

**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS  
DECANATO DE POSTGRADO**

**Trabajo de grado para obtener el título de Maestría en  
Patologías del Habla y del Lenguaje**

**Tesis**

**Incidencia de un trastorno de habla y lenguaje asociado a una  
pérdida auditiva conductiva, en los precursores de la  
lecto-escritura.**

**Presentado por:  
Cárdenas Cifuentes Isabel Cristina AM 551696**

**Asesor:  
Doctor Oscar Sittón**

**PANAMÁ, 2019**



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS  
DECANATO DE POSTGRADO**

**Trabajo de grado para obtener el título de Maestría en  
Patologías del Habla y del Lenguaje**

**Tesis**

**Incidencia de un trastorno de habla y lenguaje asociado a una  
pérdida auditiva conductiva, en los precursores de la  
lecto-escritura.**

**Presentado por:  
Cárdenas Cifuentes Isabel Cristina AM 551696**

**Asesor:  
Doctor Oscar Sittón**

**PANAMÁ, 2019**



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

**DECANATO DE POSTGRADO**

**TESIS**

**Incidencia de un trastorno de habla y lenguaje asociado a una pérdida auditiva conductiva, en los precursores de la lecto-escritura.**

**Trabajo de grado para obtener el grado de Maestría en  
Patologías del Habla y del Lenguaje**

**Presentado por: Cárdenas Cifuentes Isabel Cristina  
Pasaporte: No. AM 551696**

**PANAMÁ, 2019**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a mis padres por ser mi motivación y mi mayor motor para continuar con mi preparación académica. Impulsándome y haciéndome saber que siempre seré un motivo de orgullo para ellos.

A mi esposo por su amor y ser un constante protagonista de ánimo y perseverancia durante todo este proceso.

A mis compañeros y docentes por ayudarme a forjar este camino y acompañarme durante todo el programa ya a punto de culminar.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

**Isabel Cárdenas Cifuentes.**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi mayor agradecimiento a todos los integrantes de la *Guardería Infantil Pequeños Exploradores*, por haberme recibido con los brazos abiertos y colaborar incondicionalmente en la realización de este proyecto.

A su directora, docentes y grupo de apoyo gracias por hacerme partícipe de esta hermosa familia. Mil y mil gracias...

**Isabel Cárdenas Cifuentes**

## RESUMEN

Título: Incidencia de un trastorno de habla y lenguaje asociado a una pérdida auditiva, en la consolidación de los precursores de la lecto-escritura.

El desarrollo de la lectura y la escritura se contempla como un proceso que inicia en la edad preescolar, por ende; el proyecto realizado estima la exploración de la consolidación de los precursores del proceso lecto-escrito en un caso específico asociado a un diagnóstico con compromiso del habla y lenguaje a causa de una patología de tipo auditiva. La selección del caso se dio a partir de la información recolectada en la institución, las entrevistas realizadas a docentes y terapeutas. Logrando así escoger el caso correspondiente; el cual sería sujeto a pruebas estructuradas y semiestructuradas como el test Illinois de habilidades psicolingüísticas ITPA, test de articulación de Laura Bosch y protocolo de evaluación de dislalias P.E.D, los cuales permitieron determinar el grado de compromiso y construir las hipótesis en cuanto al desarrollo de habilidades comunicativas y lingüísticas encargadas del desarrollo de la lecto-escritura. Con lo anterior se logró hacer un comparativo entre las habilidades psicolingüísticas iniciales y posteriores al proceso efectuado durante el desarrollo del proyecto. Se logra identificar entonces los precursores fundamentados teóricamente que pueden influenciar positiva o negativamente en el desarrollo normal de las habilidades lecto-escritas. Siendo así, el área de estudio mostró que las habilidades de denominación y procesamiento fonológico no están actualmente en un grado de severidad alto que comprometa o limite el desempeño posteriori de la lectura y escritura.

Palabras claves: Lenguaje, habla, lectura, escritura, precursores, desarrollo.

## **ABSTRACT**

Title: Incidence of a language and speech disorder associated with a hearing loss, according to the reading and writing features consolidation.

Writing and reading development contemplate as a process that begins in preschool age. For that reason, this project explored the reading and writing features consolidation about a specific case with a diagnosis that compromise language and speaking caused by a hearing loss pathology. The choosing of the case was through the recollected information because of the institution, the interviews with teachers and therapists. Achieving thus to select a correspondent case; that allowed to make structured and semi-structured test such as ITPA Illinois test Psycholinguistic abilities, articulation test by Laura Bosch and dyslalia protocol testing. Those tests allowed to determinate the degree of commitment and to build the hypotheses according to the communicative and linguistics skill's development in charge of the writing and reading development. Besides of it, the project executed a parallel between the psycholinguistics' abilities at the beginning and after to the all process during the developmental of the project. Identifying thus the precursors with a theoretical fundament that might influence in a positive or negative way the normal development of the writing and reading skills. Being so, the research area showed that the denomination and phonologic processing skills aren't in a high severity degree that compromise or limited the posterior performance of the writing and reading.

Keywords: Language, speech, reading, writing, precursors, development.

## CONTENIDO GENERAL

INTRODUCCIÓN	Páginas
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	15
1.1 Antecedentes .....	16
1.2 Planteamiento del problema .....	17
1.2.1 Problema de investigación.....	18
1.3 Justificación .....	18
1.3.1 Importancia de la investigación .....	18
1.3.2 Aporte de la investigación.....	19
1.4 Hipotesis.....	20
1.5 Variables.....	21
1.6 Objetivos.....	22
1.6.1 Objetivo general.....	22
1.6.2 Objetivos específicos.....	22
1.7 Alcances, limitaciones y proyección .....	22
1.7.1 Alcances .....	22
1.7.2 Limitaciones.....	23
1.7.3 Proyección .....	23
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	24
2.1 Lectura .....	25
2.2 Escritura .....	26

2.3	Precusores de la lectura y escritura .....	28
2.4	Desarrollo de la lectura y escritura .....	31
2.4.1	Niveles de desarrollo de la escritura .....	31
2.4.2	Niveles de desarrollo de la lectura .....	33
2.5	Trastornos del habla y lenguaje infantil .....	34
2.5.1	Trastornos del lenguaje .....	34
2.5.2	Trastornos del habla y articulación .....	35
2.5.3	Trastornos causados por alteraciones en los órganos fonarticuladores o en los órganos de los sentidos .....	36
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>		<b>38</b>
3.1	Tipo de investigación .....	39
3.2	Diseño de investigación .....	39
3.3	Sistema de variables .....	40
3.3.1	Variable independiente .....	40
3.3.1.1	Definición conceptual .....	40
3.3.1.2	Definición operacional .....	40
3.3.2	Variable dependiente .....	41
3.3.2.1	Definición conceptual .....	41
3.3.2.2	Definición operacional .....	41
3.4	Población .....	43
3.5	Instrumentos y/o técnicas de recolección de datos .....	44
3.6	Procedimiento .....	46

3.7	Diseño estadístico .....	46
3.8	Cronograma .....	47
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN .....</b>		<b>49</b>
4.1	Objetivos de evaluación .....	50
4.1.1	Objetivo general de evaluación .....	50
4.1.2	Objetivos específicos de evaluación .....	50
4.2	Metodología de evaluación .....	51
4.3	Diagnóstico fonoaudiológico .....	57
<b>CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....</b>		<b>60</b>
5.1	Objetivos de intervención .....	61
5.1.1	Objetivo general de intervención .....	61
5.1.2	Objetivos específicos de intervención .....	61
5.2	Metodología de intervención .....	61
5.3	Resultados de intervención .....	65
5.3.1	Descripción del proceso .....	65
5.3.2	Indicadores de evaluación .....	65
5.3.3	Cuadro comparativo de pruebas realizadas .....	70
5.3.4	Resultados basados en indicadores de evaluación de los objetivos terapéuticos .....	72
5.3.5	Conclusiones basados en el acompañamiento al proceso lecto-escrito (precursores) .....	74

5.3.6 Conclusiones del proceso de intervención .....	76
5.4 Propuesta paralela a la investigación .....	77
5.4.1 Justificación .....	78
5.4.2 Objetivo general .....	78
5.4.3 Objetivos específicos.....	78
5.4.4 Guía práctica del trabajo con el cliente.....	79
5.4.5 Presupuesto .....	81
<b>CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>82</b>
<b>LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN ....</b>	<b>84</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA.....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>93</b>

## ÍNDICE DE CUADROS

	<b>Página</b>
<b>Cuadro N° 1:</b> Variables de estudio	21
<b>Cuadro N° 2:</b> Variables independientes	40
<b>Cuadro N° 3:</b> Variables dependientes	41
<b>Cuadro N° 4:</b> Cronograma	47
<b>Cuadro N° 5:</b> Resultados prueba Laura Bosch	52
<b>Cuadro N° 6:</b> Metodología de intervención	62
<b>Cuadro N° 7:</b> Indicadores de seguimiento	66
<b>Cuadro N° 8:</b> Prueba post tratamiento Laura Bosch	67
<b>Cuadro N° 9:</b> Cuadro comparativo de resultados en pruebas realizadas	70
<b>Cuadro N° 10:</b> Recursos proyecto	80
<b>Cuadro N° 11:</b> Presupuesto proyecto	81

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

	<b>Página</b>
<b>Gráfica N° 1:</b> Listado de palabras prueba fonológica de Laura Bosch	43
<b>Gráfica N° 2:</b> Cartillas test ITPA (Test Illinois de aptitudes psico-lingüísticas)	45
<b>Gráfica N° 3:</b> Formatos protocolo de evaluación de dislalias P.E.D	46
<b>Gráfica N° 4:</b> Resultados prueba ITPA	54
<b>Gráfica N° 5:</b> Check-list OFA	55
<b>Gráfica N° 6:</b> Check-list praxias	55
<b>Gráfica N° 7:</b> Check-list respiración	56
<b>Gráfica N° 8:</b> Check-list memoria secuencial	56
<b>Gráfica N° 9:</b> Resultados protocolo P.E.D	57
<b>Gráfica N° 10:</b> Resultados post-tratamiento prueba ITPA	68
<b>Gráfica N° 11:</b> Resultados post-tratamiento protocolo OFA	69

	<b>Página</b>
<b>Gráfica N° 12:</b> Resultados post-tratamiento protocolo respiración	69
<b>Gráfica N° 13:</b> Resultados post-tratamiento protocolo praxias	70
<b>Gráfica N° 14:</b> Progreso objetivo musculatura orofacial	72
<b>Gráfica N° 15:</b> Progreso objetivo modificación respiración	73
<b>Gráfica N° 16:</b> Progreso objetivo procesos fonológicos	73
<b>Gráfica N° 17:</b> Progreso objetivo estructuras gramaticales	74
<b>Gráfica N° 18</b> Poster talleres de estimulación	79

## INTRODUCCIÓN

A nivel profesional el patólogo de habla y lenguaje se encuentra de manera permanente con casos asociados a retrasos y/o desórdenes de los procesos de habla y lenguaje infantil. Una de las causas principales, asociada a estos diagnósticos es la otitis media aguda; la cual afecta de manera significativa a los menores de edad, considerándose una de las mayores consultas pediátricas que se presentan a diario.

De esta manera; el presente trabajo de grado permitirá recopilar las acciones terapéuticas asociadas a un caso de patología de habla y lenguaje, efectuado durante el transcurso de la Maestría en Patología de Habla y Lenguaje de la Universidad Especializada de las Américas. Durante este proceso, se desarrolló de forma paralela un planteamiento que permitiera esclarecer si la patología estudiada; repercutiría en la consolidación de los precursores del proceso lecto-escrito y su desempeño posterior durante el periodo escolar.

La consecución del proceso se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la Guardería Infantil Pequeños Exploradores la cual cuenta con una oferta de servicios en el cuidado, atención a menores, asesoría en tareas y servicio terapéutico en las áreas de psicología, terapia del lenguaje y terapia ocupacional.

Ahora bien; el propósito de este trabajo se soporta en el rol del fonoaudiólogo en los ambientes escolares. Por ser quien se encargue del diagnóstico oportuno asociado a patologías de su haber profesional, optimizar las competencias lingüísticas y comunicativas; prevenir la

aparición de desórdenes comunicativos, haciendo tareas de evaluación, intervención, prevención, promoción, asesoría y consultoría a padres de familia, docentes y en general a la comunidad o personas que lo requieran.

Con lo anterior se logró determinar; que en lo que respecta al proceso lecto-escrito la severidad de un trastorno de habla y lenguaje es directamente proporcional a las dificultades que se pueden tener accediendo al aprendizaje de la lectura y escritura. Además, se debe tener en cuenta que se tendrá un mayor éxito al contar con un ambiente familiar y/o escolar donde se enriquezca y estimulen estos aprendizajes y desarrollos cognitivos.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Antecedentes**

El lenguaje es una herramienta trascendental para el ser humano. Convirtiéndose en una herramienta que permite el acceso a una vida social, al aprendizaje y al enriquecimiento cultural.

Para que el lenguaje se desarrolle de una manera apropiada se deben entonces establecer habilidades a nivel sensorial, motor, cognitivo, entre otros. Luego para que se construya el lenguaje se irán integrando paulatinamente tres dimensiones: de contenido, forma y uso.

Según lo descrito anteriormente se puede deducir que el lenguaje sea un indicador del desarrollo cognitivo y académico, especialmente en lo que respecta al proceso lecto-escrito (Catts y Tomblin, 2002). Asociándose de esta manera el déficit en esta área con los problemas a nivel conductual y psicosocial, dificultades en el contexto familiar y social (Bishop y Clarkson, 2003).

Lo cual conduce a pensar que la detección temprana de un retraso del lenguaje puede disminuir el grado de afectación de los factores emocionales, sociales y académicos en los años posteriores a su intervención. Comprendiendo de esta manera que el lenguaje es aquel que permite conectarse con el entorno y vehicular emociones, pensamientos y el conocimiento. Además, establecer relaciones interpersonales y crear vínculos (Vygotsky, 1995). Para adquirir ciertas habilidades lingüísticas y comunicativas el ser humano deberá entonces desarrollar procesos cognitivos, motores y sociales. Lo anterior se dará de manera secuencial y

con ayuda de la estimulación temprana desde los primeros meses de edad. Ya que al contar con un ambiente rico de estímulos el niño podrá tener un desarrollo del lenguaje más eficiente (juego, música, lectura) y con menor predisposición a retrasos o desórdenes del mismo. (Vivó, 2016).

## 1.2 Planteamiento del problema

El lenguaje es una habilidad netamente humana, la cual permite la comunicación y vehiculizar el pensamiento de manera verbal y no verbal, a su vez este sistema signado permite acercarse a la lectura y a la escritura (Goodman, 2003). Por lo anterior, el lenguaje al ser una herramienta inherente al ser humano, su desarrollo de manera eficiente y eficaz se contempla como un reto desde los primeros años de edad hasta llegar a un nivel de madurez que se asemeja al del adulto. Por lo tanto, al aparecer signos o síntomas que vislumbren dificultades en las habilidades lingüísticas y/o comunicativas estas deberán ser evaluadas y tratadas de manera oportuna. Ya sea en el aspecto de habla/articulación, lectura o escritura (Jiménez, 2013).

En los menores, esos trastornos del habla y lenguaje suelen asociarse a problemas congénitos, del desarrollo o inclusive infecciones (otitis media), etc. En algunas ocasiones, también se atribuyen a causas psicológicas las cuales no permiten que las habilidades lingüísticas y comunicativas se desarrollen apropiadamente.

Por ende, al ser de gran importancia un diagnóstico oportuno que genere un pronóstico favorable de un trastorno del habla y/o lenguaje, se decide realizar un trabajo investigativo en un escenario que cuente con este

tipo de población infantil vulnerable. Logrando así, abordar un caso particular de un estudiante que presenta algún déficit a nivel comunicativo, que amerite el estudio por parte del servicio de fonoaudiología.

### 1.2.1 Problema de investigación

Lo anterior conlleva a la siguiente pregunta:

*¿Qué incidencia tiene un trastorno de habla y lenguaje asociado a una pérdida auditiva, en la consolidación de los precursores de la lecto-escritura?*

### 1.3 Justificación

Se realiza el presente trabajo de investigación con el propósito de hacer un estudio descriptivo en base al desarrollo del habla y lenguaje a partir de una patología base como lo es una hipoacusia conductiva bilateral. Además de lo anterior se hace énfasis, en la incidencia de esta patología en la consolidación de los precursores del proceso de la lectura y escritura en edad preescolar.

Este tipo de temática espera contribuir como un antecedente teórico-práctico para la generación de conocimiento para próximos trabajos en el área de la comunicación humana y sus desórdenes.

#### 1.3.1 Importancia

Las habilidades lingüísticas de los niños y de cualquier persona se enmarcan principalmente en dos áreas: la comprensión y expresión del

lenguaje. Como estas áreas están íntimamente relacionadas, resultan necesarias para un desempeño comunicativo que permita una interacción eficiente con el entorno y con los pares comunicativos de los infantes. (Calderón, 2004).

Los primeros años de vida de un ser humano, son álgidos ya que, al encontrarse en un proceso de maduración y desarrollo cerebral y cognitivo acelerado, se considera un periodo álgido para la adquisición de las habilidades del habla y el lenguaje (NIDCD, 2017).

Por lo anterior, el presente trabajo de investigación está enfocado a determinar cuán importante es adquirir ciertas habilidades y herramientas llamadas precursores de la lectura para facilitar el desempeño posterior durante el proceso de la lectoescritura y aún más determinar si al existir un déficit comunicativo y/o lingüístico, estos precursores predicen un trastorno en esta área.

