido que se producen en cada situación.
 - Actividad 6. Se le proporciona al sujeto un matasuegras, primero debe expulsar mucho aire para que suene, a un ritmo que se le indique, y que se estire por completo y posteriormente controlando la cantidad de soplo para que solo se estire hasta la mitad y se mantenga ahí unos segundos.
- Controlar la direccionalidad del soplo.
 - Actividad 7. El sujeto cantará la canción de “Cumpleaños feliz” realizando una espiración dirigida al final de cada motivo de la canción, con el objetivo de mover la llama de una vela en cada uno de ellos para, al final de la canción y con el último soplo, apagar la llama por completo.



Cum - ple - a - ños fe - liz, cum - ple - a - ños fe -
liz, te de - se - a - mos to - dos cum - ple - a - ños fe - liz.

- **Relajación**

Objetivo específico: conseguir una relajación general del cuerpo y especialmente de la musculatura orofacial.

Objetivo operativo:

- Aumentar la relajación del cuello y área facial.
 - Actividad 8. El niño debe realizar, por imitación, las diferentes “caras” que el logopeda realizará en cada una de las frases musicales del segundo tiempo de la Sinfonía Sorpresa, nº 94 en Sol M, de J. HAYDN. Las caras utilizadas serán: de tristeza, de enfado, de mucha alegría y de burla.
 - Actividad 9. La jirafa: el sujeto debe pensar que es una jirafa, que tiene el cuello largo como ella, debe estirarlo mucho, y cuando se le indique volver al estado natural, de manera que se relaja el cuello; todo ello se realizará marcado con los crócalos en el número de tiempos para cada momento.
- Conseguir un estado de relajación general.
 - Actividad 10. Se reproduce música de dos estilos; primero se pone música que sea “movida”, agitante, de ritmo rápido y lo que tiene que hacer el sujeto es moverse al ritmo de la música, de la manera que quiera; después se cambia la música a lenta, relajada, entonces el niño tiene que colocarse en una colchoneta en el suelo, en decúbito supino, totalmente relajado, realizando respiración costodiafragmática.

- **Praxias**

Objetivo específico: desarrollar la motricidad fina que afecta a los órganos de la articulación.

Objetivos operativos:

- Adquisición de una mayor movilidad facial.
- Mejorar la movilidad de los labios.
- Mejorar el control del movimiento y elasticidad de la lengua haciendo que sea más precisa y eficaz.
 - Actividad 11. Se realizan las praxias propuestas por Valverde, García y Pérez (1992) (p. 51- 61), (ver Anexo III), utilizando para marcar el ritmo un metrónomo, mediante el cual se podrá ir aumentando o disminuyendo el ritmo de realización.
 - Actividad 12. Se pueden trabajar las praxias mediante la “Canción para estimular el fonema “R”: con la cual se van haciendo las praxias que va indicando la letra de la canción al ritmo que se marcan. Se incluye la letra de la canción en el Anexo IV.

- **Discriminación auditiva**

Objetivo específico: lograr una buena percepción y discriminación auditiva.

Objetivos operativos:

- Lograr la correcta discriminación auditiva, por un lado entre los fonemas /r/ y /d/, y por otro lado entre los fonemas /l/ y /d/.
 - Actividad 13. Se le indica al niño salir de la sala. Cuando entra debe avanzar para encontrar la pelota que hemos escondido en su ausencia por la sala. Para indicar en cada paso, si se aleja o no del objeto se entonarán diferentes melodías. En el caso de que se acerque se entonará: “ring, ring, ring, busca por aquí”, y en caso de que se aleje: “ding, ding, ding, busca por aquí”. En cuanto a la discriminación de los fonemas /l/ y /d/, la actividad será la misma, pero lo entonado cambia, si se acerca se

entonará: “la, la, la, corre búscala”, y si se aleja: “da, da, da, corre búscala”. El juego finaliza cuando el niño encuentra la pelota.

Ring, ring, ring, bus - ca por a - quí.
Ding, ding, ding, bus - ca por a - quí.

La, la, la, co - rre bús - ca - la.
Da, da, da, co - rre bús - ca - la.

- Actividad 14. Se le proporciona al sujeto un xilófono al que se le han quitado placas, dejando solamente dos agudas y dos graves. El juego consiste en que cuando el logopeda dice una palabra que empieza por /r/ el sujeto debe tocar como quiera en los sonidos más agudos, y cuando empiece por /d/ toque los sonidos graves. De la misma manera se trabajará el fonema /l/ y /d/.
- Conseguir la correcta asociación entre el fonema escuchado y su grafema correspondiente.
 - Actividad 15. ¡Sigue el camino! Se colocan en el suelo hojas con grafemas correspondientes a los fonemas que se van a trabajar, colocando una salida (de donde se parte) y una meta (que establece el final del juego). El sujeto, cuando el logopeda dice una palabra con /r/ o con /d/ debe identificar que fonema es y buscar su grafema e ir dando pasos por los grafemas correctos hasta llegar a la meta. Después de decir la palabra con el fonema a identificar el logopeda entonará: “¿Qué letra es?” y el niño deberá contestar entonando: “Es una r/ es una d” (dependiendo del fonema que sea). Si se equivoca no avanzará en el camino. Se realiza la misma actividad para trabajar los fonemas /l/ y /d/.

¿Qué le - tra es? Es u - na "de".
 ¿Qué le - tra es? Es u - na "e - rre".

- Actividad 16. Trabajamos la duración. El logopeda reproducirá con una flauta sonidos de diferentes duraciones; el niño deberá representar por escrito si lo que escucha es un sonido largo dibujando una serpiente y si es corto dibujando una hormiga.
- Actividad 17. Trabajamos el timbre. El niño debe asociar la diferencia de timbres (comenzamos con dos para después ir aumentando el número y la dificultad); Se tocarán dos instrumentos, en un principio muy diferenciados, por ejemplo un pandero y un triángulo y se le pedirá que realice distintas acciones después de escucharlos
- Actividad 18. Trabajamos la intensidad. El niño deberá percibir los cambios de intensidad. Al escuchar una música, cuando sea fuerte deberá caminar como los gigantes, y cuando sea débil deberá caminar como los enanos.

4.3. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo la intervención, partiremos siempre del nivel de desarrollo del niño; en lo referente a la dificultad de los contenidos que se van a trabajar se irá de lo general a lo particular en la intervención, avanzando siempre al ritmo que el sujeto marque, por ello en ningún momento se exigirá más de lo que está al alcance de sus posibilidades. De este modo se empezarán a trabajar en las sesiones aspectos de baja dificultad para ir aumentándola a lo largo de la sesión y al final de la misma realizar una de menor dificultad, con ello intentamos que el sujeto esté motivado y no sufra frustración en ningún momento.

En lo referido a la forma de desarrollar la intervención, siempre se intentará favorecer la participación activa del niño, para ello se seguirán técnicas metodológicas como la imitación inmediata, el feed-back correctivo o el modelado. Estas técnicas se aplicarán sobre la base de que todas las actividades llevadas a cabo serán lúdicas y variadas, puesto que a estas edades los sujetos suelen “aburrirse” mucho y tienden a perder la atención hacia lo que se está realizando.