### 1.3.2 Aporte

La presente investigación permitirá recopilar información significativa que facilitará el rol que desempeña el profesional de habla y lenguaje en las instituciones educativas. Beneficiando no solo el desempeño del menor de edad, sino que además permitirá establecer herramientas y directrices para maestros y padres de familia en general con respecto al desarrollo del proceso lecto-escrito.

Lo anterior partiendo de la premisa: “Toda escuela debería beneficiarse de los servicios fonoaudiológicos escolares pues las habilidades lingüísticas y comunicativas constituyen el fundamento de todo aprendizaje

y un prerrequisito esencial para un buen desempeño académico, para desarrollar habilidades sociales, llegar a ser ciudadanos responsables y desempeñarse productivamente en el mundo del trabajo.” (Flórez, 2004, p.136).

De esta manera el trabajo efectuado denota un compromiso por establecer en qué medida las dificultades en el área del habla y el lenguaje afectan el afianzamiento de precursores del proceso lecto-escrito de un niño preescolar. Con lo anterior, se generaría con el presente estudio un aporte de tipo bidireccional ya que el usuario en mención y el servicio de fonoaudiología se verían beneficiados. El primero en cuestiones académicas y terapéuticas y el segundo en referencia a la experticia y generación de conocimientos y/o herramientas de manejo terapéutico en casos similares o ambientes semejantes.

#### 1.4 Hipótesis

Las hipótesis formuladas para el presente proyecto son:

*Problema 1:* ¿Tiene alguna incidencia un trastorno de habla y lenguaje con respecto a la consolidación de los precursores del proceso lecto-escrito?

*Hipótesis Nula:* Un trastorno de habla y/o lenguaje no compromete la consolidación de los precursores del proceso lecto-escrito.

*Problema 2:* ¿En qué medida un trastorno de habla y lenguaje de detección temprana se relaciona con las habilidades iniciales de lecto-escritura?

*Hipótesis alternativa:* Se espera que el desempeño comunicativo del caso de estudio denote dificultades en los precursores de la lectura y escritura.

*Problema 3:* ¿En qué medida una pérdida auditiva predice el desempeño futuro de las habilidades de lectura y escritura?

*Hipótesis de trabajo:* Una patología base de pérdida auditiva según su grado de severidad predice el desempeño posterior con respecto a las habilidades de lectura y escritura.

### 1.5 Variables

Objetivo general: Identificar por medio del abordaje terapéutico de un trastorno del habla y lenguaje que incidencia tiene la consolidación de los precursores de la lectura para determinar el desempeño del proceso lecto-escrito.

**Tabla No. 1**

*Variables del estudio*

Específicos	Variable	Dimensiones	Indicadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer una revisión bibliográfica sobre los precursores de la lectura y el desarrollo de la lectura y escritura para niños en edad preescolar.</li> </ul>	Precursores de la lectura	Tipos de precursores	Conciencia fonológica
			Denominación
			Vocabulario
			Procesos cognitivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar que diagnóstico fonoaudiológico se desencadena a partir de</li> </ul>	Hipoacusia	Tipo de hipoacusia	Conductiva
			Neurosensorial
			Mixta

la patología médica diagnosticada.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar que precursores de la lectura se pueden ver influenciados en un trastorno de habla y lenguaje para niños en edad preescolar.</li> </ul>	Trastorno de habla y lenguaje	Trastornos de habla y lenguaje en preescolares.	Dislalia
			Afasia
			Retraso del lenguaje
			T.E.L
			Tartamudez
<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar que incidencia tiene el desarrollo del proceso lecto-escrito en un trastorno de habla y lenguaje en niños preescolares.</li> </ul>	Proceso lecto-escrito	Desarrollo de la lectura y escritura.	Etapa logográfica
			Etapa alfabética
			Etapa ortográfica
			Etapa fluida

Fuente: Autor

## 1.6 Objetivos

### 1.6.1 Objetivo general

Analizar los niveles del lenguaje en un usuario con hipoacusia conductiva bilateral y su incidencia en la consolidación de los precursores de la lectura y escritura.

### 1.6.2 Objetivos específicos

- Determinar que diagnóstico fonoaudiológico se desencadena a partir de la patología médica diagnosticada.

- Hacer una revisión bibliográfica sobre los precursores de la lectura y el desarrollo de la lectura y escritura para niños en edad preescolar.
- Identificar que precursores de la lectura se pueden ver influenciados en un trastorno de habla y lenguaje para niños en edad preescolar.
- Determinar que incidencia tiene el desarrollo del proceso lecto-escrito en un trastorno de habla y lenguaje en niños preescolares.

## 1.7 Alcance, limitaciones y proyecciones

### 1.7.1 Alcances

- Identificar que precursores de la lectura se pueden ver influenciados y que tanto pueden afectar el desarrollo del proceso lecto escrito partiendo de un trastorno de habla y lenguaje en niños preescolares.

### 1.7.2 Limitaciones

- Tiempo de ejecución reducido para poder establecer mayores hallazgos y cambios en el proceso lector.
- Acceso a estudios previos en Latinoamérica, sobre análisis de los precursores de la lectura en preescolares.

### 1.7.3 Proyección

- Para efectos de próximas investigaciones los hallazgos encontrados en esta investigación permitirán considerarse como antecedentes que servirán de guía para estudios semejantes sobre el proceso lector.
- Dependiendo de los resultados se pueden replantear los objetivos en próximas investigaciones con una población más amplia.

# **CAPÍTULO II**

## **MARCO TEÓRICO**

A continuación, se expone un compendio teórico que pretende abordar las temáticas comprendidas en las variables de estudio del presente trabajo.

## 2.1 Lectura

La lectura es una habilidad comunicativa en donde se involucran dos procesos que incluyen la interpretación y entendimiento del lenguaje hablado. Esta interpretación dependerá del sistema signado que se use en determinada comunidad o sociedad. Posterior a esto se encadenarán este conjunto de símbolos y se volverán sonidos del habla. Los cuales tienen como propósito transmitir un mensaje y que tanto el locutor como el interlocutor puedan comprenderlo de manera oportuna (Infante, Coloma & Himmel, 2012).

De la mano de la decodificación y/o interpretación del lenguaje escrito se encuentra entonces la comprensión lectora, siendo la encargada de descifrar y entender el mensaje plasmado. Siendo esta última, establecida por la relación entre la decodificación y la comprensión oral. Ganando así con el paso de los años; mayor influencia la habilidad lingüística en la comprensión de textos. Y por su lado en la infancia la importancia prevalecerá en las habilidades de decodificación. (Catts y Kamhi, 2005).

El procesamiento cognitivo que se lleva a cabo durante la lectura incluye varios niveles enunciados por Cuetos (2008), entre los cuales figuran cuatro:

- a. Perceptivos y de identificación de las letras: El procesamiento del lenguaje escrito consiste en el análisis visual del mismo. El cual se logra por medio del sentido de la vista, a través de un escaneo permite ir

- descifrando los signos gráficos ya aprendidos previamente. Dada la situación anterior, este nivel trata sobre la identificación de letras.
- b. Reconocimiento visual de las palabras: Consiste en la decodificación, reconocimiento y pronunciación de palabras. Proceso en el cual interviene un modelo de doble ruta que involucra una ruta léxica o directa y una ruta indirecta o fonológica. La primera siendo la que se encarga de reconocer las palabras sin separarla por grafemas o sílabas y la segunda encargada de identificar las palabras dependiendo de los grafemas que contenga o la compongan volcándolas a los fonemas que le correspondan. Logrando de esta manera leer las palabras. De las dos, la ruta fonológica es la más lenta ya que requiere más pasos para reconocer las palabras.
  - c. Procesamiento sintáctico: Es el agrupamiento de palabras que conforman una frase u oración. Es decir, el reconocimiento de las relaciones que establecen las palabras, determinando la estructura de las mismas.
  - d. Procesamiento semántico: Consiste en extraer el mensaje de la oración y darle un sentido. Haciendo parte final de la comprensión lectora.

## 2.2 Escritura

La escritura se considera como un sistema signado que es característico de cada lengua. Según Teberosky (1988) la escritura es “un invento para aumentar la capacidad intelectual”. Permittiendo de esta manera enseñar y aún más ser determinante para la educación. Por su lado Ferreiro (1999) expone que la escritura “Es una forma de relacionarse con la palabra

escrita, y les posibilita a los grupos desplazados la expresión de sus demandas, de sus formas de percibir la realidad, de sus reclamos, en una sociedad democrática”.

Siendo así que al ser una habilidad lingüística la escritura permita acceder al conocimiento y ser un elemento ineludible a la hora de compartirlo y/o transmitirlo.

Ahora bien, para poder desarrollar el proceso escrito los autores Leal, Suro, López-Escribano, Santiuste y Zarabozo (2011) el aprendizaje de la escritura requiere del uso de los órganos de los sentidos entre los cuales su prioridad son el auditivo encargado de ser consciente de los sonidos del lenguaje, el visual encargado de formar los grafemas que representan los sonidos y por último el táctil y kinestésico encargado de generar los movimientos que generan los grafemas de la escritura.

En cuanto a la producción escrita se deberá tener en cuenta componentes que hacen parte del proceso cognitivo implicado en esta habilidad. Lo cual según Cuetos (2009) se resume en cuatro procesos que permiten volver una idea o pensamiento en un sistema signado:

- a. Planificación del mensaje: Consiste en determinar que se quiere transmitir y de qué manera o con qué finalidad. Dependiendo de los objetivos que se tracen.
- b. Construcción de las estructuras sintácticas: Se debe establecer el conjunto de estructuras gramaticales que harán parte del mensaje que se quiere transmitir. Es decir, establecer las palabras de contenido y función.

- c. Selección de las palabras: El autor deberá escoger que tipo de palabras o léxico usará para plasmar sus ideas o pensamientos de la mejor manera.
- d. Procesos motores: Dependiendo del elemento que se requiera para producir los signos gráficos se deberá ejercer determinados movimientos para ejecutar la función. Ya sea haciendo uso de un lápiz, computador, dispositivo electrónico, etc.

Por otro lado, Cuetos (2012) establece que al igual que con la lectura existen dos rutas de acceso que involucran la fonológica donde una palabra a través de una transformación que requiere asociar un fonema con un grafema, y atribuirle a un sonido una letra o signo dependiendo del alfabeto que sea usado. Y por otro lado la vía léxica activa la representación ortográfica donde se accede a la base de datos que analiza cómo está escrita una palabra que ya esté almacenada.

### 2.3 Precursores de la lectura y escritura

Se creería que aprender a leer y escribir no comienza hasta que el niño ingresa a una educación formal. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los primeros años son fundamentales para la maduración cerebral. Siendo un espacio de tiempo propicio para el aprendizaje de nuevas habilidades y conocimientos. Lo cual significa que antes de llegar a consolidar las habilidades formales de escritura y lectura, los niños deberán dominar ciertas habilidades afines a estos aprendizajes. Lo cual no necesariamente se relaciona con una educación formal o ceñida por un diseño curricular. Beltrán, López & Rodríguez (s.f).

Cuando se habla de habilidades iniciales o precursores de la lectura se hace referencia a ciertas capacidades que el niño ira adquiriendo desde los primeros años de edad debido a su relación con sus pares y con su entorno inmediato. Las cuales permitirán determinar de cierta manera su desempeño próximo en la adquisición de las habilidades de lecto-escritura. González, López, Vilar & Rodríguez (2013). Dentro de estas variables que influyen el proceso lecto escrito se encuentran: “el conocimiento fonológico, el conocimiento alfabético, velocidad de denominación, dominio del lenguaje oral, vocabulario, conocimiento metalingüístico, procesos cognitivos, discriminación e integración sensorial, motivación y actitud de aprendizaje, desarrollo socio-afectivo, orientación espacio-temporal y el desarrollo psicomotriz.” (Herrero, 2016, p.7).

- a. Conocimiento fonológico: Según Leal y Suro (2012) La conciencia fonológica se considera como el conocimiento de los patrones sonoros de una lengua. Este tipo de habilidad metalingüística permite segmentar las palabras en sílabas o fonemas, pronunciarlas omitiendo fonemas o sustituyéndolo por otro, hacer secuencias fonémicas, etc. (Bravo, 2004). Según Carrillo (1994) considera que la conciencia fonológica tiene dos componentes: la sensibilidad a las semejanzas fonológicas que serían las rimas y la conciencia segmental. La primera antecede el aprendizaje de la lectura y la segunda se desarrolla durante el proceso de aprendizaje de esta habilidad de la lectura.
- b. Conocimiento alfabético: Consiste en la identificación de las letras del sistema de signos, abecedario o alfabeto y aprender el fonema que le corresponde (Cuetos, 2008). Lo anterior facilitando la correspondencia entre un grafema y un fonema, lo cual corresponderá al nombre de una letra y a un sonido respectivo (Treiman y Kessler, 2003)

- c. Velocidad de denominación: Según González, López, Vilar, Rodríguez (2013) consiste en “la capacidad de nombrar tan rápidamente como sea posible los estímulos visuales como son: dígitos, letras, colores, objetos” (p. 99).
- d. Dominio del lenguaje oral: Para adquirir las habilidades de lectura y escritura se asume que se debe contar con un dominio de los diferentes componentes del lenguaje como son fonológicos, sintácticos, semánticos y ortográficos (Sepúlveda y Teberosky, 2011). Siendo así que en vía bidireccional se complementan. Es decir, entre mejores competencias oral se tenga, mejor será el desempeño lecto-escrito y así de manera contraria.
- e. Vocabulario: Según Vega (1984) la riqueza en el vocabulario permite establecer una relación entre lo que se lee y las cosas que ya se conocen. Lo anterior permite la integración de los nuevos conocimientos y el control de la comprensión. Por ende, el vocabulario se convierte en una herramienta involucrada en la comunicación, permitiendo de tal manera elaborar una lengua. Por lo tanto, para tener mejor desempeño en las competencias lingüísticas tanto orales como escritas su aprendizaje es fundamental. (Hernández, 1998)
- f. Procesos cognitivos: La habilidad lecto-escrita y la comprensión lectora requieren de aspectos cognoscitivos que faciliten el proceso, logrando un adecuado procesamiento de la información y coordinación de procesos de tipo perceptivo, atencionales, de memoria y de conciencia fonológica (Canet-Juric, Urquijo y Richard's, 2009). Los procesos mencionados anteriormente permiten la comprensión lectora ya que ayudan a procesar los textos, logrando de esta manera que el lector construya una representación mental que permita integrar conocimientos nuevos con los que ya posee (Molinari-Marotto, Barreyro, Cevasco & Van den Broek, 2011).

- g. Conocimiento metalingüístico: Es la “capacidad para reconocer la naturaleza, las formas y funciones del lenguaje escrito. Lo anterior implica la toma de conciencia de lo impreso” (Ysla, y Ávila, 2017, p195).
- h. Orientación espacio temporal: Según Da Fonseca (1998) la orientación espacial es la capacidad por la cual por medio de los sentidos, la persona toma conciencia de su ubicación en relación con lo que le rodea. Por su lado, la orientación temporal el mismo autor la contempla como la capacidad en la que el individuo evalúa un movimiento en el tiempo secuencialmente, y que le permite localizar los sucesos en el tiempo y mantener las relaciones de los mismos unos con otros.
- i. Desarrollo psicomotriz: La psicomotricidad involucra la coordinación, equilibrio, lateralidad y manejo del tiempo y espacio. Lo anterior permite generar movimientos coordinados del cuerpo, dependiendo de la lateralidad individual de las personas ya sea desde el hemisferio derecho o izquierdo. (Craig, 1988)

## 2.4 Desarrollo de la lectura y la escritura

### 2.4.1 Niveles de desarrollo de la escritura

Basado en Ferreiro y Teberosky (1991) establecen cuatro niveles para la construcción de la escritura que incluyen:

#### a. Primer nivel: Pre-silábico

Se considera un nivel donde se trabaja en base a la habilidad para aprender a diferenciar un dibujo de una letra, símbolo o signo de la escritura. Esta etapa se caracteriza por:

- La realización de garabatos o trazos.
- En este nivel no existe una intención comunicativa.
- La escritura no es analizable.
- Diferencia entre las formas de representación icónicas con las no-icónicas.
- El niño escribe de izquierda a derecha con trazos o signos arbitrarios.
- Comienza a organizar grafismos uno a continuación del otro.

#### Etapa intermedia

Durante este nivel el niño se pregunta o genera hipótesis sobre si la cantidad de letras depende del tamaño del objeto o de la cantidad de objetos que represente, si se necesitan diferentes formas o si para poder leer debe escribir por lo menos tres letras.

#### b. Segundo nivel: Nivel silábico

Durante este nivel se trabaja la conciencia fonológica, asociándose sonidos y grafemas. La característica que acompaña la escritura en este nivel es:

- Se establece correspondencia entre una sílaba, su sonido y su forma escrita o grafema.
- Existe aún la hipótesis de cantidad y variedad.
- Busca constantemente diferencias visuales en los textos.
- El niño genera hipótesis sobre si una sílaba se asocia a una sola letra y si en todos los casos una vocal puede reemplazar una sílaba,

#### c. Tercer nivel: Nivel silábico-alfabético

Durante este nivel los niños relacionan la hipótesis de las sílabas con el grupo de signos gráficos o alfabeto que corresponda a determinada cultura

o lengua. Siendo que se generen confusiones en el pensamiento del niño. Donde a veces al escribir las palabras el niño usará grafías que a veces son sílabas y otras veces fonemas.

Las características de la escritura son:

- Escritura de las palabras según nivel silábico.
- Uso de grafías convencionales, pero también espontáneas.
- En algunos casos las vocales son representadas con cualquier grafema o forma escrita.
- La hipótesis que se establecen en esta época apunta hacia los componentes más pequeños de una palabra.

d. Cuarto nivel: Nivel alfabético

Durante este nivel la escritura es construida en base a la correspondencia que existe entre letras y fonemas o entre grafías y sonidos. En este nivel los niños ya comprenden la naturaleza del sistema gráfico de la escritura y la asociación entre una letra y un fonema.

Las características de la escritura son:

- Hay correspondencia entre un sonido y una forma escrita correspondiente a determinada lengua.
- Se comprende lo que se está escribiendo o plasmando.
- Las palabras las pueden juntar, pero la lectura es legible.
- El niño se da cuenta que comete errores de ortografía y sintaxis.

#### 2.4.2 Niveles de desarrollo de la lectura

Recopilando las etapas de desarrollo de la lectura determinadas por Frith (1985) se diferencian las siguientes:

- a. Etapa logográfica: Durante este nivel las palabras se reconocen de manera independiente, de alguna manera el niño identifica palabras que le son familiares o que son cotidianas en su entorno. Reconociendo así marcas o logotipos. Durante esta etapa el niño no puede segmentar o descifrar las secuencias gráficas, pero de alguna manera ya distingue algunas letras que haya aprendido por causalidad.

Para el niño durante esta etapa no será importante el orden de las letras en la escritura. En su mayoría solo la primera letra tendrá mayor connotación.

- b. Etapa alfabética: Durante esta etapa el niño es consciente de que las palabras se componen de unidades fonéticas y que existe una correspondencia grafema-fonema. Siendo así el momento de adquisición de la conciencia fonológica. Dándole la capacidad al niño para que interprete y brinde un significado a las combinaciones de letras que representan sonidos. Durante esta etapa el niño leerá las palabras con un ritmo determinado para darle significado. Siendo una lectura segmentada que le dé tiempo para darse cuenta de su significado.

- c. Etapa ortográfica: Durante esta etapa ya existe un reconocimiento morfológico de las palabras de manera instantánea. Dando lugar a un léxico ortográfico. En esta etapa se le atribuirá mayor tiempo a la lectura comprensiva, atribuyendo significado a lo que se lee. Siendo así que esta etapa ya no se limite a un reconocimiento logográfico de palabras sino de identificar rápidamente la composición de palabras en diferentes contextos, detectando errores o cambios en la secuencia.

## 2.5 Trastornos de habla y lenguaje infantil

### 2.5.1 Trastornos del lenguaje

- a. Trastorno en el desarrollo del lenguaje: Se considera como un desfase cronológico en el lenguaje de los niños, los cuales por el contrario no presentan déficit en su desarrollo físico o mental. Estas dificultades pueden tratarse con buena estimulación de su entorno, intervención del habla y del lenguaje oportuna. (López, 2017).
- b. Trastorno específico del lenguaje: “Es un trastorno del lenguaje que retrasa el dominio de las habilidades del lenguaje en niños que no tienen pérdida de audición u otros retrasos en el desarrollo. La SLI también se conoce como trastorno del lenguaje del desarrollo, retraso del lenguaje o disfasia del desarrollo.” (NIH, s.f)
- c. Afasia: Es un trastorno que ocurre a causa de una lesión cerebral en áreas responsables del lenguaje lo cual pueda afectar habilidades de expresión, comprensión, lectura y escritura. Dependiendo del área de localización puede darse afasia de diferentes tipos como son de tipo: Sensorial, motora, conducción, transcortical, anómica, etc.

### 2.5.2 Trastornos de habla y articulación

Son dificultades en la producción del habla las cuales no son a causa de daños neurológicos, ni alteraciones motoras o perceptivas, ni malformaciones de los órganos fono-articulatorios. Estos trastornos se caracterizan por la ausencia de sonidos en el repertorio fonético de los niños, presentando sustituciones, asimilaciones, omisión de fonemas, etc. (Coll-Florit, Aguado, Fernández, Gamba, Perelló y Vila, 2014)

- a. Dislalia o trastorno de articulación: “Se define como un trastorno en la articulación de los fonemas por alteraciones funcionales de los órganos del habla (labios, lengua, velo del paladar). Consiste en la dificultad para pronunciar o construir correctamente los fonemas o grupos de fonemas” (Ribes, Clavijo, Nogales, Mondragón, Fernández, Tregueros, Armario, 2006, p.12).
  
- b. Trastorno fonológico: Es un trastorno donde las habilidades fonéticas están intactas, pero se ve afectado el sistema fonológico. Siendo así que el niño pueda articular todos los fonemas por imitación, pero no logra integrarlos en palabras y lenguaje espontáneo. (Crystal, 1980)
  
- c. Tartamudez: Desorden de la comunicación que afecta el ritmo y fluidez del habla. Se caracteriza por las interrupciones en la producción del habla. El discurso con tartamudez usualmente presenta repetición de palabras o partes de las palabras, prolongación de sonidos, bloqueos, etc. (ASHA, s.f)
  
- d. Apraxia del habla infantil: Es un trastorno neurológico donde se afectan las vías cerebrales encargadas de programar la secuencia de movimientos para producir el habla de manera correcta. En los niños este desorden aparece desde el nacimiento. Se caracteriza por distorsión en la producción de sonidos, errores e incoherencias en el habla, titubeo, errores en la entonación, acentuación o ritmo. (NIH, s.f)
  
- e. Taquialia: Consiste en un ritmo acelerado en la producción del habla, hasta terminar en un murmullo. Se engloba dentro del término de disprosodia. (Perelló, 1990)

### 2.5.3 Trastornos causados por alteración en los órganos fono-articulatorios o de los órganos de los sentidos

- a. **Disartria:** Es una alteración que afecta la articulación del habla debido a lesiones cerebrales. Esta patología puede afectar la función motora en la respiración, habla, fonación, resonancia y prosodia. Las personas que sufren de disartria no pueden sincronizar los movimientos del habla o tener la fuerza muscular apropiada (Perelló, 1994). Dentro de las disartrias se distinguen la flácida, espástica, atáxica, hipocinética, hipercinética o mixta.
  
- b. **Disglosia:** Alteraciones de la articulación de origen orgánico. Se clasifican según el órgano afectado y pueden ser linguales, labiales, palatinas o mandibulares. Pueden ser de etiología congénita o adquirida. Encontrando así labio leporino, fisuras palatinas, macroglosias, microglosias, etc. (Suarez, Gil, Marco, Medina, Ortega y Trinidad, 2006).
  
- c. **Hipoacusia:** “Es la pérdida de la capacidad auditiva, la cual se produce cuando hay una interrupción en el proceso fisiológico de la audición. Según la localización se puede establecer como hipoacusia de conducción, percepción o mixta. En la primera se impide la llegada del sonido a las células sensoriales. La lesión se ubica en el oído externo o medio. Alterando la conducción del sonido a través del pabellón auricular, conducto auditivo externo, membrana timpánica o cadena osicular. Por otro lado, en la hipoacusia neurosensorial o de percepción la lesión se localiza en la cóclea o en otro lugar de la vía auditiva. Dando lugar a hipoacusias cocleares o retrococleares.” (Morera y Algarra, 2006, p.379)

# **CAPÍTULO III**

## **MARCO METODOLÓGICO**

### 3.1 Tipo de investigación

Se plantea en este trabajo de grado un estudio de tipo correlacional, el cual se basa en un caso clínico de un menor de edad con hipoacusia conductiva leve a moderada bilateral; el cual fue remitido al servicio de fonoaudiología.

Durante las sesiones realizadas con el menor, se trabajó en la caracterización del nivel de habla y lenguaje que presentaba y se buscó determinar el dominio y experticia en los llamados “precursores de las habilidades de lectura y escritura”, partiendo del diagnóstico fonoaudiológico establecido después de las sesiones de evaluación y abordaje terapéutico.

### 3.2 Diseño de investigación

Se considera no experimental ya que las variables que hacen parte de la investigación no son manipuladas sino que solo se busca describirlas y relacionarlas de manera cualitativa, tal cual como se evidencien en el desarrollo del trabajo, para luego ser analizadas en base al objetivo del estudio.

Además se ubica en una investigación de tipo transeccional o transversal ya que recolecta información en un espacio único de tiempo. Buscando describir las variables estipuladas y analizar su relación unas con otras en un momento determinado.

### 3.3 Sistema de variables

#### 3.3.1 Variable independiente

##### 3.3.1.1 Definición conceptual

“Es la variable que permite explicar el cambio de la variable dependiente. Siendo así que esta variable genere cambios en los valores de la variable dependiente” (Namakforoosh, 2005, p.66).

Basados en la definición conceptual se atribuye al diagnóstico médico la variable independiente. En este caso corresponde a la hipoacusia conductiva bilateral. “La cual se considera una pérdida de la capacidad auditiva donde se impide la llegada del sonido a las células sensoriales. La lesión se ubica en el oído externo o medio. Alterando la conducción del sonido a través del pabellón auricular, conducto auditivo externo, membrana timpánica o cadena osicular” (Morera y Algarra, 2006, p.379).

##### 3.3.1.2 Definición operacional

El grado de la variable independiente se determina a través de estudios audiológicos clínicos que permiten evidenciar el tipo y severidad de la misma.

**Tabla No. 2.** *Variable independiente*

Objetivos Específicos	Variable	Dimensiones	Indicadores
• Determinar que diagnóstico fonaudiológico se	Hipoacusia	Tipo de hipoacusia	Conductiva
			Neurosensorial
			Mixta

desencadena a partir de la patología médica diagnosticada.			
--	--	--	--

Fuente: Autor

### 3.3.2 Variable dependiente

#### 3.3.2.1 Definición conceptual

“Se considera la variable dependiente como la variable que se desea explicar. Siendo la variable dependiente el resultado de las variables independientes” (Namakforoosh, 2005, p.66).

Basados en el concepto anterior, la variable dependiente del estudio corresponde al comportamiento de los precursores de la lectura y escritura. Los cuales son habilidades afines al proceso lector, siendo herramientas que permiten ser indicadores de probable desempeño en las habilidades de lectura y escritura del niño preescolar. A su vez correspondiendo al grado de escolaridad, a determinada etapa del proceso lecto-escrito.

#### 3.3.2.2 Definición operacional

Las anteriores variables se determinaron según las valoraciones pre y post del abordaje terapéutico. Determinado por el progreso evidenciado durante el proceso efectuado. Basado entonces en los instrumentos enunciados en el numeral 3.5.

**Tabla No. 3.** Variables dependientes

Objetivos Específicos	Variable	Dimensiones	Indicadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer una revisión bibliográfica sobre los precursores de la lectura y el desarrollo de la lectura y escritura para niños en edad preescolar.</li> </ul>	Precursores de la lectura.	Tipos de precursores.	Conciencia fonológica
			Denominación
			Vocabulario
			Procesos cognitivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar que incidencia tiene el desarrollo del proceso lecto-escrito en un trastorno de habla y lenguaje en niños preescolares.</li> </ul>	Proceso lecto-escrito.	Desarrollo de la lectura y escritura.	Etapa logográfica
			Etapa alfabética
			Etapa ortográfica
			Etapa fluida-expresiva

Fuente: Autor

### 3.4 Población

Se trabajará en base a un caso clínico; el cual se define como una presentación de la situación médica de un paciente, que es sujeto a valoraciones y tratamientos en un área específica de estudio.

Siendo así, se escoge un caso clínico de una institución de atención y cuidado infantil de menores entre 12 meses hasta 7 años de edad, llamada **Guardería Infantil Pequeños Exploradores**; ubicada en el municipio de Chia-Cundinamarca.

El menor escogido tiene 5 años, actualmente se encuentra cursando el grado kinder de preescolar en una institución privada del municipio de Chia-Cundinamarca. El cual fue remitido al servicio de fonoaudiología por

presentar problemas de articulación y posible retraso en el desarrollo del lenguaje. El servicio de otorrinolaringología lo diagnostica con hipoacusia conductiva de leve a moderada bilateral causada por recurrente otitis media aguda relacionado con adenoides hipertróficas.

### 3.5 Instrumentos y/o técnicas de recolección de datos

#### a. Aspecto fonológico: Prueba fonológica de Laura Bosch

Objetivo: Permite observar el desarrollo de la producción de los diferentes fonemas en español. La cual está diseñada para niños entre 3 a 7 años de edad (Bosch, 2005, p. 3). “La prueba consiste en un análisis fonológico a partir de 32 palabras, que incluyen todos los fonemas del español. La prueba consta de dos momentos. Primero se muestran láminas de dibujos en las que se ven imágenes y acciones que incluyen las palabras anteriormente mencionadas. En segundo lugar, se presentan todas las palabras al niño y este debe repetirlas por imitación. En los dos casos se contabiliza el número de errores cometidos y los fonemas problemáticos” (Universidad de Murcia, s.f).

*Gráfica No. 1* Listado de palabras de la prueba fonológica de Laura Bosch

1. Silla	9. Barco	17. Lápiz	25. Blanco
2. Cara	10. Diente	18. Fuego	26. Fruta
3. Gorro	11. Espalda	19. Cristal	27. Estrella
4. Tambor	12. Bufanda	20. Piedra	28. Bolso
5. Rojo	13. Niño	21. Clase	29. Negro
6. tres	14. Jabón	22. Plancha	30. Mosca
7. Flecha	15. Taza	23. Libro	31. Peine
8. Chaqueta	16. Cielo	24. Globo	32. Autobús.

b. Test Illinois de Habilidades Psico-lingüísticas (ITPA)

Objetivo: Es una prueba que sirve para determinar las habilidades lingüísticas generales de los niños, así como para establecer su nivel de adquisición del lenguaje (Universidad de Murcia, s.f).

Según (Gómez, 1988). “Esta prueba tiene varios subtest:

Subtest del nivel representativo

a. *Proceso Receptivo*

- ✓ Comprensión auditiva: evalúa la capacidad para obtener significado a partir de material presentado oralmente.
- ✓ Comprensión visual: evalúa la capacidad para obtener significado de símbolos visuales, eligiendo a partir de un conjunto de dibujos, el que es semejante al dibujo-estimulo.

b. *Proceso de Organización*

- ✓ Asociación auditiva: evalúa la capacidad para relacionar conceptos que se presentan oralmente. La habilidad para manejar símbolos lingüísticos de manera significativa se pone a prueba mediante una serie de analogías verbales de dificultad creciente.
- ✓ Asociación visual: evalúa la capacidad para relacionar conceptos presentados visualmente. El niño tiene que elegir el dibujo que más se relaciona con el dibujo-estimulo.

c. *Proceso de Expresión*

- ✓ Expresión verbal: Evalúa la fluidez verbal del niño, medida a partir del número de conceptos expresados verbalmente.
- ✓ Expresión motora: Evalúa la capacidad para expresar significados mediante gestos manuales.

## Subtest del nivel automático

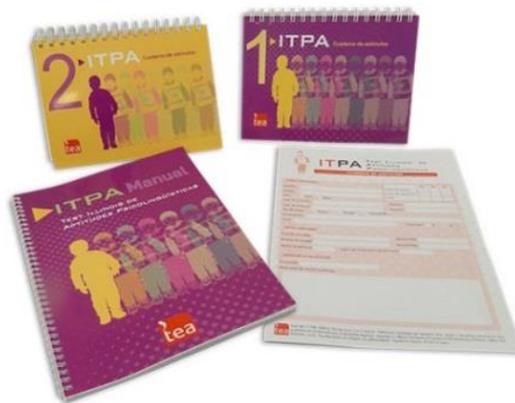
### a. Pruebas de integración o cierre

- ✓ Integración gramatical: Evalúa la habilidad para usar la gramática de una manera automática mediante una tarea de completar frases apoyadas en dibujos.
- ✓ Integración visual: Evalúa la habilidad para identificar animales u objetos conocidos a partir de una representación incompleta de los mismos en un contexto relativamente complejo.
- ✓ Integración auditiva: Evalúa la habilidad para producir una palabra a partir de palabras pronunciadas parcialmente.
- ✓ Reunión de sonidos: evalúa la habilidad para sintetizar los sonidos separados de una palabra, con el fin de producir la palabra completa.

### b. Pruebas de memoria secuencial

- ✓ Memoria secuencial auditiva: evalúa el recuerdo inmediato de material no significativo a través de la repetición de series que van de dos a ocho dígitos.
- ✓ Memoria secuencial viso-motora: evalúa la habilidad para reproducir de memoria secuencias de figuras no significativas después de ver la secuencia durante un breve periodo de tiempo.” (p. 34-35)

Gráfico No. 2 Cartillas test ITPA (Test Illinois de aptitudes psicolingüísticas)





### 3.7 Diseño estadístico

Se realizó un estudio comparativo teniendo en cuenta los resultados de la evaluación inicial y la reevaluación posterior al abordaje terapéutico, de cada uno de los instrumentos mencionados en el numeral 3.5. Tomando en cuenta los puntajes atribuidos en cada prueba y las correspondencias estadísticas de cada una de las mismas. Los hallazgos encontrados se basan en la información recolectada entre los meses de agosto y octubre de 2018.