Es importante resaltar, en cuanto a la metodología, que la intervención logopédica se va a realizar de manera directa e indirecta; es decir, de forma directa se realiza en la manera en que es el logopeda quien va a realizar la rehabilitación con el niño mediante las actividades; pero hay que tener en cuenta que existe una parte indirecta que recae sobre la tutora del niño y la familia de este que formarán parte de la intervención poniendo en práctica una serie de recomendaciones y pautas que llevadas a cabo van a afianzar el trabajo que se realiza en las sesiones y por tanto favorecer los avances que se van produciendo. Las pautas para la tutora y la familia se les proporcionarán en una reunión prefijada en la que se les explicarán para que las comprendan y puedan resolver las dudas que puedan tener; y finalmente se facilitarán de manera escrita para que las consulten cuando les sea necesario (se adjuntan las pautas en Anexo V).

De la misma manera, se mantendrán reuniones periódicas en las cuales se informará de los avances, retrocesos o aspectos a resaltar sobre las sesiones; esto supone un contacto continuo que facilitará el transcurso de la intervención.

4.4. EVALUACIÓN

En todo proceso de intervención debe existir una doble evaluación:

Por un lado se debe evaluar el *proceso de aprendizaje del niño*, mediante una evaluación **inicial** (la cual está aportada por el informe remitido por el EOE); una evaluación **continua**, que consiste en una tabla en la que el logopeda anotará al final de las sesiones las incidencias, logros o aspectos a resaltar que hayan ocurrido a lo largo de las sesiones (Ver Anexo VI).

Al final del tratamiento, se realizará al niño una evaluación **final**, revisando para ello los diarios y se rellenará una tabla que contiene todos los objetivos trabajados referentes al tratamiento indirecto, viendo si los ha conseguido, no o está en proceso de ello (Anexo VII). Con los resultados de esta evaluación determinaremos si el niño debe continuar el tratamiento o si ya se le puede dar el alta.

La otra evaluación se realiza sobre el *proceso de enseñanza del logopeda*: esta evaluación será continua y global, sirve para poder realizar ajustes en el caso de que sea necesario. Se plantea al inicio de la intervención, a la mitad del proceso y al final del tratamiento rellenando un cuadro con nuestros criterios de evaluación. (Se adjunta en Anexo VIII)

5. CONCLUSIONES

La realización de este trabajo ha permitido profundizar en el estudio de la dislalia y la aportación que la música hace a las intervenciones logopédicas. Dado que es una de las patologías de mayor incidencia en edad infantil, y una de las más tratadas, es muy importante conocer varias metodologías y la música se muestra como una herramienta útil y efectiva para el tratamiento.

Es, por lo anteriormente comentado, imprescindible hacer referencia a la tesis realizada por Ruiz (2008) sobre la realización de una intervención mediante música para la rehabilitación de la dislalia, puesto que es la única publicación que se ha encontrado que alude directamente al tema aquí tratado. Es importante, y justifica a la perfección la elección de este tema puesto que sus conclusiones llevan a confiar en la efectividad de un programa de rehabilitación con música. Por todo ello, es de tener muy en cuenta las conclusiones que se han obtenido en esta tesis, mediante la cual podemos resaltar que tanto en los resultados cuantitativos, como en los cualitativos obtenidos se pueden ver mejoras de los sujetos de la muestra experimental con respecto a la muestra de control en las habilidades rítmicas, habilidad buco-linguo-labial, la respiración, la suficiencia nasal, el soplo y la discriminación auditiva.

Sería interesante, que tras la puesta en marcha de la intervención propuesta en el presente trabajo, se comparasen los resultados obtenidos para ver si también se cumplirían en una intervención individual (la realizada en la tesis es grupal) y cuales serían las ventajas y los inconvenientes en relación a este aspecto.

Para finalizar es necesario resaltar la complementación que este trabajo ha proporcionado a los conocimientos adquiridos en cuanto a la patología de la dislalia y su relación con la música, siendo importante que los logopedas posean conocimientos de música puesto que los resultados de las intervenciones realizadas se van a ver muy beneficiados.

BIBLIOGRAFÍA

- Barmat, A. B. y Ramos, L. (1999). *Música para fonoaudiólogos. Abordaje teórico-práctico para las áreas de la voz, el lenguaje y la audición*. Argentina: Eudeba.
- Bernal, J y Calvo, M. L (2000). *Didáctica de la música. La expresión musical en la educación infantil*. Málaga: Aljibe.
- Bosch, L. (2003). Trastornos del desarrollo fonético y fonológico. En M. Puyuelo y J. A. Rondal, *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje* (pp. 189-204). Barcelona: Masson.
- Clemente, R. A. (2000). *Desarrollo del lenguaje. Manual para profesionales de la intervención en ambientes educativos*. Barcelona: Octaedro.
- Gallardo, J. M. y Gallego, J. L. (2003). Alteraciones de la articulación: Dislalias. En J. M. Gallardo y J. L. Gallego, *Manual de logopedia escolar* (pp. 171-220). Málaga: Aljibe.
- Jordana, M. (2008). La contribución de la música en la estimulación de procesos de adquisición del lenguaje. *Eufonía*, 43, (49-62).
- Pascual Mejía, P. (2002). *Didáctica de la música*. Madrid: Pretince Hall.
- Pascual García, P. (2002). *La dislalia*. Madrid: CEPE.
- Puyuelo, M. (2003). Comunicación y lenguaje. Desarrollo normal y alteraciones a lo largo del ciclo vital. En M. Puyuelo y J. A. Rondal, *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje* (pp. 87-132). Barcelona: Masson.
- Ruiz Palomo, E. (2008). *Diseño, aplicación y evaluación de un programa de música para la rehabilitación de dislalias y disfonías*. (Tesis doctoral). Facultad de Humanidades y Educación. Burgos. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10259/220>
- Toja, N. y Peña-Casanova, J. (2014). Dislalias. En N. Toja y J. Peña-Casanova, *Manual de Logopedia* (pp.139-149). Barcelona: Elsevier Masson.

Valverde, A. M., García, J. A y Pérez, A (1992). *El alumno con dislalia funcional. Detección y tratamiento*. Madrid: Escuela Española.