A partir de los datos obtenidos se realiza entonces un cuadro comparativo que se presenta en el capítulo No. 5, con las respuestas obtenidas en ambos momentos del estudio. Logrando determinar que porcentaje de variabilidad existió durante la investigación; en referencia al abordaje terapéutico de tipo fonoaudiológico, que tiene como fin determinar que incidencia tiene un retraso de habla y lenguaje causado por una hipoacusia conductiva bilateral en el desempeño de los precursores del proceso lecto-escrito.

### 3.8 Cronograma

**Tabla No. 4.** Cronograma

CRONOGRAMA ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN UDELAS																						
ACTIVIDADES	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE					
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4		
Selección lugar de práctica / Entrega																						
Selección caso clínico																						

Entrevista con acudientes del																				
Evaluación inicial con pruebas																				
Aplicación de metodología de																				
Reevaluación con pruebas																				
Entrevista con padres y docentes																				
Elaboración monografía del																				
Revisión bibliográfica en																				
Entregas parciales del																				
Entrega final del documento.																				

Fuente: Autor

**CAPÍTULO IV**  
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**  
**DE LOS RESULTADOS DE LA**  
**EVALUACIÓN**

## 4.1 Objetivos de evaluación

### 4.1.1 Objetivo general de la evaluación

Identificar las habilidades y destrezas lingüísticas y comunicativas del usuario, valorando si los componentes del lenguaje se encuentran dentro de un desarrollo normal, determinado así; la necesidad de llevar a cabo un proceso de intervención fonoaudiológica.

### 4.1.2 Objetivos específicos de la evaluación

- Recolectar información a través de diferentes fuentes para permitir dar continuidad a una evaluación estructurada de las habilidades lingüísticas.
- Valorar la necesidad para llevar a cabo un proceso de intervención del lenguaje, dependiendo de las necesidades del paciente.
- Determinar que componentes del habla y/o lenguaje tienen alteraciones significativas para poder establecer un modelo de intervención terapéutico posterior.
- Establecer un diagnóstico fonoaudiológico acorde a la información recolectada en el proceso de evaluación para poder dar continuidad al proceso de intervención terapéutica.
- Crear las pautas metodológicas para el diseño y proceso de intervención posterior.

## 4.2 Metodología de evaluación

La metodología de evaluación constó de varios momentos:

a) Entrevista con padres de familia.

Se detallan los hallazgos que se identificaron por medio de anamnesis y entrevista realizada a los acudientes del menor de edad que hace parte del caso clínico escogido:

Paciente de 5 años de edad remitido del servicio de otorrinolaringología por presentar “problemas de lenguaje”. Se recibe en el mes de septiembre en el servicio de fonoaudiología de la institución en la que se encuentra el menor en la jornada de la tarde.

De la anamnesis y/o entrevista se obtiene la siguiente información: Paciente que reside en compañía de su madre, sus dos abuelos maternos y su tío materno. Al indagar en la entrevista realizada comenta la madre del menor, que tuvo un embarazo en condiciones generales de buen estado, sin complicaciones durante la gestación, parto por cesárea por presencia de preeclampsia, peso del neonato de 2960 gramos y talla 50 cm. La madre reporta hipoglicemia en el niño a los 4 días de vida con tratamiento en UCI neonatal.

Dentro de los antecedentes médicos se reporta otitis a repetición desde los 18 meses. Presencia de adenoides hipertróficas. En relación a los antecedentes del lenguaje reporta que el menor recibió lactancia materna exclusiva hasta los 8 meses y mixta hasta los 30 meses. Reporta balbuceo reduplicado a los dos años y posterior a esto sus primeras palabras. Después de interconsulta con servicio de otorrinolaringología se solicitan pruebas diagnósticas y se estima realizar valoración por fonoaudiología.

b) Valoración del servicio de fonoaudiología

A partir de las pruebas e instrumentos enunciados en el numeral anterior se obtuvieron los siguientes resultados:

a. Prueba fonológica de Laura Bosch

En cuanto a su repertorio fonético-fonológico el paciente presenta sustitución u omisión de vibrante simple y múltiple /r/, /rr/, omisión o sustitución de fricativa alveolar /s/, sustitución fricativa palatal /j/ y omisiones o sustituciones en combinaciones CCV, VCC, VVC.

**Tabla No. 5.** Resultados prueba de Laura Bosch

PRODUCCIÓN ESTÍMULO	PRODUCCIÓN REALIZADA	CARACTERIZACIÓN
/silla/	/ˈzilla/	sustituciones por sonoridad /z/ en lugar de /s/
/morado/	/moˈlado/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/blanco/	/ˈblaco/	omisión de alveolar nasal /n/
/clase/	/ˈcase/	omisión de lateral alveolar /l/
/cara/	/ˈcala/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/peinilla/	/peˈnilla/	omisión de vocal alta anterior /i/
/saco/	/ˈchaco/	sustitución por lugar palatización /ts/ por /s/
/bufanda/	/buˈfanda/	
/gorro/	/ˈgolo/	sustitución de vibrante múltiple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/jabón/	/taˈBon/	sustitución por modo de tipo oclusivo /t/ en lugar /j/
/flecha/	/ˈflecha/	
/autobús/	/atoˈbu/	omisión de vocal posterior alta /u/ y alveolar fricativa /s/
/globo/	/ˈglobo/	
/rojo/	/ˈlojo/	sustitución de vibrante múltiple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/

/libro/	/ˈliblo/	sustitución de vibrante múltiple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/lápiz/	/ˈlapiz/	
/bolso/	/ˈbocho/	omisión de lateral alveolar /l/ y sustitución por lugar palatización /ts/ por /s/
/barco/	/ˈbacco/	omisión de vibrante simple alveolar /r/
/estrellas/	/eˈtellaz/	omisión de alveolar fricativa /s/ y omisión de vibrante simple alveolar /r/
/cielo/	/ˈcielo/	
/taza/	/ˈtaza/	
/negro/	/ˈneglo/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/plancha/	/ˈplacha/	omisión de alveolar nasal /n/
/ropa/	/ˈlopa/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/diente/	/ˈdiete/	omisión de alveolar nasal /n/
/piedra/	/ˈpiedla/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/ventana/	/veˈtana/	omisión de alveolar nasal /n/
/cristales/	/cliˈtale/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/ y omisión de alveolar fricativa /s/

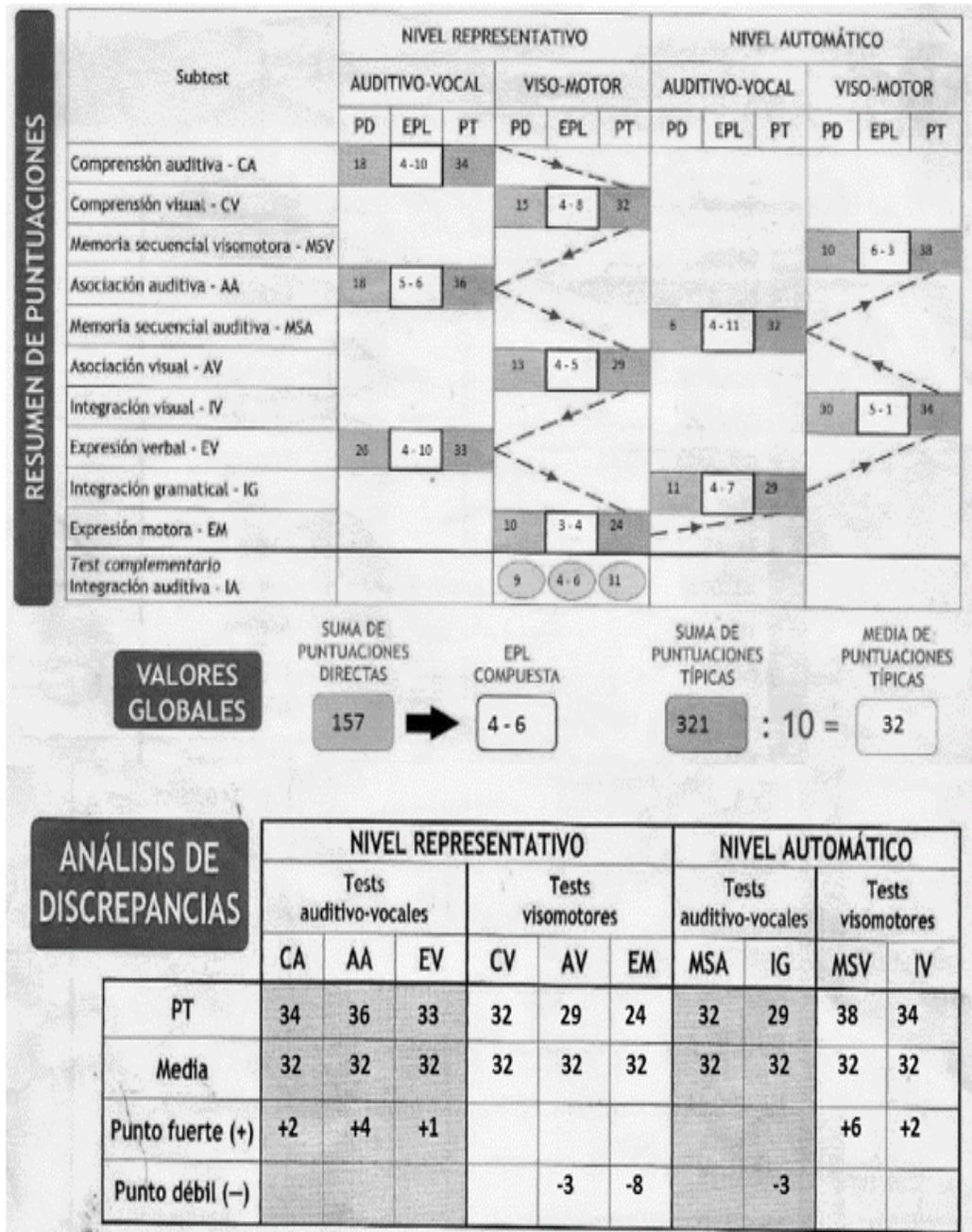
Fuente: Autor

#### b. Test de Illinois de Habilidades Psicolingüísticas (ITPA)

Se establece por medio de la prueba que el paciente presenta un retraso leve ya que su edad cronológica (5 años y 5 meses) está por encima de su edad psicolingüística (4 años y 6 meses). Prevalece déficit en los componentes visomotores (asociación visual y expresión motora) como del test auditivo vocal (integración gramatical). Lo cual se puede expresar de

otra manera en un déficit leve en los componentes de forma y contenido del lenguaje.

Gráfico No. 4. Resultados prueba ITPA



c. Protocolo de evaluación de dislalias P.E.D

Gráfico No. 5 Checklist OFA

**EVALUACIÓN DE LOS ÓRGANOS BUCOFONATORIOS**

	SI	NO	OBSERVACIONES
<b>LABIOS</b>			
Labio fisurado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Frenillo labial corto (superior-inferior)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Frenillo labial superior hipertrófico (diastema)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Hipertonía labial (superior-inferior).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hipotonía labial (superior-inferior).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>NARIZ</b>			
Contracción de las narinas en inspiración.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Presencia de mucosidad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Malformación del tabique nasal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LENGUA</b>			
Microglosia / macroglosia.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Frenillo lingual corto.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Retracción / protusión en reposo.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Hipertonía / hipotonía.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hipotonía muscular
<b>DIENTES.</b>			
Falta pieza dental.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Separación de piezas dentales.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Malformación de piezas dentales.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Lleva prótesis dental.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Masticación anómala.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>ARCADAS DENTARIAS/MANDIBULA.</b>			
Mordida anómala (abierta, anterior, lateral, posterior...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mordida abierta
Apertura bucal dificultosa (no abre, desencaja la mandíbula...)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>PALADAR.</b>			
Paladar ojival.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Úvula anormal (bífida, corta, larga, paretica...)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>OTROS</b>			
Deglución atípica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Amígdalas hipertróficas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rinofonía.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Encías inflamadas, sangrantes.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Gráfico No. 6 Checklist Praxias

**PRAXIAS BUCOFONATORIAS.**

	SI	NO	OBSERVACIONES
◆ Abrir y cerrar la boca deprisa/despacio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Enseñar los dientes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse el labio superior/inferior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Necesita repetición de la indicación
◆ Sacar y meter la lengua despacio/deprisa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Incoordinación
◆ Sacar la lengua lo máximo/mínimo posible.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Mover la lengua a derecha e izquierda.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Movimientos torpes
◆ Mover la lengua arriba y abajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Lengua alrededor de la boca.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los realiza con estímulo visual
◆ Poner punta de lengua en paladar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Tocar con la punta de la lengua los incisivos superiores e inferiores por fuera.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua a izquierda y derecha.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lo realiza con dificultad
◆ Doblar el labio inferior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua doblada hacia arriba.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua doblada hacia abajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lo realiza con dificultad
◆ Apretar los labios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse los dos labios a la vez.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morrito-sonrisa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Inflar los carrillos. Inflar alternativamente los carrillos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Gráfico No. 7 Checklist Respiración

RESPIRACIÓN.

	SI	NO	OBSERVACIONES
Modo respiratorio nasal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Respirador oral
Funcionalidad nasal			
Puede inspirar y espirar por la nariz manteniendo la boca cerrada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Permeabilidad nasal.			
Tiene buena permeabilidad nasal en ambas narinas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Coordinación respiratoria.			
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca lentamente y en silencio.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca de forma rápida.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca en dos o más tiempos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Control del soplo.			
Sabe soplar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Apaga la llama de una vela de un soplo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mantiene la llama de una vela con el soplo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Capacidad pulmonar.			
300/500 cc (1° EI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
600/700 cc (2° EI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
800/900 cc (3° EI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
980/1100 cc (1° EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1150/1300 cc (2° EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1350/1500 cc (3° EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tipo de respiración			
(clavicular/diafragmática/costodiafragmática)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Respiración clavicular

Gráfico No. 8 Checklist memoria secuencial

MEMORIA SECUENCIAL AUDITIVA

	SI	NO	OBSERVACIONES	
3 AÑOS	gato	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	vaca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	caballo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 AÑOS	come	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	mochila	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	martillo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	El niño es grande	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 AÑOS	pelo – castaño	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	muñeca – conejo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	nuez – autobús	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Juan compró una moto roja y un perro pequeño.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1°	piña – autobús – jirafa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	pintura – cocodrilo – casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	carpeta – queso – serpiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	El niño cogió el paraguas por la mañana porque estaba lloviendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2°	grifo – ojo – prado – yogurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	perro – camión – leche – tren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	armario – camisa – tomate – sapo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Con la profe los niños cogen la tijera para recortar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3°	helicóptero-macarrones- tulipán – rico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	músculos – coche – dedos – puerta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	sandalias – termómetro – prisa - tranvía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	El martes todos los niños de la clase fueron de excursión al acuario. Juan y Paula, como estaban enfermos, no han podido ver los tiburones y los pingüinos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Gráfico No. 9 Resultados protocolo P.E.D

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
<b>ÓRGANOS BUCOFONATORIOS.</b>	Simétricos, funcionales. Presenta hipotonía muscular.	
<b>PRAXIAS</b>	Presenta algunas distorsiones e incoordinaciones en la producción de movimientos elaborados.	
<b>RESPIRACIÓN.</b>	Tipo clavicular, siendo respirador oral permanente.	
<b>HABILIDADES AUDITIVAS</b>	<b>DISCR. AUDIT.</b>	Sin novedad
	<b>INTEGRACIÓN</b>	Sin novedad
	<b>MEMORIA SECUENCIAL</b>	Sin novedad
<b>ARTICULACIÓN.</b>	Presenta omisiones, sustituciones de vibrante simple y múltiple /r/, /rr/, omisión o sustitución de fricativa alveolar /s/, sustitución fricativa palatal /j/ y omisiones o sustituciones en combinaciones CCV, VCC, VVC.	

Basado en el protocolo de evaluación de dislalias P.E.D se determina que el paciente presenta una respiración oral-oral, hipotonía en órganos fonoarticuladores e incoordinación articulatoria que dificulta la producción de los sonidos del habla. Caracterizado por omisiones, sustituciones consonánticas.

#### 4.3 Diagnóstico fonoaudiológico

Los hallazgos basados en las pruebas implementadas se resumen en: A nivel léxico-semántico identifica objetos solicitados, evoca el nombre de estímulos de categorías animales, frutas, colores, acciones, partes del cuerpo. Maneja de manera adecuada los conceptos de dirección,

localización, de dimensión tamaño y con algunas fallas los conceptos de igual-diferente, posición número y cantidad y secuencia.

A nivel morfosintáctico se observa construcción de frases en ocasiones de tipo telegráficas. El paciente identifica frases afirmativas, negativas, interrogativas. Presenta dificultad al combinar verbos regulares e irregulares en presente progresivo y pasado, emplea los verbos en futuro y en subjuntivo.

A nivel pragmático se observa que tiene adecuada intención comunicativa, establece contacto visual con sus interlocutores, manifiesta sonrisa social y respeta turnos de interacción comunicativa.

En cuanto a su repertorio fonético-fonológico presenta sustitución u omisión de vibrante simple y múltiple, omisión o sustitución de fricativa alveolar /s/, algunas omisiones en combinaciones CCV, VCC, VVC.

En conclusión:

Las habilidades comprensivas del lenguaje del paciente se encuentran en un rango promedio para su edad y grado escolar. Sin embargo, las habilidades expresivas del lenguaje y del habla se encuentran en un rango de funcionamiento inferior según lo esperado para su edad y grado escolar, caracterizado principalmente por construcción inmadura de frases, presencia de anomalías en la articulación motora y errores fonológicos. Estas debilidades encontradas en la expresión del lenguaje y articulación del habla son concordantes con los antecedentes de otitis media recurrente y amígdalas hipertróficas.

Se observó además un hábito de compensación de respiración oral asociado a obstrucción de la vía aérea superior, lo cual tiene incidencia y correlación directa con el desbalance muscular en los órganos fonoarticuladores, en la articulación del habla y en los hábitos de sueño.

Lo anterior se clasifica según CIE-10:

- F80.4 Retraso del desarrollo del habla y del lenguaje de severidad leve, debido a pérdida de audición H90.0 Hipoacusia conductiva bilateral.

Criterios de inclusión:

- a. Hipoacusia conductiva bilateral que presenta el paciente
  - b. Edad psicolingüística, caracterizada por déficit en el componente fonológico y morfo-sintáctico
  - c. Disrupciones en la articulación del habla, hipotonía muscular de órganos fonoarticuladores, respiración clavicular.
- H90.0 Hipoacusia conductiva bilateral leve en oído izquierdo moderada en oído derecho

Criterios de inclusión:

- a. Vía ósea conservada con disminución en vía aérea bilateral
  - b. Otitis supurativas recurrentes
- R065 Respiración bucal caracterizado por flujo respiratorio de potencia baja y longitud corta con mucosa bucal seca y tono bajo de órganos fonoarticuladores asociados a obstrucción nasales y mal hábito.

Criterios de inclusión:

- a. Hipernasalidad del habla.
- b. Hipotonía muscular.
- c. Adenoides hipertróficos.

# **CAPÍTULO V**

## **Propuesta de Intervención y Propuesta Paralela**

## 5.1 Objetivos de intervención

### 5.1.1 Objetivo general

Mejorar las habilidades lingüísticas y comunicativas asociadas con los precursores de la lectura y escritura.

### 5.1.2 Objetivos específicos

- Fortalecer la musculatura del sistema estomatognático para facilitar la producción de los sonidos del habla.
- Facilitar la modificación del patrón respiratorio para mejorar los procesos del habla.
- Ampliar el vocabulario para mejorar las competencias morfosintácticas del lenguaje.
- Facilitar la producción de fonemas para aumentar la inteligibilidad del habla.
- Mejorar la estructuración gramatical para contribuir en la producción del lenguaje espontáneo.

## 5.2 Metodología de intervención

La metodología de intervención que se utilizó durante el proceso es basada en el modelo cognitivo-conductual. “Este modelo combina modelos de la teoría de aprendizaje con aspectos del procesamiento de la información, buscando explicar cómo se generan las conductas durante la niñez hasta la adolescencia. Enfatizando entonces en los procesos de aprendizaje y en la influencia del ambiente donde el niño se desarrolla” (Jaumen, 2007, p.2).

Teniendo en cuenta que la manera en que cada persona procesa la información, es fundamental para entender su forma de comportarse y para aplicar el tratamiento adecuado. Se parte de la base de que lo que nos rodea nos influye y de que aprendemos las conductas” (Jaumen, 2007, p.2). Al considerar anterior se tienen tres pilares:

- Condicionamiento clásico. Se trata de un término creado por Iván Pavlov. Lo vamos a entender mejor con un ejemplo: lo que hizo Pavlov fue utilizar una campanilla antes de poner la comida a los perros, con el paso del tiempo logró que segregaran saliva solo con hacer sonar la campanilla. Este experimento le hizo concluir a Pavlov que la reacción de los perros eran el resultado del aprendizaje debido a los estímulos.
- Condicionamiento operante. Si a una acción le sigue un resultado positivo, queremos repetir esa acción para volver a tener ese resultado positivo. Por lo tanto, se trata de una nueva forma de aprender.
- Aprendizaje observacional. Las conductas se aprenden a través de la observación de otras personas.

**Tabla No. 6.** *Metodología de intervención*

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Recursos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Comportamientos conductuales y lingüísticos</b>
Fortalecer la musculatura del sistema estomatognático para facilitar la producción de los sonidos del habla.	Espejo, lápiz, guías linguales.	Imitar praxias	Presenta inicialmente rechazo a las actividades, se le facilita realizarla cuando se imita el movimiento y se guían los OFA, o frente al espejo.
	Vibrador, toallitas frías y tibias, crema facial.	Masajes	Genera rechazo inicialmente a que sea estimulado táctilmente o con elementos como vibradores y toallas frías

			o calientes. Al hacer el ejercicio en la piel de la terapeuta él se da cuenta que no hay porque tener miedo o generar rechazo.
	Bombas, pitillos, hojas.	Ejercicios de soplo	Se irrita al no poder inflar bien una bomba. Es competitivo. Se esfuerza por realizarlo.
	Palitos de madera, lápiz.	Ejercicios de resistencia	Es impaciente al realizar la actividad, pero la lleva a cabo.
	Botón, cauchos.	Ejercicios de vibración	Le genera incomodidad el manejo de los cauchos. Por eso se omite este material y se desarrolla de otra forma con éxito.
Facilitar la modificación del patrón respiratorio para mejorar los procesos del habla.	Colchoneta, música	Ejercicios de relajación	Es impaciente, le cuesta quedarse quieto mucho tiempo. Por eso se realiza la actividad de manera corta.
	Espejo, libros	Respiración por imitación	Lo realiza de manera acelerada, cuesta trabajo que adopte el patrón respiratorio adecuado.
	Globos, velas, agua y jabón.	Ejercicios de soplo	Lo hace fácilmente y disfruta la realización de estas actividades.
Ampliar el vocabulario para mejorar las competencias morfosintácticas del lenguaje.	Láminas, juguetes, videos.	Clasificación por categorías semánticas	Es dinámico e interactúa fácilmente para la consecución de las tareas diseñadas.
	Láminas, cuentos, videos.	Ejercicios de opuestos / semejantes	Disfruta la lectura de cuentos, se le dificulta en ocasiones encontrar antónimos y sinónimos, pero se enfatiza en la

			estructuración gramatical de frases.
	Guías	Completar frases	Deja volar su imaginación y construye frases conectadas por frases compuestas.
	Guías y videos.	Asociación de palabras	Demuestra interés por conocer y explorar, preguntando si desconoce algo.
Facilitar la producción de fonemas para aumentar la inteligibilidad del habla.	Láminas, grabaciones.	Discriminación auditiva	Desarrolla las actividades con agrado y esfuerzo, le gusta la dinámica establecida.
	Láminas, videos y grabaciones.	Rimas con fonemas	Se le dificulta encontrar y emparejar palabras que riman. Se frustra fácilmente.
	Guías	Retahílas y trabalenguas	Con guía y a una velocidad lenta se da desarrollo a las actividades. Generando mayor fluidez y manejo de las mismas.
	Espejo, cauchos, guías.	Ejercicios lingüo-labiales	Disfruta cuando desarrolla la actividad en conjunto, apoyándose en el trabajo con espejos.
	Tablero, láminas, grabaciones.	Producción de fonemas aislados	Es dinámico, un poco disperso y quiere hacer las actividades rápido, pero las lleva a buen término.
	Láminas, tablero.	Ejercicios de repetición de sílabas	Repite sin dificultad, pero se aburre fácilmente.
	Láminas, videos.	Ejercicios de repetición de palabras	Él participa en la escogencia de los videos ya que se le dan opciones.

Mejorar la estructuración gramatical para contribuir en la producción del lenguaje espontáneo.	Cuentos	Lectura conjunta de cuentos	Disfruta la actividad ya que en su casa suelen hacer este tipo de dinámicas de manera continua.
	Láminas, videos.	Diálogo semiestructurado	El apoyo de imágenes y videos facilita el desarrollo. Ya que de hacerlo sin ellos, el niño se aburre fácilmente.
	Láminas.	Inventar cuentos	Tiene una gran imaginación y se esmera por realizar las actividades.
	Láminas.	Ordenar historias	Desarrolla la actividad sin dificultad.

Fuente: Autor

### 5.3 Resultados de intervención

#### 5.3.1 Descripción del proceso

Durante dos meses con una intensidad horaria entre 3 a 4 horas diarias para un total de 38 sesiones se desarrolló, el abordaje terapéutico de un paciente de 5 años de edad. Con el cual no solo se trabajó en el fortalecimiento de las áreas de habla y lenguaje, sino que también se apoyó el proceso escolar del menor. Se trató de crear un ambiente ameno y dinámico para enriquecer las sesiones realizadas, buscando además mejorar las habilidades precursoras del proceso lecto-escrito.

### 5.3.2 Indicadores de evaluación

El progreso del proceso realizado se analizó por indicadores de la siguiente manera:

**Tabla No. 7**

*Indicadores de seguimiento*

<b>INDICADORES DE SEGUIMIENTO TERAPÉUTICO</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>EN PROCESO</b>	<b>CON RESULTADOS</b>	<b>SIN RESULTADO</b>	<b>CUMPLIÓ PROCESO</b>
Modificar patrón respiratorio del habla	X	X		
Mejora tono y fuerza de musculatura orofacial.	X	X		X
Sustitución vibrante simple por alveolar Lateral	X	X		X
Sustitución vibrante doble por alveolar lateral.	X	X		
Sustitución sinfones del fonema /r/	X	X		
Sustitución de fricativa alveolar /s/	X	X		X
Mejorar agilidad en evocación de respuestas	X	X		
Mejora categorización de identificación	X	X		X

de campos semánticos.				
Mejora dominio de vocabulario.				
Discrimina palabras con pares mínimos	<b>X</b>	<b>X</b>		
Asociar rimas entre palabras de selección	<b>X</b>	<b>X</b>		
Identificación del sonido inicial	<b>X</b>	<b>X</b>		
Segmentación silábica de palabras	<b>X</b>	<b>X</b>		
Conocimiento alfabético	<b>X</b>	<b>X</b>		
Incrementa número de producciones en actividades narrativas.	<b>X</b>	<b>X</b>		
Aumenta cantidad de producciones en ejercicios de memoria secuencial	<b>X</b>	<b>X</b>		
Utiliza adecuadamente conceptos de espacio y tiempo	<b>X</b>	<b>X</b>		

Fuente: Autor

Lo anterior basado en las pruebas realizadas al finalizar el proceso, conduce a los siguientes cambios:

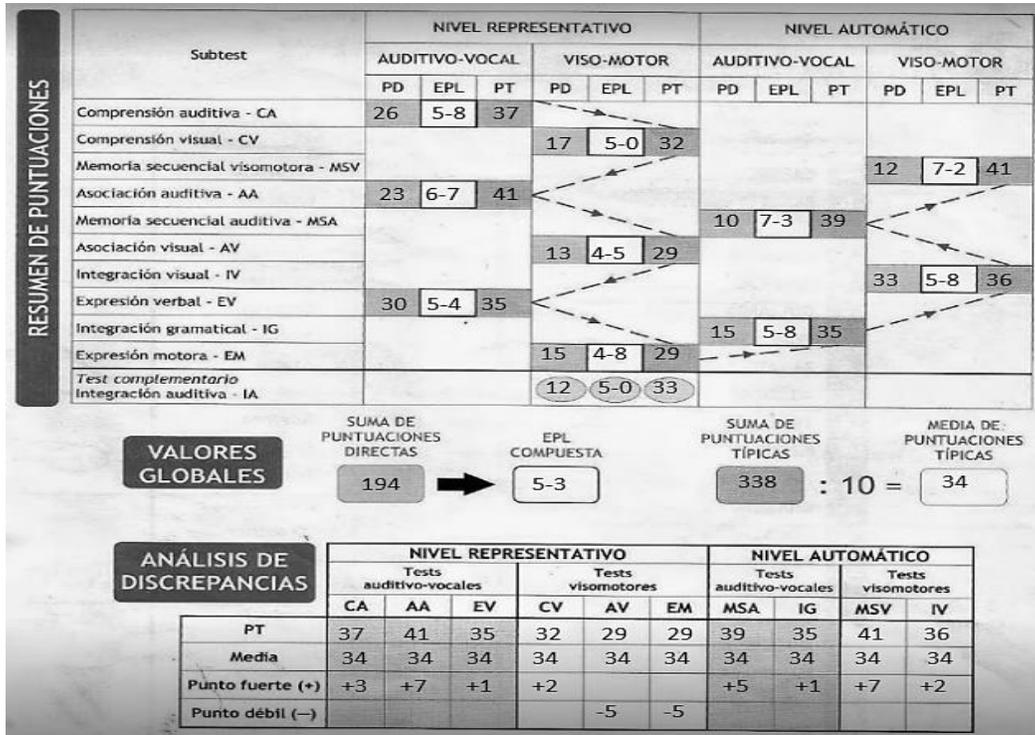
a. Aspecto fonológico: Prueba fonológica de Laura Bosch

**Tabla No. 8.** Prueba post-tratamiento Laura Bosch

PRODUCCIÓN ESTÍMULO	PRODUCCIÓN REALIZADA	CARACTERIZACIÓN
/silla/	/ˈsilla/	
/morado/	/morado/	
/blanco/	/ˈblanco/	
/clase/	/ˈcase/	omisión de lateral alveolar /l/
/cara/	/ˈcara/	
/peinilla/	/peinilla/	
/saco/	/saco/	sustitución por lugar palatización /ts/ por /s/
/bufanda/	/bufanda/	
/gorro/	/ˈgorro/	
/jabón/	/jaBon/	
/flecha/	/ˈflecha/	
/autobús/	/autobus/	
/globo/	/ˈglobo/	
/rojo/	/rojo/	
/libro/	/ˈliblo/	sustitución de vibrante múltiple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/lápiz/	/ˈlapiz/	
/bolso/	/ˈbolso/	
/barco/	/ˈbacco/	omisión de vibrante simple alveolar /r/
/estrellas/	/estrellaz/	Sustitución de vibrante simple alveolar /r/
/cielo/	/ˈcielo/	
/taza/	/ˈtaza/	
/negro/	/ˈneglo/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/plancha/	/ˈplancha/	
/ropa/	/ropa/	
/diente/	/ˈdiente/	
/piedra/	/ˈpiedla/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/
/ventana/	/ventana/	
/cristales/	/cliˈtales/	sustitución de vibrante simple alveolar /r/ por lateral alveolar /l/

b. Test de Illinois de Habilidades Psicolingüísticas (ITPA)

Gráfico No. 10 Resultados post-tratamiento prueba ITPA



• Protocolo de Evaluación de Dislalias P.E.D

Gráfico No. 11 Resultados post-tratamiento protocolo OFA

**EVALUACIÓN DE LOS ÓRGANOS BUCOFONATORIOS**

El protocolo se rellena colocando cruces en SI y NO. Si la respuesta es afirmativa, se puede concretar en el apartado de observaciones, entre paréntesis se especifica lo que deberíamos poner en algunos casos. Cuando las respuestas son afirmativas implica que existe una deficiencia orgánica o funcional. Con un simple "vistazo" a este protocolo sabremos si hay alguna alteración a nivel de los órganos bucofonadores.

	SI	NO	OBSERVACIONES
<b>LABIOS</b>			
Labio fisurado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Frenillo labial corto (superior-inferior)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Frenillo labial superior hipertrófico (diastema)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Hipertonía labial (superior-inferior).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Hipotonia labial (superior-inferior).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>NARIZ</b>			
Contracción de las narinas en inspiración.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Presencia de mucosidad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Occasional según proceso gripal
Malformación del tabique nasal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LENGUA</b>			
Microglosia / macroglosia.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Frenillo lingual corto.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Retracción / protusión en reposo.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Hipertonía / hipotonía.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presenta hipotonía labial leve
<b>DIENTES</b>			
Falta pieza dental.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Separación de piezas dentales.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Malformación de piezas dentales.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Lleva prótesis dental.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Masticación anómala.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ARCADAS DENTARIAS/MANDIBULA</b>			
Mordida anómala (abierta, anterior, lateral, posterior...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mordida abierta respirador oral
Apertura bucal dificultosa (no abre, desencaja la mandíbula...)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>PALADAR</b>			
Paladar ojival.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Uvula anómala (bífida, corta, larga, paretica...)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>OTROS</b>			
Deglución atípica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Amígdalas hipertróficas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rinofonía.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Encías inflamadas, sangrantes.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Gráfico No. 12 Resultados post-tratamiento protocolo respiración

**RESPIRACIÓN.**

	SI	NO	OBSERVACIONES
Modo respiratorio nasal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Respiración oral - oral
Funcionalidad nasal			
Puede inspirar y espirar por la nariz manteniendo la boca cerrada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mejora su percepción
Permeabilidad nasal.			
Tiene buena permeabilidad nasal en ambas narinas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Coordinación respiratoria.x			
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca lentamente y en silencio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca de forma rápida.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coge aire por la nariz y lo expulsa por la boca en dos o más tiempos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Control del soplo.			
Sabe soplar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Apaga la llama de una vela de una soplo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mantiene la llama de una vela con el soplo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Capacidad pulmonar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
300/500 cc (1º EI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
600/700 cc (2º EI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
800/900 cc (3º EI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
980/1100 cc (1º EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1150/1300 cc (2º EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1350/1500 cc (3º EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tipo de respiración (clavicular/diafrágica/costodiafrágica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mejora siendo más diafrágica

Gráfico No. 13 Resultados post-tratamiento protocolo praxias

**PRAXIAS BUCOFONATORIAS.**

	SI	NO	OBSERVACIONES
◆ Abrir y cerrar la boca deprisa/despacio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Enseñar los dientes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse el labio superior/inferior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Sacar y meter la lengua despacio/deprisa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Sacar la lengua lo máximo/mínimo posible.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Mover la lengua a derecha e izquierda.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Mover la lengua arriba y abajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Lengua alrededor de la boca.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Poner punta de lengua en paladar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Tocar con la punta de la lengua los incisivos superiores e inferiores por fuera.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua a izquierda y derecha.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Doblar el labio inferior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua doblada hacia arriba.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse la lengua doblada hacia abajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Apretar los labios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morderse los dos labios a la vez.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Morrito-sonrisa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆ Inflar los carrillos. Inflar alternativamente los carrillos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 5.3.3 Cuadro comparativo de pruebas realizadas

**Tabla No. 9.** Cuadro comparativo de resultados en pruebas realizadas

Prueba	Área evaluada	Puntaje prueba inicial	Puntaje prueba final
Prueba fonológica de Laura Bosch	Articulación del Habla	85%	95%
Prueba de habilidades psicolingüísticas ITPA	Comprensión auditiva CA	41%	59%
	Comprensión visual CV	47%	53%
	Memoria secuencial visomotora MSV	45%	55%
	Asociación auditiva AA	56%	72%
	Memoria secuencial auditiva MSA	43%	71%
	Asociación visual AV	42%	42%
	Integración visual IV	58%	63%
	Expresión verbal EV	47%	57%
	Integración gramatical IG	42%	58%
	Expresión motora EM	33%	50%

Fuente: Autor

Basados en el cuadro comparativo expuesto anteriormente se demuestra que hubo una evolución favorable con el desarrollo del abordaje terapéutico, logrando que en la prueba fonológica de Laura Bosch se obtuvieran menos errores fonológicos de omisión y sustitución de consonantes y grupos consonánticos, mejorando entonces en un 10% el desempeño del menor.