ANEXOS

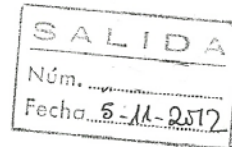
ANEXO I

TABLA: Rasgos diferenciales más importantes de las dislalias y otros trastornos clínicos (Toja y Peña-Casanova, 2014, p.140)

	DISLALIAS	TRASTORNO FONOLÓGICO SEVERO	DISPRAXIA VERBAL	DISARTRIA
Paresia, descoordinación o parálisis	No	No	No	Si
Control motor voluntario	Normal	Normal	Normal	Alterado
Consistencia de los errores	Errores conscientes: afectan a sonidos aislados.	Errores conscientes: afectan a fonemas.	Errores inconscientes	Errores conscientes
Tipos de errores y papel de la repetición	Omisión y sustitución de consonantes en cualquier contexto fonético (en cualquier posición de la palabra).	Sustitución y omisión de consonantes finales e iniciales. Simplificación de la estructura de las palabras y de las sílabas. Mejoran con la repetición.	Tendencia a la omisión en posición inicial. Distorsiones de vocales. No hay mejoría con la repetición.	Distorsiones: pueden dar lugar a sonidos no pertenecientes a la lengua. No hay mejoría con la repetición.
Factor longitud de la palabra o frase	Errores conscientes. No aumentan con la longitud.	Errores inconscientes. Aumentan con la longitud.	Errores inconscientes. Aumentan con la longitud.	Aumenta la imprecisión en el habla conectada.
Disociación automático-voluntaria	Ausente.	Ausente.	Presente.	Ausente.
Prosodia	Normal.	Normal.	Alterada.	Alterada: en función del tipo de disartria.
Calidad de la voz	Apropiada.	Apropiada.	Apropiada	Calidad vocal alterada.

ANEXO II

INFORME DEL SUJETO



INFORME DE LENGUAJE

Fecha de realización del Informe

31/ 09 / 2012

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/A ALUMNO/A:

DEL ALUMNO/A:			
Nombre			
Apellidos			
F. nacimiento	23-10-2006	Edad	6 años
Nº hermanos	2	Lugar que ocupa	2º
Padre/tutor legal			
Madre/tutora legal			
Domicilio			
Localidad	Valladolid	C. Postal	
Provincia	Valladolid	Teléfono	
Etapas educativas	EP	Curso 1º	

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA / DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN:

EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA DE:			
EOEP Sector 1 Centro			
Dirección			Código
Población	Valladolid	C. Postal	
Teléfono	Fax	Correo electrónico	
Profesionales que han participado en la evaluación psicopedagógica			
Nombre y apellidos		Especialidad	
		Orientación Educativa	



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
EOEP Sector 1 Centro

2.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO:

DEL CENTRO:				
Nombre del centro		Código		
Dirección				
Localidad	Valladolid	C. Postal		
Teléfono		Fax		Correo electrónico
Tutor/a				

3.- MOTIVOS DE LA EVALUACIÓN:

Solicitado por:	Tutora
Situación tipo:	
<input checked="" type="checkbox"/> Nueva escolarización	<input type="checkbox"/> Revisión o seguimiento
<input type="checkbox"/> Cambio de modalidad de escolarización	<input type="checkbox"/> Repetición extraordinaria
<input type="checkbox"/> Cambio de Centro / Etapa	<input checked="" type="checkbox"/> Otras: Retraso de lenguaje

4.- INFORMACIÓN PREVIA DISPONIBLE:

INFORMES	FECHA	BREVE DESCRIPCIÓN
<input type="checkbox"/> Informe médico		

5.- TÉCNICAS Y PRUEBAS UTILIZADAS:

TIPO	TÉCNICA/PRUEBA
<input checked="" type="checkbox"/> Análisis de información y documental	Documento de derivación
<input checked="" type="checkbox"/> Observación	Observación durante la evaluación
<input checked="" type="checkbox"/> Entrevistas	Entrevista con la tutora
<input checked="" type="checkbox"/> Pruebas psicopedagógicas estándar	Registro Fonológico Inducido PLON, Prueba de Lenguaje Oral de Navarra

6.- DATOS Y ASPECTOS RELEVANTES DE LA HISTORIA PERSONAL DEL/A ALUMNO/A:

Historia escolar:				
ESCOLARIZACIÓN PREVIA (dos últimos cursos)				
CURSO ACADÉMICO (también otros centros)	CENTRO	LOCALIDAD	ETAPA	CURSO
	Cardenal Mendoza	Valladolid	Infantil	2º
	Medidas adoptadas:	<input type="checkbox"/> Refuerzo educativo <input type="checkbox"/> Apoyos especializados <input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Participación en Programas <input type="checkbox"/> Adaptación curricular	
CURSO ACADÉMICO (también otros centros)	CENTRO	LOCALIDAD	ETAPA	CURSO
	Cardenal Mendoza	Valladolid	Infantil	3º



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
EOEP Sector 1 Centro

Medidas adoptadas:	<input type="checkbox"/> Refuerzo educativo <input type="checkbox"/> Apoyos especializados <input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Participación en Programas <input type="checkbox"/> Adaptación curricular
CURSO ACTUAL		
Modalidad de escolarización		
Medidas adoptadas:	<input type="checkbox"/> Refuerzo educativo <input type="checkbox"/> Apoyos especializados <input type="checkbox"/> Participación en Programas <input type="checkbox"/> Adaptación curricular <input type="checkbox"/> Otras:	
Otros aspectos relevantes de la Historia escolar		
Desarrollo general:		
<p>A través del PLON valoramos el nivel del lenguaje de _____ con las siguientes subpruebas:</p> <p>Fonología. Esta subprueba valora la articulación de sonidos en imitación diferida y sugerida al mismo tiempo por imágenes que acompañan determinadas palabras. En el subapartado de Morfología y Sintaxis, se plantea la descripción y el estudio de sufijos o morfemas verbales de las variaciones que sufre el léxico y del tipo de frases producidas por el niño (frases simples, coordinadas, subordinadas). La puntuación total obtenida por _____ equivale a una PT de 23, lo que indica que el alumno presenta Retraso en este sentido.</p> <p>Contenido. En este apartado se incluyen aspectos relativos al estudio del significado de las palabras. Guarda relación con el desarrollo cognitivo. Teniendo en cuenta la interrelación entre lenguaje y pensamiento, los ítems recogidos reflejan, a nivel comprensivo y productivo, los siguientes aspectos semánticos: tercio exclusivo, contrarios y definición de palabras. La puntuación obtenida por _____ equivalente a una PT de 84, refleja un desarrollo Normal en este aspecto.</p> <p>Uso. En este apartado se hace referencia a la funcionalidad del lenguaje oral. Se seleccionan unas cuantas funciones representativas del lenguaje infantil. La puntuación obtenida por _____ es equivalente a una PT de 75, lo que indica que el alumno muestra un desarrollo Normal en este aspecto.</p> <p>La puntuación total de _____ en esta prueba equivale a una PT de 72, lo que indica que el niño presenta un desarrollo Normal del lenguaje.</p> <p>En cuanto al análisis de su pronunciación, a través del Registro Fonológico Inducido, vemos que realiza sustituciones r-d en todas las posiciones y sustituciones l-d. Suaviza la /r/ fuerte. Presenta dificultades en la articulación de los sinfonos con // y en los sinfonos con /r/ (biazo por brazo, quomo por cromo, libio por libro, etc.).</p>		
Adaptación y relación social:		
Buena relación con sus compañeros y compañeras del aula.		
Nivel De Competencia Curricular:		
<p><u>Nivel escolar referente:</u> 1ºEP. <u>Nivel real de aprendizajes:</u> No parece presentar dificultades en la adquisición de la competencia curricular.</p>		
<p>Lenguaje oral.- Utiliza un vocabulario ajustado a las situaciones cotidianas y referido a acciones, objetos y cualidades de entornos próximos. Produce frases sencillas con la estructuración adecuada. Utiliza adecuadamente las variaciones morfológicas y términos más habituales que hacen referencia a género, número, persona, posesión. Usa las formas socialmente establecidas para saludar y despedirse. Utiliza las normas que rigen el intercambio lingüístico (prestar atención, esperar su turno para hablar, adaptarse al tema...) en situaciones de diálogo y en conversaciones de grupo.</p>		



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
EOEP Sector 1 Centro

Comprende las intenciones comunicativas de adultos y de otros niños y niñas en distintas situaciones. Es capaz de comprender y realizar órdenes sencillas. Manifiesta interés por participar en situaciones sociales de comunicación oral.