En cuanto a los porcentajes de la prueba ITPA, estos se basan en la media estipulada por edades en cada una de las subpruebas comparadas con el comportamiento del menor del caso clínico en la evaluación inicial y reevaluación al finalizar el proceso terapéutico. Siendo así, se obtuvieron mejores resultados que se aproximan a la medida que establece como promedio para la edad del caso clínico.

Se encontró entonces que los comportamientos de asociación visual fuera el único ítem donde no se obtuvieron cambios y, por otro lado, se deberá seguir trabajando en cuanto a los desempeños en las áreas de expresión motora, expresión verbal, memoria secuencial visomotora y comprensión visual que son los puntajes que presentaron menor porcentaje de mejoría.

Ahora bien, en cuanto a la edad psicolingüística obtenida en la evaluación inicial que correspondía a 4 años 6 meses, en comparación con la obtenida al finalizar el proceso que fue de 5 años 3 meses, denota un cambio importante el cual se acerca mucho más a la edad cronológica actual del menor de edad, que corresponde a 5 años 6 meses.

Por último, en cuanto a los protocolos de evaluación de Dislalias P.E.D al ser unas listas de chequeo de tipo cualitativo, los resultados se describirán en el siguiente apartado.

5.3.4 Resultados basados en indicadores de evaluación de los objetivos terapéuticos.

- Fortalecer musculatura orofacial

Se estima que hubo una mejora considerable en el tono, resistencia y fuerza de musculatura orofacial. Lo cual requerirá de seguimiento e intervención en los próximos meses. Igual se considera pertinente dar manejo por el servicio de otorrinolaringología considerando resección de adenoides y posible miringotomía; con lo cual se espera mejor patrón respiratorio.

Gráfica No. 14. Progreso objetivo musculatura orofacial



Fuente: Autor

- Facilitar modificación de la respiración tipo oral

Para modificar esta respuesta compensatoria, se considera que la valoración por el servicio de otorrinolaringología es importante, ya que se requiere tratamiento para adenoides hipertróficas y estimar cirugía (miringotomía) para reducir episodios repetitivos de otitis media supurativa. Lo cual puede contribuir de manera favorable en la modificación de este hábito respiratorio. Igualmente se afianza la internalización del proceso adecuado y del patrón acertado.

Gráfica No. 15. Progreso objetivo modificación respiración.



Fuente: Autor

- Intervenir dislalias presentes en el habla.

Se trabajó en cuanto a la sustitución del fonema vibrante simple por alveolar lateral, sustitución vibrante doble por alveolar lateral, sustitución sinfones del fonema /r/ y sustitución de fricativa alveolar /s/. Se encontró mejoría en la interposición lingual y fortalecimiento del sistema estomatognático para la producción fonética de los mismos. Sin embargo, existen hábitos orales que aun requieren manejo interdisciplinario e inclusive quirúrgico que podrá mejorar este aspecto.

Gráfico No. 16 Progreso objetivo procesos fonológicos

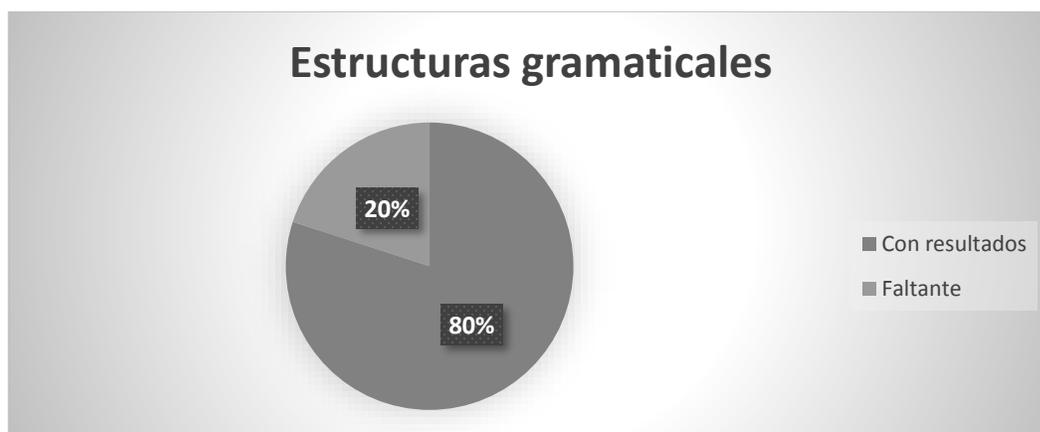


Fuente: Autor

- Mejorar las estructuras gramaticales.

Dentro de este objetivo se abordó la categorización e identificación de campos semánticos y el uso apropiado de adverbios de tiempo. Tema que se reforzó y se planificaron actividades particulares que fueron acompañadas por un plan casero que se presenta a continuación.

Gráfico No. 17. Progreso objetivo estructuras gramaticales



Fuente: Autor

### 5.3.5 Conclusiones basadas en el acompañamiento al proceso lecto-escrito (precursores)

En cuanto a los precursores del proceso de lectura y escritura presentados en el capítulo No. 2, se determina que el menor de edad presenta un manejo de habilidades iniciales del proceso lector correspondiente a un conocimiento alfabético inicial de reconocimiento de letras y palabras. Por lo tanto, en cuanto al conocimiento fonológico se puede decir que aún está en proceso ya que en la actualidad está aprendiendo a dominar la segmentación de palabras en sílabas y se empieza a dar paso a las secuencias CV en palabras simples de la lectura y escritura. Lo cual se acompaña de un dominio básico del manejo y conciencia de las rimas entre palabras.

Con respecto al conocimiento alfabético, el menor del caso clínico escogido diferencia números de letras e identifica con claridad las vocales y las consonantes m, p, n, l, t, s, d, c y r. Con las cuales forma palabras en su mayoría bisílabas. Como por ejemplo mamá, papá, cama, pera. Con tal

logro se suma a una etapa silábica-alfabética (Ferreiro, 1999) del proceso de escritura donde el niño relaciona y representa palabras y/u oraciones simples.

Se hace referencia a las habilidades de denominación, lenguaje oral y manejo del vocabulario; fueron precursores que se trabajaron dentro del abordaje terapéutico. Estas habilidades se fortalecieron, logrando así un mejor dominio de las mismas. Sin embargo, se reitera que se debe continuar trabajando en el dominio de estructuras sintácticas y habilidades narrativas.

Finalmente, los procesos cognitivos como la atención y la memoria también hicieron parte de las habilidades y/o actividades que se trabajaron durante los dos meses de actividad, teniendo en cuenta que se requiere este tipo de habilidades para facilitar el desempeño en el aprendizaje del proceso lecto-escrito.

### 5.3.6 Conclusiones del proceso de intervención

Con respecto al abordaje terapéutico se concluye por áreas lo siguiente:  
*Lenguaje*

- Comprende, maneja y elabora comandos semi - complejos.
- Trabaja sobre conceptos de relaciones espaciales y de sus correspondientes opuestos.
- Requiere seguir trabajando en el incremento del vocabulario, sin embargo, maneja bien las categorías con léxico acorde a las características dadas.
- A nivel de pensamiento expresivo, denomina, describe y narra rasgos con la mayoría de frases simples y compuestas.

- Identifica elementos de cada categoría.
- Elabora comprensión y abstracción de textos leídos.
- Maneja tópicos, inicia, mantiene y termina de forma adecuada.
- Se encuentra en un nivel narrativo inicial donde aparece la acción complicante y las acciones llevadas a cabo por los protagonistas.
- Describe situaciones semi complejas, incluyendo diferentes tiempos verbales.

#### *Habla*

- Se evalúa órganos fono-articulatorios, se percibe: Desbalance muscular en órganos fonoarticuladores. Se trabajó en varias sesiones para manejo de la respiración nasal.
- Mejora punto y modo articulatorio de fonema /s/ y /j/, se debe seguir reforzando vibrante simple y doble, en diferente lugar dentro de la silaba (inicial, media y final).
- Se debe continuar con praxias para fortalecer punto y modo articulatorio, incrementar tono de musculatura orofacial.

#### *Interconsulta*

- Se debe hacer seguimiento por el servicio de otorrinolaringología para establecer si se requiere posible tratamiento quirúrgico ya sea adenoidectomía o miringotomía. Lo anterior es para mejorar el proceso respiratorio y mejorar los eventos repetitivos de otitis media.
- Hacer seguimiento por el servicio de audiología para determinar la pérdida de capacidad auditiva periódicamente.

#### 5.4 Propuesta paralela a la investigación

Como propuesta paralela al caso clínico presentado en los ítems anteriores, se desarrolla un proyecto piloto que se pretende efectuar en la

institución donde se llevó a cabo la investigación culminada. Esta propuesta se encamina hacia el desarrollo de talleres de promoción de la estimulación comunicativa y lingüística para padres de familia de los estudiantes de la Guardería Infantil Pequeños Exploradores.

#### 5.4.1 Justificación

Al considerarse la prevención y promoción como un factor crucial que puede evitar la consolidación y/o aparición de desórdenes y trastornos de tipo comunicativo. Se plantea la posibilidad de desarrollar talleres y crear espacios con padres de familia donde el profesional en habla y lenguaje desarrolle conversatorios donde oriente a los padres de familia a generar espacios para la estimulación del habla y el lenguaje. Estos espacios además buscan involucrar y concientizar a la familia sobre su rol en el desarrollo del lenguaje de sus hijos. Además de orientarlos en cuanto a las etapas de desarrollo y las habilidades comunicativas que van adquiriendo los niños a diferentes edades.

#### 5.4.2 Objetivo general

Crear espacios para que los padres de familia se permitan reflexionar y apropiarse del desarrollo comunicativo y lingüístico de sus hijos.

#### 5.4.3 Objetivos específicos

- Favorecer los espacios de estimulación de habla y lenguaje en el hogar.
- Brindar estrategias para facilitar el proceso de estimulación en el hogar.
- Facilitar pautas sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas en diferentes etapas.

- Asesorar a los padres en aspectos particulares según las características de sus hijos.

#### 5.4.4 Guía práctica del trabajo con el cliente

##### a. Presentación

- Lugar: Guardería infantil Pequeños Exploradores
- Beneficiarios: Padres de familia
- Fechas: Un taller cada bimestre del año escolar (marzo, mayo, julio, septiembre)
- Duración: 2 horas por cada taller.

Gráfico No. 18. Póster talleres de estimulación



Fuente: Autor

b. Actividades sugeridas

- Lectura compartida (Desarrollo del lenguaje, desórdenes de habla y lenguaje, estimulación del lenguaje, etc.)
- Desarrollo de guías padres e hijos (Revisión listas de chequeo)
- Exposiciones y revisiones bibliográficas de temáticas afines al taller.
- Asesoría particular y revisión de casos.
- Enseñanza de técnicas y estrategias de estimulación del lenguaje.

c. Recursos

**Tabla No. 10.** *Recursos proyecto*

Recursos institucionales	Recursos humanos	Materiales	Recurso económico
Profesional en habla y lenguaje.	Salón de clase u aula escogida para el desarrollo de las actividades.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Guías</li><li>• Libros</li><li>• Videos / Audio-grabaciones</li><li>• Computador</li><li>• Cartulinas</li><li>• Marcadores</li><li>• Resmas de papel</li><li>• Lápices.</li></ul>	Ver ítem 5.4.5

Fuente: Autor

#### 5.4.5 Presupuesto

Tabla No. 11. *Presupuesto proyecto*

<b>Presupuesto de la propuesta</b>				
<b>Código</b>	<b>Concepto</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor total</b>
<b>1</b>	Profesional en habla y lenguaje	8 horas	\$200.000	\$1.600.000
<b>2</b>	Transporte	8 pasajes	\$300	\$24.000
<b>3</b>	Impresiones y fotocopias	500		\$50.000
<b>4</b>	Resmas de papel	5	\$15.000	\$75.000
<b>5</b>	Refrigerios	200	\$3.000	\$600.000
<b>6</b>	Papelería			\$100.000
<b>7</b>	Imprevistos			\$200.000
<b>VALOR TOTAL</b>				<b>\$2.469.000</b>

Fuente: Autor

## CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se describen las conclusiones que se obtuvieron durante el desarrollo de la investigación propuesta.

- Se determina que el paciente se encuentra según Ehri (1997) en una etapa alfabética del proceso lector. Donde se evidencia un conocimiento inicial y reconocimiento de letras y palabras, empezando a determinar correspondencias entre fonemas que forman una palabra. Lo cual corresponde a la decodificación fonológica de las palabras.
- En cuanto al proceso de escritura el menor de edad se encuentra en una etapa denominada según Ferreiro (1999) como silábica-alfabética donde el niño empieza a relacionar y representar sílabas con vocales o consonantes continuas.
- Según las hipótesis establecidas se determina que se da respuesta a la hipótesis de trabajo, la cual hace referencia a la severidad de la pérdida auditiva; ya que esta puede tener una relación directamente proporcional al retraso en las áreas de habla y lenguaje. Por lo tanto, en el caso de estudio no se evidencia un compromiso severo de las habilidades de lectura y escritura en etapas primarias, ya que el grado de la pérdida auditiva actual no representa un factor de riesgo alto como se evidenció durante el proceso que se llevó a cabo.
- En relación a la pregunta formulada: ¿Qué incidencia tiene un trastorno de habla y lenguaje asociado a una pérdida auditiva, en la consolidación de los precursores de la lecto-escritura? La respuesta a este

interrogante se responde a partir de la hipótesis de trabajo planteada en el punto anterior. Ya que definitivamente sí existe una relación directa entre el grado y tipo de pérdida auditiva con respecto al desempeño en las áreas de habla, lenguaje y el proceso lecto-escrito. Naturalmente la retroalimentación y la percepción/recepción auditiva son fundamentales para dar paso a los procesos descritos durante este trabajo de estudio. El órgano de la audición nos acerca al mundo exterior y es a través de este órgano que podemos interactuar con él. En el caso de estudio planteado, se determina que existe un retraso de habla y lenguaje que compromete algunos aspectos de articulación, respiración y prosodia del habla. Además, de algunos componentes morfosintácticos que con terapia miofuncional, terapia de habla y lenguaje y manejo por parte del servicio de otorrinolaringología puede tener gran impacto en el bienestar comunicativo y físico del menor.

- En cuanto a la relación entre variables se logró establecer que la pérdida conocida como hipoacusia conductiva que se presenta en el caso clínico, determina en gran medida la severidad del retraso de habla y lenguaje, por ende, los comportamientos y desempeños a nivel comunicativo se reflejan directamente con la variable independiente del estudio. Por lo tanto, los precursores del proceso lector como el conocimiento fonológico, conocimiento alfabético, denominación, lenguaje oral, vocabulario, etc. Algunos al estar en etapa primaria de aprendizaje aún no se pueden determinar si su desempeño posterior pueda diferir del actual. Lo cual conlleva a que se deba continuar un seguimiento al caso actual para corroborar tal desempeño.

## **LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **LIMITACIONES**

- Se estima que el tiempo de ejecución del presente estudio de investigación no permitió encontrar mayores diferencias en cuanto al desempeño comunicativo y lingüístico del caso clínico escogido.
- La incidencia de la patología base en cuanto al desempeño próximo de los precursores del proceso lecto-escrito debe involucrar un lapso de tiempo prudente, que permita determinar si esta patología es un factor de riesgo limitante para el desarrollo y consolidación de estas habilidades.
- La dificultad en el acceso a base de datos a nivel latinoamericano, que contengan estudios en cuanto al desarrollo del proceso lecto-escrito en niños con patologías auditivas, no permite recopilar antecedentes que permitan comparar los hallazgos de este tipo de estudios.