7 - DATOS Y ASPECTOS RELEVANTES, EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA/APRENDIZAJE, DEL CONTEXTO EDUCATIVO

Centro-aula: organización del proceso de enseñanza-aprendizaje, recursos personales, organizativos y didácticos, relaciones e interacciones, alumnos, metodología, espacios, tiempos...			
Relación profesor/alumno	<input type="checkbox"/> INADECUADAS	ADECUADAS	x BUENAS
Relación con compañeros	<input type="checkbox"/> INADECUADAS	<input type="checkbox"/> ADECUADAS	x BUENAS
Características del aula	Grupo heterogéneo		
Características del grupo/clase	Total de alumnos		
	Alumnado con necesidades educativas		
	Clima de aula		
Recursos generales y específicos para la atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo:			
Recursos personales del centro:			
Profesora especialista en Pedagogía Terapéutica			
Profesora especialista en Audición y Lenguaje compartida con otro centro			
Profesora especialista en Educación Compensatoria compartida con otro centro			

8 - DATOS Y ASPECTOS RELEVANTES, EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA/APRENDIZAJE, DEL CONTEXTO FAMILIAR:

Situación familiar, rasgos significativos de la familia y de su entorno: influencia en el desarrollo, relación con el centro, cooperación, expectativas..., que se consideren relevantes.	
Estructura familiar	
Relaciones familiares	
Nivel socio-cultural	
Pautas educativas familiares	
Expectativas respecto al alumno/a	
Colaboración con el centro	

9 - DATOS Y ASPECTOS RELEVANTES DEL CONTEXTO SOCIAL:

Recursos del contexto social relevantes para el desarrollo del alumno, utilización de los recursos...

10 - CATEGORIZACIÓN

A efectos operativos, en la cumplimentación de este apartado, se utilizará la clasificación establecida para el fichero de la aplicación informática ATDI.	
Grupo principal*: Alteraciones de la Comunicación y del Lenguaje	
Tipología: Otros	
Categoría: Dislalias	
Grupo secundario:	
Tipología:	
Categoría:	

* Para ACNEE indicar todas las tipologías/categorías



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
EOEP Sector 1 Centro

11 - IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO:

Necesidades de tipo personal		
Aspectos cognitivos	<input checked="" type="checkbox"/> No presenta	
	Estrategias de focalización y atención	Estructuración de la información / Comprensión
	<input type="checkbox"/> Mejorar los hábitos de estudio	<input type="checkbox"/> Trabajo reflexivo y autodirigido
	<input type="checkbox"/> Memoria	Capacidad de razonamiento
Equilibrio personal o afectivo-emocional	<input checked="" type="checkbox"/> No presenta	
	Autoconcepto y autoestima	Autonomía personal
	<input type="checkbox"/> Motivación	<input type="checkbox"/> Empatía
	<input type="checkbox"/> Estabilidad emocional	
Relación interpersonal y social	<input checked="" type="checkbox"/> No presenta	
	<input type="checkbox"/> Trabajo en grupo	Autorregulación conductual
	Habilidades de comunicación	<input type="checkbox"/> Habilidades sociales
Desarrollo Psicomotor	<input checked="" type="checkbox"/> No presenta	
	<input type="checkbox"/> Psicomotricidad fina	<input type="checkbox"/> Psicomotricidad gruesa/coordinación dinámica
	<input type="checkbox"/> Coordinación visomotora/visomanual	<input type="checkbox"/> Conductas respiratorias
Desarrollo comunicativo-lingüístico	<input type="checkbox"/> No presenta	
	<input checked="" type="checkbox"/> Expresión oral/articulación	Comprensión oral
	Expresión y composición escrita	<input type="checkbox"/> Otros
	Desarrollo morfosintáctico	Nivel semántico/vocabulario
Necesidades de tipo curricular		
Necesita hacer especial hincapié en el apartado de lenguaje.		
Aspectos de tipo socio - familiar a considerar		

12 - ORIENTACIONES PARA LA PROPUESTA CURRICULAR:

Actualización de la adecuación curricular: medidas ordinarias o extraordinarias propuestas en el ámbito escolar, referidas a objetivos, contenidos y criterios de evaluación, para la respuesta educativa a las necesidades detectadas. Adaptaciones curriculares (concretar el compromiso y coordinación de los profesionales implicados)
Modalidad de escolarización recomendada, en su caso
Escolarización ordinaria con apoyo en Audición y Lenguaje
Programas específicos, en su caso
<p>Discriminación fonemática.-</p> <p>La discriminación fonemática es aquel aspecto de la percepción auditiva que permite diferenciar y reconocer los elementos más elementales del lenguaje articulado. Para el alumnado que presenta problemas en la discriminación y reconocimiento de los fonemas, se recomiendan las siguientes actividades:</p> <p>1. <u>Actividades de articulación del fonema en cuestión.</u></p>



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
EOEP Sector 1 Centro

- Repetición o lectura de listas de palabras que comiencen por los fonemas que se confunden.
 - Idem de palabras que finalizan con los fonemas que se suelen confundir.
 - Generación de palabras a partir de una sílaba que contiene alguno de los fonemas que se suelen confundir.
 - Articulación de palabras poniendo el acento en las que contengan el fonema.
 - Repetición de onomatopeyas que incluyan el fonema, asociando las mismas a este.
2. Actividades dirigidas a la discriminación y reconocimiento de los fonemas de forma aislada.
- Repetición del fonema oralizando sobre cuál es la posición de los órganos de la boca cuando se articula dicho fonema.
 - Idem pero repitiendo el fonema a que correspondan los movimientos de los órganos de articulación.
 - Formación de palabras a partir de un determinado fonema.
 - Reconocimiento de un determinado fonema trabajado con anterioridad en una serie que la profesora articula de forma lenta.
 - Comparación del fonema con aquellos que tienen fuerte diferencia (j/m, f/p, etc.), oralizando sobre la posición que toman los órganos articulatorios y generando sílabas y palabras a partir del par de fonemas que hemos trabajado.
 - Idem pero con fonemas que se parecen (m/p/b/d, etc.) oralizando sobre la posición de los órganos de articulación y componiendo sílabas y palabras.
3. Actividades dirigidas a la discriminación y reconocimiento de los fonemas en palabras.
- Repetición de palabras sencillas y familiares que contienen un determinado fonema poniendo el énfasis en la articulación del mismo.
 - Discriminación de las palabras de una serie que contienen un fonema.
 - Reconocimiento de las palabras que comienzan, terminan o contienen un determinado fonema o sílaba.
 - Enumeración de listas de palabras que comiencen, finalicen o contengan un mismo fonema o sílaba.
 - Reconocimiento de igualdad o desigualdad en pares de palabras que se diferencian en un solo fonema (p.e.: paja/caja, zorro/forro, color/calor, pito/pico, latón/ratón, paco/taco, etc.).
 - Distinción de palabras que se diferencien por la posición de un fonema (p.e.: escuela/secuela, pato/tapo, etc.).
 - Idem de palabras que se diferencian en la posición de las sílabas (p.e.: saco/cosa, lama/mala, etc.).
 - Idem de palabras que se diferencian en el esquema acentual (p.e.: bajo/bajó, amo/amó, etc.).
 - Generación de series de palabras que comiencen por un fonema.