### **RECOMENDACIONES**

- Se considera necesario que la población y muestra de próximos estudios sea mayor para que los análisis diferenciadores sean más notorios, de más fácil comparación.
- Debe prestarse atención al diseño curricular de las instituciones de educación, dado que estos programas no siempre son parametrizados, ya que en algunos no manejen las mismas temáticas en los mismos grados de escolaridad. Por lo tanto, difieren en cuanto a las etapas de desempeño de las habilidades lecto-escritas.

- Se considera fundamental establecer periodos de tiempo mayores para el desarrollo de la investigación, ya que de ser así se puede lograr mayor efectividad en los abordajes terapéuticos y en los contrastes iniciales y posteriores en relación al objeto de estudio.
- Se sugiere establecer en investigaciones futuras un estudio de casos y controles donde se establezcan las diferencias entre infantes con patologías auditivas de base que no tienen un abordaje terapéutico, versus un grupo de infantes que sí cuenta con este.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

ASHA (s.f) La tartamudez. Noviembre 18, 2018. American speech-language-hearing association. Sitio web: <https://www.asha.org/public/speech/disorders/la-tartamudez/>

Beltrán, J., López, C. & Rodríguez, E. (s.f). Precursores tempranos de la lectura. Noviembre 14,2018, de Universitat de Valencia Sitio web: <https://www.uv.es/perla/2%5B02%5D.BeltranLopezRodriguez.pdf>

Bosch, L. (2005) Evaluación fonológica del habla infantil. España. Editorial Masson.

Bishop, D., Clarkson, B. (2003) Written Language as a window into residual language deficits: a study of children with persistent and residual speech and language impairments.

Canet-Juric, L., Urquijo, S. y Richard's, M. (2008). Predictores cognitivos de niveles de comprensión lectora mediante análisis discriminante. International Journal of psychological research, 2, 99-111. Noviembre 18, 2018, De Redalyc.org Base de datos.

Catts, H. & Kamhi, A. (2005). The Connections between Language and Reading Disabilities. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Catts, H., Tomblin, JB. (2002) A longitudinal investigation of reading outcomes in children with language impairments. J Speech Lang Hear

Calderón, M. (2004). Desarrollo del lenguaje oral. Noviembre 10, 2018, de santafe.gov Sitio web:  
<https://www.santafe.gov.ar/index.php/educacion/content/download/174430/858460/file/Desarrollo%20del%20Lenguaje%20Oral.pdf>

Coll.Florit, M., Aguado, G., Fernández, A., Gamba, S, Perello, E. & Vila-Rovira, J. (2014) Trastornos del habla y de la voz. Barcelona, España. Editorial UOC.

Craig, G. & Woolfolk, A. (1988) Manual de psicología y desarrollo educativo. México. Prentice Hall Hispanoamericana

Crystal, D. (1980). Introduction to language pathology. Baltimore, Maryland: University Park Press.

Cuetos, F. (2008). Psicología de la lectura. España: Wolters Kluwer.

Da Fonseca, V. (1998) Manual de observación psicomotriz: significación psiconeurológica de los factores psicomotores. Barcelona España. Inde Publicaciones.

Ferreiro, E. (1999). Cultura escritura y educación C. México. Fondo de Cultura Económica.

Flórez, R. (2004). El lenguaje en la educación: una perspectiva fonoaudiológica. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia

González, R., López, S., Vilar, J. & Rodríguez, A. (2013). Estudio de los predictores de la lectura. *Revista de Investigación en Educación*, No. 11, 98-110.

Goodman, K. (2003). El aprendizaje y la lectura y la enseñanza de la lectura y la escritura. *Enunciación. Universidad Distrital Francisco José de Caldas*, 8, 77-98.

Hernández, A. (1996). El papel del vocabulario en la enseñanza de la comprensión lectora y composición escrita. *Evsal Revistas*, 239-260. Noviembre 18, 2018, De Universidad de Salamanca Base de datos.

Herrero, I. (2016) *Prevención de las dificultades de lectoescritura en educación infantil: Una aproximación integral de intervención*. (Tesis de maestría). Universidad Complutense de Madrid, España.

Infante M., Coloma C., Himmel. E. (2012). *Comprensión lectora, comprensión oral y decodificación en escolares de 2º y 4º básico de escuelas municipales*. Noviembre 14, 2018, de Estudios pedagógicos Sitio web: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-07052012000100009&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-07052012000100009&script=sci_arttext)

Jiménez, N. (2013). *Problemas del lenguaje*. Noviembre 10, 2018, de Blogspot. Sitio web: <http://preescolenguaje.blogspot.com/2013/04/problemas-de-lenguaje.html>

Kirk, S., MacCarthy, J. & Kirk, W. (2004) *ITPA Manual. Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas*. Madrid, España. TEA Ediciones.

Leal Carretero, F., Suro Sánchez, J., López-Escribano, C., Santiuste Bermejo, V. y Zarabozo Enríquez de Rivera, D. (2011). Un nuevo programa para el aprendizaje inicial de la lectura. Noviembre 17, 2018. Revista de Psicología y Educación, 1 (6), 95-106. Sitio web: <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/61.pdf>

Leal, F. & Suro, J. (2012) Las tareas de conciencia fonológica en preescolar: Una revisión de las pruebas empleadas en población hispanohablante. Noviembre 17, 2018, de Scielo. Sitio web: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-6666201200030003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-6666201200030003)

López, V., Borgaro, R., Jaramillo, I. & Fragoso, E. (s.f). Otitis media aguda en pediatría. Noviembre 5, 2018, de Scielo Sitio web: <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n5/450-455/>

Molinari-Marotto C., Barreyro P.B., Cevasco, J. & Van den Broek, P. (2011). Generación de Inferencias Emocionales durante la Comprensión de Textos: Datos Conductuales e Implementación a través del Modelo Landscape. Escritos de psicología, 4, 9-17. Noviembre 17, 2018, De Redalyc.org Base de datos.

Moreno, Y. (2018). Las etapas en el desarrollo del lenguaje. Noviembre 10, 2018, de Espai de psicología Sitio web: <http://www.psicologiaiterapia.com/articulos/desarrollo-lenguaje/>

Morera, C. y Algarra, J. (2006) Lecciones de otorrinolaringología aplicada. Barcelona, España. Editorial Glosa.

Namakforoosh, M. (2005) Metodología de la investigación. México. Limusa Noriega Editores.

NIH. (s.f) Apraxia del habla. Noviembre 18, 2018, de National Institute on Deafness and other communication disorders (NIDCD) Sitio web: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/apraxia-speech>

NIH. (s.f) Deterioro del lenguaje específico. Noviembre 18, 2018, de National Institute on Deafness and other communication disorders (NIDCD) Sitio web: <https://www.nidcd.nih.gov/health/specific-language-impairment>

NIH. (s.f). Etapas del desarrollo del habla y el lenguaje. Noviembre 11, 2018, de National Institutes of Health Sitio web: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/etapas-del-desarrollo-del-habla-y-el-lenguaje>

Perelló, J. (1990-1994) Trastornos del habla. Barcelona, España. Editorial Masson S.A

Pellicer, A. y Baixauli, I. (2012, septiembre). Intervención preventiva en las dificultades de la lectura y la escritura. Boletín de AELFA, 12, 67-75. Noviembre 16, 2018, De Elsevier Base de datos

Ribes, M., Nogales, F., Clavijo, R., Mondragón, J., Fernández, C. Trigueros, I. y Armario, J. (2006). Técnicos de educación infantil. Junta de Extremadura. España. Editorial Mad.

Selles, P. y Martínez, T. (2008). Evaluación de los predictores y facilitadores de la lectura. *Revista de pedagogía*, 60, 113-130. Noviembre 17, 2018, De Dialnet Base de datos.

Sepúlveda, A y Teberosky, A: (2011). El lenguaje en primer plano en la literatura infantil para la enseñanza y el aprendizaje inicial del lenguaje escrito. *Cultura y educación*, 23, 23-42. Noviembre 17, 2018, De Researchgate Base de datos.

Suarez, C., Gil-Caicedo, L., Marco, J., Medina, J. Ortega, P. & Trinidad, J. (2006) *Tratado de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*. Editorial medica Panamericana. Madrid, España.

Teberosky, A (1988) *La comprensión de la escritura en el niño, desarrollo espontáneo y aprendizaje escolar*. (Tesis de doctorado) Universidad de Barcelona. España.

Treiman, R. y Kessler, B. (2003). The role of letter names in the acquisition of literacy. En R. Kail (Ed.), *Advances in child development and behavior*. San Diego, CA: Academic Press.

Universidad de Murcia. (s.f) Instrumentos para evaluación en discapacidad auditiva. Sitio web:  
<http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/DISCAPACIDADES/SENSORIAL/AUDITIVA/Instrumentos%20evaluacion%20discapacidad%20auditiva%20-%20Univ%20Murcia%20-%20articulo.pdf>

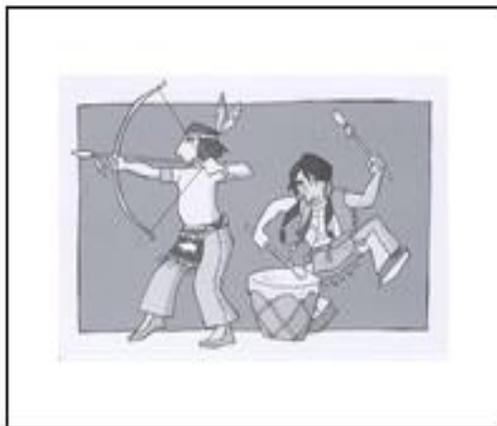
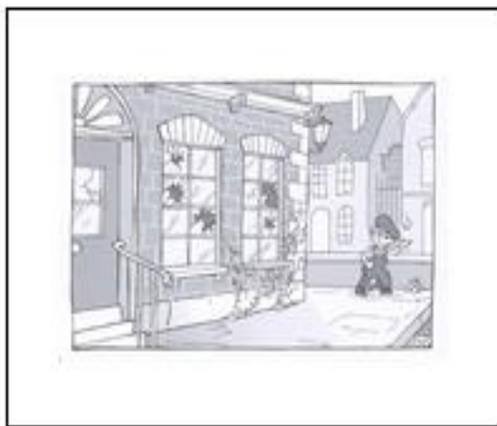
Vega, Manuel de (1984): *Introducción a la Psicología Cognitiva*, Madrid, España- Alianza Psicología.

Vygotsky, L. (1995). Pensamiento y lenguaje. Noviembre 10, 2018, de Abacoenred.com Sitio web: <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2015/10/Pensamiento-y-Lenguaje-Vigotsky-Lev.pdf>

Ysla, L. & Ávila, V. (2017). La evaluación del conocimiento metalingüístico en niños del último ciclo de la educación infantil peruana. Revista Iberoamérica de evaluación educativa, 10, 195-210. Noviembre 20 de 2018. Sitio web: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/678011/RIEEE\\_10\\_1\\_1\\_1.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/678011/RIEEE_10_1_1_1.pdf?isAllowed=y&sequence=1).

Anexo 1: Láminas prueba fonológica de Laura Bosch





## Anexo 2: Formatos protocolo P.E.D

# PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE DISLALIAS. P.E.D

*Evaluación de:  
Organos bucofonatorios.  
Fonemas.  
Respiración.  
Discriminación auditiva.  
Integración fonémica.  
Dist. de sonidos ambientales.  
Memoria secuencial auditiva.  
Articulación.  
Cuadro de resultados.*

Nombre -  
Fecha de nacimiento -  
Fecha de exploración -

Nombre -  
Edad -  
Fecha de exploración -

### EVALUACIÓN DE LOS ORGANOS BUCOFONATORIOS

El protocolo se rellena colocando cruces en SI y NO. Si la respuesta es afirmativa, se puede concretar en el apartado de observaciones, entre paréntesis se especifica lo que deberíamos poner en algunos casos. Cuando las respuestas son afirmativas implica que existe una deficiencia orgánica o funcional. Con un simple "visto" a este protocolo sabemos si hay alguna alteración a nivel de los organos bucofonatorios.

	SI	NO	OBSERVACIONES
<b>LABIOS</b>			
Labio fisurado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Franjillo labial corto (superior-inferior)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Franjillo labial superior hipotónico (diastema)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hipertonia labial (superior-inferior)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hipotonia labial (superior-inferior)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>NARIZ</b>			
Contracción de las narinas en inspiración.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Presencia de mucosidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Malformación del tabique nasal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>LENGUA</b>			
Microglosia / macroglosia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Franjillo lingual corto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Retracción / protrusión en reposo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hipertonia / hipotonia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>DIENTES</b>			
Falta piezas dentales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Separación de piezas dentales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Malformación de piezas dentales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Llevar protesis dental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Masticación anómala.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>ARCADAS DENTARIAS/MANDIBULA</b>			
Mordida anómala (abierta, anterior, lateral, posterior...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Apertura bucal dificultosa (no abra, ausencia la mandíbula...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>PALADAR</b>			
Paladar ciego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Uvula anormal (bifida, corta, larga, parética...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>OTROS</b>			
Deglución atípica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Amigdalitis hipertróficas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rinitis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Encías inflamadas, sangrantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### PRAXIAS BUCOFONATORIAS.

	SI	NO	OBSERVACIONES
● Abrir y cerrar la boca despacio/deprisa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Enseñar los dientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Morderse el labio superior/inferior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Sacar y meter la lengua despacio/deprisa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Sacar la lengua lo máximo/mínimo posible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Morderse la lengua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Mover la lengua a derecha e izquierda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Mover la lengua arriba y abajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Lengua alrededor de la boca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Poner punta de lengua en paladar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Tocar con la punta de la lengua los incisivos superiores e inferiores por fuera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Morderse la lengua a izquierda y derecha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Doblar al labio inferior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Morderse la lengua doblada hacia arriba.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Morderse la lengua doblada hacia abajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Aprender los labios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Morderse los dos labios a la vez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Morrito-somrisa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
● Inflar los carrillos. Inflar alternativamente los carrillos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### RESPIRACIÓN.

	SI	NO	OBSERVACIONES
Modo respiratorio nasal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Funcionalidad nasal</b>			
Puede inspirar y espirar por la nariz manteniendo la boca cerrada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Permeabilidad nasal</b>			
Tiene buena permeabilidad nasal en ambas narinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Coordinación respiratoria</b>			
Come aire por la nariz y lo expulsa por la boca lentamente y en silencio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Come aire por la nariz y lo expulsa por la boca de forma rápida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Come aire por la nariz y lo expulsa por la boca en dos o más tiempos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Control del soplo</b>			
Sabe soplar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Apaga la llama de una vela de un soplo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mantiene la llama de una vela con el soplo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Capacidad pulmonar:</b>			
300/500 cc (1ª EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
600/900 cc (2ª EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
900/900 cc (3ª EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
980/1100 cc (1ª EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1130/1300 cc (2ª EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1330/1500 cc (3ª EP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Tipo de respiración</b>			
(clavicular diafragmática costodiafragmática)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DISCRIMINACIÓN AUDITIVA DE PALABRAS

		SI	NO	OBSERVACIONES
3 AÑOS	Bata - bata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Falo - palo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mama - mama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Carilla - capilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Para - para	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Echa - boca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Papa - papa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Nido - nido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Borra - borra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pisa - pisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pita - pita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Fuera - fuera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Jera - jera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Jazo - jazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mar - mar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mata - mata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Caba - caba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ella - ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bota - bota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ovillo - ovillo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fino - fino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Carra - carra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Quita - quita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lazo - lazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Dado - dado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Hada - hada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Palo - palo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Caldo - caldo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

5 AÑOS	Gama - gama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lata - lata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sebero - sebero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Puerta - puerta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Punta - punta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Puro - puro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pera - pera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Carro - carro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lata - lata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Carro - carro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Para - para	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Casa - casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Fama - fama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Moro - moro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lina - lina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Todo - todo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Padel - padel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Moro - moro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mido - mido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pila - pila	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Calla - calla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Alto - alto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mina - mina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Zeta - zeta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Buro - buro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Fura - fura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Codo - codo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Masa - masa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MEMORIA SECUENCIAL AUDITIVA

		SI	NO	OBSERVACIONES
3 AÑOS	gato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	vaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	caballo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 AÑOS	conejo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	mojilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	martillo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 AÑOS	El niño es grande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	pelo - cabello	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	muñaca - conejo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	muca - muñeca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Juan compró una moto roja y un perro pequeño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1º	pila - autobuses - ureña	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	pintura - cocodrilo - casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	carreta - queso - serpiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2º	El niño comió al paramecia por la mañana porque estaba herviendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	gato - zio - prado - vacas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	perro - camion - leche - tren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3º	armario - camisa - tomate - sapo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Con la prefe los niños comen la tierra para recoger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	helicoptero-macarrones- tulipán - rizo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4º	miracón - cocha - dedo - puerta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	sandalias - termómetro - prisa - travesía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	El martes todos los niños de la clase fueron de excursión al acuario, Juan y Paula, como estaban enfermos, no han podido ver los tiburones y los pingüinos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

ORGANOS SUCOFONATORIOS.	
PRAXIAS	
RESPIRACIÓN.	
HABILIDADES AUDITIVAS	DISCR. AUDIT.
	INTEGRACIÓN
	MEMORIA SECUENCIAL
ARTICULACIÓN.	