Para la elaboración de estas actividades puede consultarse el siguiente material bibliográfico:

Maduración del lenguaje (5,6 y 7 años), Rius, M.D., Ed. Seco- Olea.
Fichas de discriminación auditiva, incluidas en el libro de Bustos, I.

LECTOESCRITURA.

Actividades con fonemas específicos:

Decir palabras que empiecen con sonidos que:

- Explotan: p, t, n.
- Soplan: s, f, g.
- Resuenen por la nariz: m, n, ñ.
- Comiencen a decirse con la boca cerrada: b, m.
- Pronunciamos tocando los dientes con la punta de la lengua: t, d.
- El aire sale por los laterales de la boca: l, ll.



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
EOEP Sector I Centro

- Son vibrantes: r, rr.

Nivel fonético.

El objetivo es discriminar auditivamente y pronunciar con corrección el sonido correspondiente a la letra propuesta:

- Discriminación del fonema aislado con apoyo onomatopéyico.
- Discriminación del fonema dentro de la palabra. En posición inicial de sílaba, posición media y posición final.
- Articulación del fonema aislado con apoyo onomatopéyico.
- Articulación del fonema dentro de la palabra en posición inicial, media y final de sílaba.

Nivel visual.

En esta fase se busca la discriminación visual del grafema:

- Presentación del grafema.
- Discriminar la letra a presentada entre letras o trazos no significativos.
- Colorear espacios donde se encuentre la letra estudiada.
- Relacionar palabras que tengan la letra.

Aspectos organizativos y metodología

Orientaciones metodológicas.-

- Articulación enfática de modelos correctos: sílabas, palabras, frases.
- Hacerle preguntas cortas sobre un concepto.
- Darle oportunidad y tiempo para las respuestas orales.
- Reforzar los éxitos en los aprendizajes (desarrollo de la autoestima) y los procesos seguidos en la realización de las actividades (esfuerzo, persistencia, solicitud de ayuda..) independientemente de los resultados, haciéndole consciente de los errores y en estos casos, proporcionándoles estrategias para corregirlos.

Estimación de los recursos personales y materiales que se consideran necesarios

Mario necesita recibir apoyo de la profesora especialista en Audición y Lenguaje

Orientaciones para el ámbito extraescolar

13 - ORIENTACIONES A LA FAMILIA:

--

14 - PROPUESTA DE SEGUIMIENTO Y REVISIÓN

Se realizarán seguimientos periódicos para valorar la evolución del alumno

En a de de



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
EOEP Sector 1 Centro



Sello del EOEP/Centro	Nombre y Firma	Nombre y Firma
-----------------------	----------------	----------------

(Nombre y firma de los profesionales que han intervenido)

	fecha	firma
Información al profesorado tutor	5 de noviembre de 2012	

Información a la familia, que manifiestan su conformidad con la propuesta realizada	<input checked="" type="checkbox"/> CONFORMIDAD	<input type="checkbox"/> DISCONFORMIDAD
---	---	---

En caso de disconformidad de los padres exponer los motivos

LOS DATOS DE ESTE INFORME ESTÁN RECOGIDOS CON AUTORIZACIÓN DE LA FAMILIA Y SON ESTRICTAMENTE CONFIDENCIALES Y CORRESPONDEN A UN MOMENTO DETERMINADO DEL DESARROLLO DEL NIÑO. LOS DATOS QUE SUPONGAN UNA ACTUALIZACIÓN O CAMBIO DE VALORACIÓN SUSTITUYEN A LOS REGISTRADOS EN INFORMES ANTERIORES. EL INFORME VIGENTE DEBE PERMANECER EN EL EXPEDIENTE ACADÉMICO DEL ALUMNO DURANTE SU ESCOLARIDAD Y SER REMITIDO JUNTO CON ESTE EN CASO DE TRASLADO OFICIAL DE CENTRO ESCOLAR.

ANEXO III

LISTADO DE PRAXIAS

Las praxias que se van a llevar a cabo, son propuestas por Valverde, García y Pérez (1992) (p. 51- 61).

- **Movimientos externos de la lengua:**
 - *Sacar la lengua lo máximo posible y volverla dentro de la boca en movimientos repetidos a distintos ritmos:* “dentro de la boca tenemos todos a nuestra amiga la lengua, es muy juguetona y divertida. Se pasa el día entero moviéndose de aquí para allá. Le gusta mucho mirarse al espejo, pero cuando se ve en él se cree que es otra y vuelve a entrar rápido. Así se pasa la tarde, entrando y saliendo hasta que la ve una amiga suya, y se ponen las dos a jugar, a morarse en el espejo y a meterse dentro. Lo hacen primero rápido, luego despacio; una y otra vez hasta que se meten en la cama a descansar, ya que están agotadas de tanto jugar. ¿A tu lengua le gusta este juego? ¿sí?, pues vamos a jugar con nuestras lenguas a ver qué lengua se lo pasa mejor. ¿Empezamos?”.
 - *Sacar la lengua lo mínimo posible, sin abrir la boca, de forma que sólo aparezca la punta entre los labios:* “hoy está nevando y la señora lengua sólo puede asomarse a la ventanita de su casa porque está resfriada y si se pone peor le tienen que poner inyecciones. Por eso solo asoma su puntita entre los labios, para ver la nieve y a sus amigos que están jugando con bolas de nieve”.
 - *Sacar la lengua al máximo y mantenerla inmóvil en posición horizontal:* “a la señora lengua le gusta mucho hacer equilibrios y aprendió a hacer algunos. Vio como un payaso anduvo sobre una cuerda. ¿Tú lo has visto en T. V.?... Sí. Vamos a hacerlo nosotros con nuestra lengua a ver si sabe. ¿Vale? Se abre la boca, la lengua sale despacio de ella, se extiende lo más que se puede, permanece unos momentos quiera, (como si estuviera haciendo equilibrio sobre una cuerda), si se mueve se cae. ¡Cuidado!, la cuerda se mueve y la lengua se puede caer; pero vuelve a mantener el

equilibrio y llega hasta el final de la cuerda”.

- *La punta de la lengua se lleva de una comisura labial a la otra, primero lentamente y luego a un ritmo rápido. Si el niño tiene mucha dificultad se le ayudará: “la señora lengua quiere fregar su puerta. ¿Sabes cuál es? El labio. Está lleno de barro. Nosotros le ayudamos a hacerlo, así que con la boca entreabierta, vamos paseando la lengua de un extremo del labio al otro, varias veces. ¡Qué limpio se está quedando!”.*
- *Realizar un movimiento vertical de la lengua subiéndola y apoyando su punta en el centro del labio superior y del inferior respectivamente, primero a ritmo lento y luego más rápido: “la señora lengua se fue al gimnasio con sus amigas y aprendió muchos ejercicios. El ejercicio que más le gustó fue el moverse de un labio a otro, así: abre la boca, sale fuera de ella y descansa, en el labio de abajo. Entonces muy despacio se sube hasta tocar con la punta en medio del labio de arriba. Se mantiene así quieta unos momentos y luego baja, lentamente. Veamos si nuestra lengua sabe hacer este ejercicio, como si fuera subida en un columpio que la lleva de arriba hacia abajo”.*
- *Movimientos giratorios de la lengua, siguiendo toda la superficie de los labios, primero en un sentido y luego en el contrario: “nuestra amiga la lengua es muy presumida, le han regalado un caramelo de fresa y se quiere pintar los labios con él para que se le pongan rojos. Así es que se pasea los labios, relamiendo el labio de arriba, bajando por un lado y relamiendo también el labio de abajo. De esta forma va coloreando los labios hasta ponerlos totalmente rojos. Se mira al espejo y ¡Que sorpresa! No sólo los labios están rojos, sino que ella también. Parece que se ha bañado en mermelada de fresa”.*
- *Movimientos rápidos de salida y entrada de la lengua, vibrando sobre el labio superior: “hoy se ha levantado la lengua con ganas de jugar. Como es domingo ha decidido ir a la calle a buscar a sus amigas. ¿Sabes cuál es su juego preferido?... El escondite. Al salir se encuentra con muchos niños que juegan a ese juego y entonces se ponen todos a jugar. ¿Sabes*

cómo juega al escondite?... Sale y entre en la boca con movimientos rítmicos, sin abrir los labios. Vamos a jugar con nuestra lengua a este juego. ¡Qué bien nos lo vamos a pasar!”.

- *Sujetar la lengua dentro de la boca doblada hacia arriba tocando los alvéolos de los incisivos superiores y desde esa postura, impulsarla con fuerza hacia fuera:* “la señora lengua quiere salir, pero los dientes quieren jugar con ella, y no la dejan. La lengua, entonces, se levanta doblándose sobre los dientes, empuja con fuerza hasta que logra salir”.
- *El ejercicio anterior, sólo que en esta ocasión en lugar de impulsar la lengua hacia afuera se sopla con ella en esta posición:* “los dientes, que son los amigos de la lengua, de tanto apretar (en el ejercicio anterior) les dio calor. La lengua para refrescarlos, se dobla apoyándose en ellos y sopla como si fuera un abanico”.
- *Sacar la lengua y doblarla juntando sus bordes laterales, formando un canal longitudinal (canalillo):* “la lengua quiere convertirse en un túnel para que pase la saliva, entonces dobla sus bordes, para que no se le escape y se convierte en un canal que conduce la saliva”.

- **Movimientos internos de la lengua**

- *Con la boca abierta, pasar la punta de la lengua por el borde de los incisivos superiores, describiendo cada vez un arco mayor que abarque también el borde de los caninos y premolares:* “los dientes son los vecinos de la lengua, por eso la lengua los llama y juega con ellos. Los toca uno a uno hasta hacerles cosquillas, y así se ríen juntos. ¡Qué divertido!”. (Se realiza también por el borde inferior).
- *Dirigir la lengua a los lados de la boca apoyando la punta en la cara interna de las mejillas sucesivamente:* “me estoy comiendo un caramelo. Tengo un bulto en el carrillo, y ahora lo cambio de lado. Intenta cogérmelo (por fuera de la mejilla). Mi caramelo es de fresa, ¿y el tuyo? ¡Qué bueno está!”.

- *Realizar movimientos verticales de la lengua, tocando con ella la cara posterior de los incisivos superiores e inferiores, primero con la boca abierta y luego cerrada: “la señora lengua es muy trabajadora; le gusta limpiar a sus amigos los dientes (de arriba y de abajo). Los frota hasta dejarlos limpios. ¡Cómo brillan!”.*
- *Realizar los movimientos verticales, situando la punta de la lengua entre los incisivos y el labio, superior e inferior, sucesivamente: “la lengua quiere salir de su casa, pero los labios han cerrado la puerta y no puede. Entonces ella empuja en la parte superior e inferior de los labios para intentar escaparse. Sin embargo no puede salir, porque los labios se han quedado pegados con un chicle que se ha comido”.*
- *Movimiento giratorio de la lengua, con la punta entre los labios y los dientes. Primero se realiza en un sentido y luego en el contrario: “nuestra amiga la lengua, se ha tomado un helado y se le han quedado restos en los labios. Así es que va relamiendo el labio de arriba, bajando por un lado y relamiendo también el labio de abajo. Recorre todos los rincones de los labios para no dejar ningún resto. Pues si se da cuenta su madre, que ha tomado un helado antes de comer, la castiga y no puede salir a jugar por la tarde”.*
- *Pasar la punta de la lengua por el centro del paladar, de atrás hacia delante y a la inversa: “la lengua quiere pintar el techo de su casa. ¿Vamos a pintarlo nosotros también? Primero lo fregamos bien con saliva y luego lo pintamos. La lengua es la brocha que pinta. ¿De qué color lo vas a pintar tú? ¡Qué bonito te está quedando!”.*
- *Pasar la punta de la lengua por los alvéolos superiores e inferiores: “ahora vamos a pintar la franja donde están ensartados los dientes (que se llama alvéolos) ¿Qué color vas a elegir?. Yo voy a pintar la parte de los dientes de arriba roja. Y la franja de los dientes de abajo verde. ¡Qué chulo se está quedando!”.*