### Anexo 3: Cartillas de respuestas ITPA

# 1

## COMPRENSIÓN AUDITIVA

**MATERIA:**

- Cuaderno de ejercicios 1
- Cuaderno de actividades

**ANOTACIÓN**

Reservar  
0 para error,  
1 para acierto

**LÍMITE**

3 fallos  
correctivos

FRAGMENTO 1

Demostraciones		Respuesta correcta		
	Ia: ¡Escúchame bien! Enséñame quiénes son Carlos y María .....	1		
	Ib: ¡Ahora escúchame bien! ¿Dónde está el muñeco de nieve? .....	4		
			Puntuación	
	1. Señala la clase de Carlos y María .....	6	0	1
	2. ¿Dónde viven Carlos y María? .....	2	0	1
	3. ¿A quién le han puesto un sombrero? .....	4	0	1
	4. ¿Cómo va el profesor al colegio? .....	5	0	1
	5. ¿Qué se le olvidó a Carlos? .....	3	0	1
	6. ¿Quiénes hicieron un muñeco de nieve? .....	1	0	1
	7. ¿A quién ponen adornos los niños? .....	4	0	1
	8. ¿Con qué juega María en el parque? .....	3	0	1
	9. ¿Quién volvió a buscar la cartera? .....	1	0	1
	10. ¿De dónde salen juntos Carlos y María todas las mañanas? .....	2	0	1
	11. Dime dónde se escondió Carlos .....	3	0	1
	12. ¿Cómo van los niños desde el parque hasta el colegio? .....	5	0	1
	13. ¿Dónde estaban los niños un poco antes de llegar el autobús? .....	3	0	1
	14. ¿Dónde estaban cuando empezó a nevar? .....	6	0	1
	15. ¿Qué hicieron los dos niños al salir de clase? .....	4	0	1
	16. ¿Hacia dónde echan a correr Carlos y María? .....	5	0	1
	17. Antes de llegar a clase, ¿dónde vio María a su profesor? .....	5	0	1

FRAGMENTO 2

Demostraciones		Respuesta correcta		
	IIa: ¡Escúchame bien! Enséñame quiénes son Carlos y María .....	1		
	IIb: ¡Ahora escúchame bien! ¿Dónde está el abuelo de los niños? .....	4		
			Puntuación	
	18. ¿Quién tenía un burrito? .....	4	0	1
	19. ¿Quién se comió las lechugas? .....	3	0	1
	20. ¿Dónde estaba María cuando llegó el abuelo? .....	5	0	1
	21. ¿De quién es la huerta? .....	4	0	1
	22. Señala a qué sitio trepó Carlos .....	6	0	1
	23. ¿A quién le gustaba montar en el burrito? .....	1	0	1
	24. ¿Quién llegó primero a la huerta? .....	1	0	1
	25. ¿Quién espantaba a las gallinas? .....	1	0	1
	26. Cuando los niños regresaron, ¿dónde les esperaban sus padres? .....	2	0	1
	27. ¿En dónde encerraron al animal? .....	5	0	1
	28. ¿Quién fue el que encerró al burro? .....	4	0	1
	29. ¿Dónde había una docena de aves? .....	5	0	1
	30. ¿Hacia dónde iban los niños el domingo al anochecer? .....	2	0	1
	31. ¿Quién tuvo la culpa de que se enfadara el abuelo? .....	3	0	1
	32. ¿Dónde pasaron los niños la mayor parte del domingo? .....	6	0	1
	33. ¿Dónde estaban el domingo al salir el sol? .....	2	0	1
	34. Señala el lugar que está lejos de la casa de Carlos y María .....	6	0	1

2

FRAGMENTO 3

	Respuesta correcta	Puntuación
35. ¿Quién encendió el fuego? .....	2	0 1
36. Dime, ¿dónde vivía el abuelo? .....	1	0 1
37. ¿Cómo llegaron a la casa del abuelo los que vivían en la ciudad? .....	4	0 1
38. ¿En qué parte de la casa van a cenar en Nochebuena? .....	6	0 1
39. ¿Quién preparó la fiesta? .....	3	0 1
40. ¿Quién colocó el abeto? .....	3	0 1
41. Señala cuáles son los nietos de Julián .....	3	0 1
42. ¿Quién vivía en una casa de campo? .....	2	0 1
43. ¿Qué había durante la fiesta en el recibidor? .....	3	0 1
44. ¿Cómo volverán a su casa los tíos de Carlos y María? .....	4	0 1
45. ¿Quién había cortado el abeto? .....	2	0 1
46. ¿Dónde se reunieron todos durante las navidades? .....	1	0 1
47. ¿Qué lugar estaba más lejos de la casa del abuelo? .....	5	0 1
48. ¿Qué se hizo con los troncos de pino? .....	6	0 1
49. ¿Qué persona de esta historia tiene más hijos? .....	2	0 1
50. ¿Dónde vivían los primos de Carlos y María? .....	5	0 1

PD =

**2** **COMPRENSIÓN VISUAL**



**MATERIAL**  
 • Cuaderno de ejercicios 1  
 • Cuaderno de anotación



**ANOTACIÓN**  
 1 para leer  
 3 para anotar  
 1 para revisar



**LÍMITE**  
 3 minutos  
 10 segundos

**Demostraciones**

- a: ¿Ves esto? Busca uno parecido aquí ..... 4  
 b: ¿Ves esto? Busca uno parecido aquí ..... 3

Respuesta correcta	Puntuación						
1. 1	0 1	11. 1	0 1	21. 4	0 1	31. 3	0 1
2. 2	0 1	12. 3	0 1	22. 3	0 1	32. 3	0 1
3. 4	0 1	13. 3	0 1	23. 3	0 1	33. 4	0 1
4. 2	0 1	14. 1	0 1	24. 3	0 1	34. 1	0 1
5. 3	0 1	15. 1	0 1	25. 2	0 1	35. 4	0 1
6. 2	0 1	16. 4	0 1	26. 2	0 1	36. 4	0 1
7. 1	0 1	17. 4	0 1	27. 1	0 1	37. 4	0 1
8. 4	0 1	18. 2	0 1	28. 2	0 1	38. 2	0 1
9. 3	0 1	19. 2	0 1	29. 1	0 1		
10. 3	0 1	20. 2	0 1	30. 2	0 1		

PD =

# 3

## MEMORIA SECUENCIAL VISOMOTORA



OBJETIVO

MATERIALES

- Cuaderno de actividades
- Cuaderno de anotación
- Cronómetro, lápiz y calculadora



LÍMITE

5 minutos consecutivos

a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>
12 <input type="checkbox"/>	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>
15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>
18 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
21 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>

## 4

ASOCIACIÓN  
AUDITIVAMATERIAL  
+ El libro de  
lecturaANOTACIÓN  
Borra y pega en el libro de  
lectura las respuestas correctas y  
compara el resto.LÍMITE  
2 minutos  
por actividad

Responde rápido

Puntos Cada Ejercicio	Demostraciones	Responde rápido	Puntuación
	A: El papa es grande, el niño es .....	pequeño	
	B: Los peces van por el agua, los pájaros van por .....	el aire	
1	El gato hace miau, el perro hace .....	0 1 guau	
2	Los oídos son para oír, los ojos son para .....	0 1 ver, mirar	
3	Me siento en una silla, duermo en .....	0 1 una cama, alvén, sillón, hamaca	
4	Los pájaros viven en los nidos, las personas viven en .....	0 1 las casas, los hogares	
5	Juan es un niño, María es una .....	0 1 niña, nena, chica	
6	Durante el día estamos despiertos, durante la noche estamos .....	0 1 dormidos, durmiendo	
7	Las serpientes se arrastran, los pájaros .....	0 1 vuelan	
8	El coche va por la carretera, el tren va por .....	0 1 la vía, raíles	
9	El dado es cuadrado, la pelota es .....	0 1 redonda, circular, círculo	
10	Para comer uso las manos, para caminar uso .....	0 1 los pies	
	A: Comes en un plato, bebes en .....	un vaso, una copa	
	B: El humo sube, la lluvia .....	abajo, cae, desciende	
11	El pan se come, la leche se .....	0 1 bebe	
12	El algodón es blando, las piedras son .....	0 1 duras	
13	En la cabeza se pone el sombrero, en los pies se ponen .....	0 1 zapatos, calcetines, zapatillas	
14	Las mosas tienen cajones, los pantalones tienen .....	0 1 bolsillos	
15	De las vacas nacen terneros, de las gallinas nacen .....	0 1 pollitos, pollitas, polluelos	
16	El monedero lleva dinero, los sobres llevan .....	0 1 cartas, impresos, papeles	
17	La casa tiene ventanas, la cara tiene .....	0 1 ojos	
18	En la muñeca se llevan pulseras, en las orejas se llevan .....	0 1 pendientes, areas	
19	Cuando llegas a casa, entras; cuando te vas .....	0 1 sales, sales	
20	Los médicos curan, los profesores .....	0 1 enseñan, enseñan, explican, dan clases	
21	Un segundo es corto, una hora es .....	0 1 larga	
22	El café es amargo, el azúcar es .....	0 1 dulce	
23	Golpeo con un martillo, corto con .....	0 1 tijeras, cuchillo, navaja, sierra	
24	El invierno es frío, el verano es .....	0 1 cálido, caliente, caluroso, calor	
25	Los conejos son rápidos, las tortugas son .....	0 1 lentas	
26	En la ferretería hay tornillos, en la biblioteca hay .....	0 1 libros	
27	De la manzana se saca la sidra, de la uva se saca .....	0 1 el vino	
28	Las abejas son laboriosas, los zánganos son .....	0 1 perezosos, vagos	
29	Un tronco es grueso, un lápiz es .....	0 1 fino, delgado	
30	Los gatos son animales domésticos, los leones son animales .....	0 1 salvajes	
31	Los tigres tienen garras, los hombres tienen .....	0 1 uñas, manos	
32	Una carta necesita un sello, un viajero del tren necesita .....	0 1 ticket, billete, boleto, pase, tarjeta	
33	El pan es sólido, el agua es .....	0 1 líquida	
34	Los perros ladran, los caballos .....	0 1 relinchan	
35	El hierro es pesado, la lana es .....	0 1 ligera, liviana	
36	Una autopista es ancha, un sendero es .....	0 1 estrecho, angosto	
37	Un avión lleva volante, un barco lleva .....	0 1 timón	
38	El termómetro mide temperatura, el reloj mide .....	0 1 tiempo	
39	Los árboles tienen savia, los animales tienen .....	0 1 sangre	
40	La energía térmica aprovecha el calor, la energía eólica aprovecha .....	0 1 el viento, el aire	

PD =

5

## 5 MEMORIA SECUENCIAL AUDITIVA

LÍMITE  
3 frases  
consecutivas

MATERIAL  
• Cuaderno de anécdotas

ANOTACIÓN  
• Solo 1 línea y 1 parámetro

Demostración a: 2 - 5 .....

Demostración b: 3 - 1 .....

		Puntuación
1	9-1 .....	0 1
2	7-9 .....	0 1
3	8-1-1 .....	0 1
4	6-4-9 .....	0 1
5	5-2-8 .....	0 1
6	2-7-3-3 .....	0 1
7	6-3-5-1 .....	0 1
8	8-2-9-3 .....	0 1
9	1-6-8-5 .....	0 1
10	4-7-3-9-9 .....	0 1
11	6-1-4-2-8 .....	0 1
12	1-5-2-9-6 .....	0 1
13	7-3-1-8-4 .....	0 1
14	5-9-6-2-7 .....	0 1
15	7-4-8-3-5-5 .....	0 1
16	2-9-6-1-8-3 .....	0 1
17	5-2-4-9-3-6 .....	0 1
18	4-7-3-8-1-5 .....	0 1
19	6-9-5-7-2-8 .....	0 1
20	3-6-1-9-2-7-7 .....	0 1
21	5-3-6-9-7-8-2 .....	0 1
22	8-1-6-2-5-9-3 .....	0 1
23	2-7-4-1-8-3-6 .....	0 1
24	4-9-6-3-5-7-1 .....	0 1
25	3-1-9-2-7-4-8-8 .....	0 1
26	9-6-3-8-5-1-7-2 .....	0 1

PD =

## 6 ASOCIACIÓN VISUAL

LÍMITE  
2 imágenes  
consecutivas

MATERIAL  
• O sistema de estímulos 2  
• Cuaderno de anécdotas

ANOTACIÓN  
• Solo 3 parámetros, 1 por estímulo

DEMOSTRACIONES

Ia: 2  
Ib: 4

DEMOSTRACIONES

IIa: 2  
IIb: 2

Máximo 6 años

	Alte. (años)	Punt.
1	4	0 1
2	2	0 1
3	1	0 1
4	3	0 1
5	3	0 1
6	3	0 1
7	1	0 1
8	2	0 1
9	3	0 1
10	1	0 1
11	1	0 1
12	1	0 1
13	4	0 1
14	4	0 1
15	3	0 1
16	3	0 1
17	1	0 1
18	2	0 1
19	3	0 1
20	2	0 1

5 años o más

	Alte. (años)	Punt.
21	1	0 1
22	1	0 1
23	2	0 1
24	2	0 1
25	1	0 1
26	2	0 1
27	3	0 1
28	4	0 1
29	3	0 1
30	2	0 1
31	3	0 1
32	4	0 1
33	1	0 1
34	1	0 1
35	4	0 1
36	4	0 1
37	3	0 1
38	4	0 1
39	4	0 1
40	1	0 1
41	2	0 1
42	1	0 1

PD =

7

## INTEGRACIÓN VISUAL



LIVITE  
hojas de

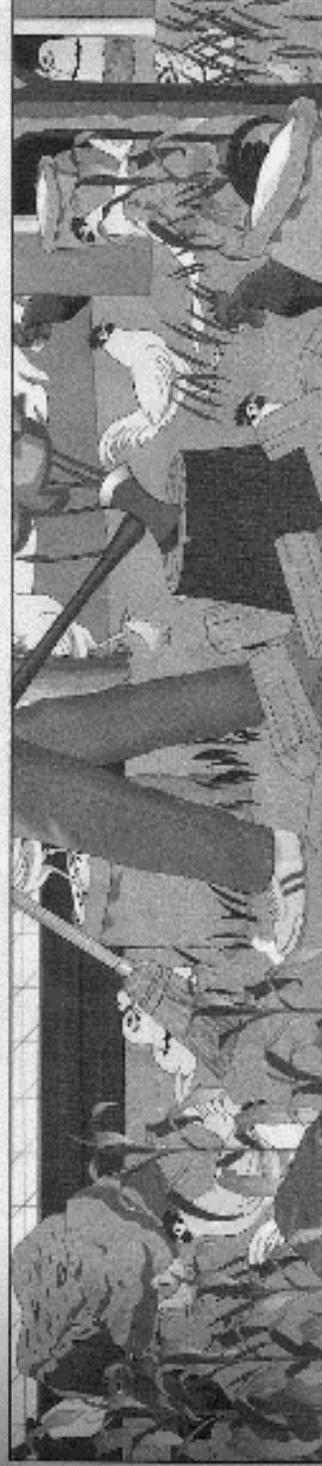


TIEMPO  
20 segundos  
para cada  
elemento

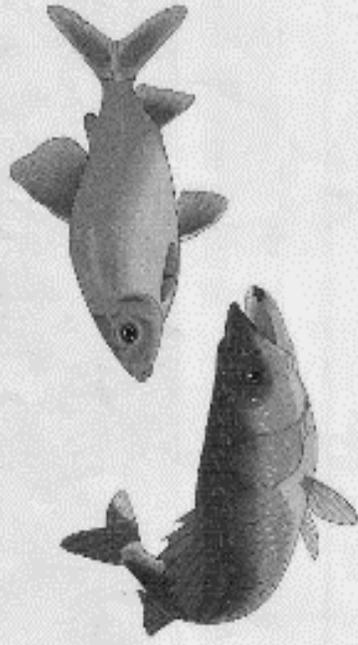
### MATERIAL

- Cartelero de integración
- Crayón negro con punta blanda y lápiz de color.
- Dos pautillas transparentes de conexión.

DEMOSTRACIÓN (GALLOS Y GALLINAS)

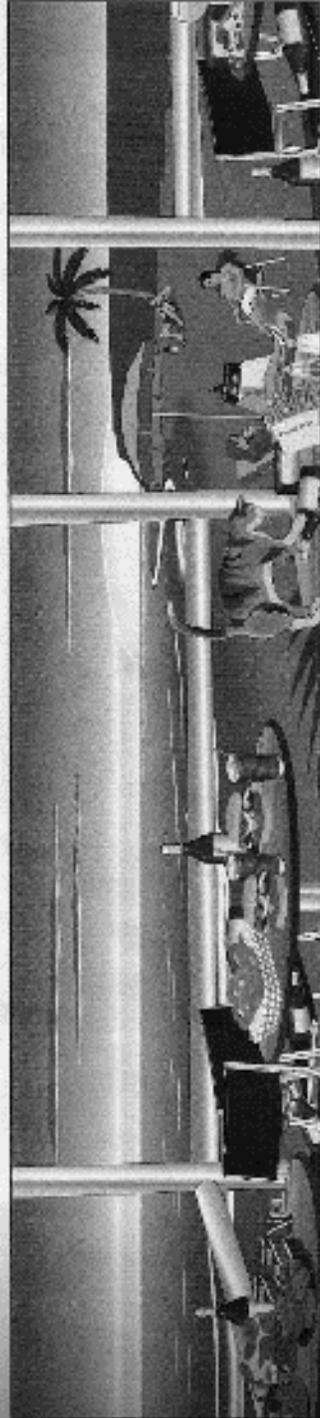
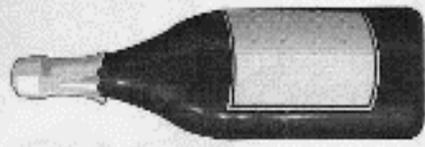


PD Pecces