- *Apoyar la punta de la lengua en los alvéolos de los incisivos superiores y manteniéndola en esta postura, cerrar la boca y tragar saliva. Indicar al niño que en el momento de la deglución la lengua no puede aparecer entre los dientes, sino mantenerse en la postura inicial: “nuestra amiga la lengua, ha tocado la franja que hay encima de los dientes, para ver si estaba seca la pintura. ¡Qué le pasó! La pintura no se había secado, y se quedó pegada. Entonces, empezó a tragar saliva, para intentar despegarse”.*
 - *Golpear rápidamente la cara anterior y posterior de los incisivos superiores con la punta de la lengua: “la señora lengua se ha convertido en una esponja. Ahora va a limpiar los dientes de arriba, por las dos partes, anterior y posterior. Hasta dejarlos blancos y brillantes. Vamos a verlo: pasamos la lengua rápidamente por ambas partes de los dientes”.*
 - *Con la punta de la lengua golpear los alvéolos superiores: “nuestra amiga la lengua, ha comido un caramelo que dentro lleva chicle y se le ha pegado un trozo a la franja donde están ensartados los dientes de arriba (alvéolos). Mueve su punta golpeando esa zona, hasta que logra sacar el chicle”.*
 - *Movimiento vibratorio de la lengua imitando el ruido de una moto: “la lengua quiere dar un paseo en moto. Coge la moto, la saca de la cochera y arranca el motor así: R R R R R... Después podemos dibujar la moto de la lengua”.*
 - *Hacer gárgaras: “a la lengua le gusta darse un baño, todos los días. Para eso cogemos agua, la echamos en la boca, sin tragarla, y hacemos burbujas como si fueran pompas de jabón. ¡Qué divertido!”.*
- **Ejercicios de labios**
 - *Apretar los labios y aflojarlos sin abrir la boca: “los labios tienen mucha fuerza, y hacen competiciones entre el de arriba y el de abajo. Juegan a ver quién tiene más fuerza de los dos, para ello aprietan con fuerza, hasta que hay un ganador. Vamos a jugar nosotros con nuestros labios. ¿Cuál*

es el ganador? Ahora descansan, después del esfuerzo (aflojamos los labios). ¿Lo intentamos otra vez? ¿Cuál gana ahora?”.

- *Separa ligeramente y juntar los labios con rapidez:* “a nuestros amigos los labios les gustan mucho los caramelos. En su cumpleaños les regalaron una bolsa. Comieron tantos que se quedaban pegados. Fijaos: nos damos con un caramelo en los labios y los separamos muy suavemente, ¿a que se nos quedan pegados?... Pues bien vamos a juntarlos y separarlos, hasta que se acabe el caramelo”.
- *Sonreír sin abrir la boca y a continuación reír:* “vamos a jugar a hacernos reír, ¿vale? Yo te hago reír, pero si enseñas los dientes, pierdes. Puedes sonreír, pero sin que se te vean los dientes, que debes taparlos con los labios”.
- *Proyectar los labios unidos y seguidamente, manteniéndolos juntos, estira la boca como para sonreír:* “en este dibujo hay un mono diciendo “u”. Fijaos como tiene los labios. Vamos a imitar con nuestros labios al mono. Eso es, se sacan los labios hacia arriba hasta tocar la nariz y decimos “u”. ¡Muy bien! Ahora pasamos de esta posición a sonreír estirando los labios, para que descansen”.
- *El ejercicio anterior con los labios entreabiertos:* “vamos a hacer igual que antes, imitando los labios del mono, pero ahora dejamos los labios un poco abiertos, para que le podamos ver los dientes del mono”.
- *Morder el labio inferior con los dientes superiores y a la inversa:* “los dientes son muy duros y los labios son blanditos. Cuando los dientes quieren jugar con los labios se apoyan en ellos, como si fueran un colchón. Dando saltos a modo de una colchoneta. Primero en el labio de abajo y luego en el de arriba. ¡Qué divertido! Se lo pasan muy bien”.
- *Movimientos rápidos de unión y separación de los labios, articulando /p/:* “a los labios les gusta mucho bailar, y tocar el tambor. Le ponemos música y empiezan a moverse sin parar. A la vez siguen la melodía, juntándose ambos y separándose, imitando el sonido de un tambor. Vamos a hacerlo

nosotros. ¡Qué música más alegre está saliendo!”.

- *Exagerando los movimientos, pasar de forma rápida a la articulación de /a/, /o/, /u/. Después de /a/, /e/, /i/: “¿Tú sabes cuales son las vocales?... Son, a, e, i, o, u. Bien vamos a pronunciarlas. Ahora las vas a decir sin voz y yo tengo que adivinar de qué vocal se trata, ¿vale? Pero tienes que hacer unas vocalizaciones muy marcadas, para que pueda adivinarlas”.*
- *Inflar las mejillas y al apretarlas con las manos, hacer explosión con los labios: “nos vamos a llenar la boca de aire, como si fuera un globo, cuando está totalmente inflada, nos apretamos con las manos y el globo se explota”.*
- *Se realizará el ejercicio anterior, pero en esta ocasión, manteniendo apretados los labios, retenemos el aire: “vamos a llenar la boca de aire, como antes, pero ahora no dejamos que se escape. Para conseguirlo, apretamos los labios mucho”.*
- *Hacer chasquidos con los labios (sonido beso): “vamos a hacer un concurso de besos. Quien de más besos, es el ganador”.*
- *Zumbido de labios. Imitar sonido del avión: “en esta fotografía hay un avión. ¿Quieres que demos un paseo? Arrancamos el motor, despegamos.... y ¡A volar!”.*
- *Vibración de labios. Imitar el sonido de la moto: “ahora vamos a coger la moto para ir al campo. Cogemos la silla, ponemos el respaldo hacia delante, nos abrimos de piernas y ya estamos subidos a la moto. Arrancamos, aceleramos y nos dirigimos al campo”.*

• **Ejercicios de mandíbula**

- *Abrir y cerrar la boca con distintos ritmos: “la puerta de la casa de la lengua, son los labios. Vamos a abrirla y cerrarla para que le entre aire”.*
- *Ejercicio de mascar o realizar movimientos similares: “te voy a dar una galleta, la mascamos y observamos en el espejo como se mueve la*

mandíbula”.

- *Imitar el movimiento del bostezo*: “vamos a abrir la boca lo máximo que podamos. Para ver quien tiene la boca más grande. Con este depresor medimos el tamaño de cada boca. A quien la tenga más grande, le damos una pegatina”.
- *Apretar los dientes y aflojarlos*: “los dientes son muy fuertes. Si nos ponemos una galleta entre los dientes, la hacemos pedazos. Son como martillos que trituran la comida. Toma esta galleta para comprobarlo”.
- *Realizar movimientos laterales de la mandíbula inferior, llevándola sucesivamente a uno y otro lado*: “sólo podemos mover la mandíbula inferior. A ésta le gusta mucho bailar. Así que cuando oye música, empieza a moverse de un lado para otro, de izquierda a derecha, hasta que cesa la música”.
- *Relajada la mandíbula inferior, el profesor realiza movimientos verticales*: “la mandíbula se ha cansado de tanto bailar. Se ha quedado dormida, y con la mano la movemos hacia donde queramos”.

ANEXO IV

CANCIÓN PARA ESTIMULAR EL FONEMA “R”.

Tengo una lengua muy revoltosa con la que juego a cualquier cosa,
a veces piensa que ella galopa cuando su punta el techo topa,
oye como hace esta lengua loca (PRAXIA), cuando su punta el techo topa (PRAXIA)
oye como hace esta lengua loca (PRAXIA), cuando su punta el techo topa (PRAXIA).

Tengo una lengua muy revoltosa con la que juego a cualquier cosa,
a veces piensa que es un motor si sube y la soplo con mucho vigor,
oye como hace mi lengua un motor (PRAXIA), si sube y la soplo con mucho vigor
(PRAXIA),
oye como hace mi lengua un motor (PRAXIA), si sube y la soplo con mucho vigor
(PRAXIA).

Tengo una lengua muy revoltosa con la que juego a cualquier cosa,
en helicóptero sale a volar si yo la dejo revolotear,
oye la forma en que puede sonar (PRAXIA), si en helicóptero quiere volar (PRAXIA),
oye la forma en que puede sonar (PRAXIA), si en helicóptero quiere volar (PRAXIA).

Tengo una lengua muy revoltosa con la que juego a cualquier cosa,
cuando termina de jugar limpia en silencio todo el lugar.

(Fuente: <https://www.youtube.com/watch?v=2KZlCnuFHc&hd=1#>)

ANEXO V

PAUTAS PARA LA FAMILIA

Las pautas que se van a proporcionar para intervenir en el hogar son aportadas por Clemente (2000) (p. 15- 19):

- Hablar al niño tanto como sea posible, especialmente cuando éste se encuentre inmerso en actividades atractivas para él.
- La mejor situación son las actividades conjuntas, puesto que son las que más habla espontánea provocan; por ello:
 - debe elegir algo para hacer, cuánto más novedoso mejor
 - lo importante no es resolver la tarea, sino usarlo como excusa para compartir el contexto con el niño
 - evitar dar ordenes, en su lugar hacer preguntas abiertas: “¿Qué hacemos?”, “¿Dónde lo ponemos?”, o sugerencias: “yo creo...”, “no se si...”
- Hablarle acerca de personas, objetos y hechos que estén inmediatamente presentes en el contexto al que el niño atiende. Por ejemplo: hablar de lo que está haciendo o lo que se ve.
- Marcar turnos de palabra con el niño, esperar con clara anticipación, y propiciar que tome la iniciativa.
- Hablar despacio y de forma clara; repitiendo tanto como sea necesario. Imitar con corrección las producciones del niño e ir incrementando gradualmente la longitud de los enunciados. Es importante que los padres no intenten actuar como logopedas, no deben felicitar directamente la imitación ya que no se intenta lograr un objetivo concreto; esta intervención interactiva es indirecta y dominada por el contexto interaccional general.
- Se debe incluir mayor número de peticiones de información que de acción, para así estimular el uso del lenguaje por parte del niño. Las preguntas

maternas suelen ser un buen estilo interactivo.

- Es conveniente recordar con el niño hechos divertidos que hayan ocurrido, sobre todo si han tenido un resultado -refuerzo- motor, como una caída, susto...y existan onomatopeyas de acción.
- Los padres deben ser flexibles con las respuestas incorrectas de sus hijos, y, al mismo tiempo, deben mostrarse responsivos ante las iniciativas comunicativas de éstos, prolongando y fomentando así el intercambio comunicativo.

PAUTAS PARA EL PROFESORADO

Lo principal es que el clima del aula sea agradable para que el niño se sienta cómodo y pueda mejorar su habla:

- Crear un clima propicio en el aula para que se sienta relajado para comunicarse con el tutor y con el resto de sus compañeros.
- Evitar burlas por parte de los compañeros cuando comete errores al pronunciar.
- Hacerle preguntas no demasiado difíciles para que pueda contestarlas correctamente y crezca su autoestima.
- Dar siempre el tiempo que haga falta para que responda o se exprese, no hay que terminar las frases por él ni dejar tampoco que los compañeros lo hagan. Es muy importante respetar los turnos de palabra.
- Intentar integrar al niño en las actividades o juegos colectivos que haya para fomentar la seguridad en sí mismo.
- Fomentar en el niño la lectura. Esto va a permitir que se esfuerce en la correcta articulación y en la generalización de lo aprendido en su lenguaje espontáneo.

ANEXO VI**CUADRO DE EVALUACIÓN CONTINUA**

Nombre y Apellidos:

Curso:

FECHA	OBSERVACIONES (incidencias, logros...)
	Respiración:
	Soplo:
	Relajación:
	Praxias:
	Discriminación auditiva:
	Otros:
	Respiración:
	Soplo:
	Relajación:
	Praxias:
	Discriminación auditiva:
	Otros:
	Respiración:
	Soplo:
	Relajación:
	Praxias:
	Discriminación auditiva:
	Otros:

ANEXO VII

CUADRO DE EVALUACIÓN FINAL

Nombre:

Fecha:

TRATAMIENTO INDIRECTO

Objetivo general	Objetivo específico	Objetivo operativo	Conseguido	No conseguido	En proceso de conseguir	
Mejorar las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje, de forma que el sujeto adquiriera la agilidad y la coordinación necesaria para la emisión correcta de los fonemas alterados.	Instaurar un patrón respiratorio adecuado (respiración costodiafragmática).	Aprender a respirar eficazmente, instaurando la respiración nasal.				
		Lograr una adecuada coordinación entre inspiración-retención-espирación.				
	Controlar correctamente el soplo y modular bien la boca.	Controlar la cantidad y fuerza del aire espirado.				
		Controlar la direccionalidad del soplo.				
	Conseguir una relajación general del cuerpo y especialmente de la musculatura orofacial.	Aumentar la relajación del cuello y área facial.				
		Conseguir un estado de relajación general.				
		Adquirir una mayor movilidad facial.				
	Desarrollar la motricidad fina que afecta a los órganos de la articulación.	Mejorar la movilidad de los labios.				
		Mejorar el control del movimiento y elasticidad de la lengua haciendo que sea más precisa y eficaz.				
	Lograr una buena percepción y discriminación auditiva.	Lograr la correcta discriminación auditiva, por un lado entre los fonemas /r/ y /d/, y por otro lado entre los fonemas /l/ y /d/.				
		Conseguir la correcta asociación entre el fonema escuchado y su grafema correspondiente.				
			Reconocimiento de las cualidades sonoras: duración, timbre e intensidad.			

ANEXO VIII**TABLA DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA DEL LOGOPEDA**

Fecha:

Nombre y Apellidos:

Curso:

Objetivos
<ul style="list-style-type: none">• ¿Se corresponden las necesidades del alumno con los objetivos planteados?
Contenidos
<ul style="list-style-type: none">• ¿Dichos contenidos respetan los objetivos que hemos establecido?
Técnicas, recursos y metodología utilizada.
<ul style="list-style-type: none">• Los recursos y técnicas utilizadas ¿han sido motivadoras para el alumno?• ¿Han sido adecuados los recursos para llevar a cabo la intervención?• ¿Las estrategias metodológicas han favorecido el proceso de enseñanza?
Organización
<ul style="list-style-type: none">• ¿El tiempo propuesto para la intervención, ha sido el adecuado?• A la hora de trabajar en el aula, ¿ha sido adecuada la organización de la misma?

Observaciones: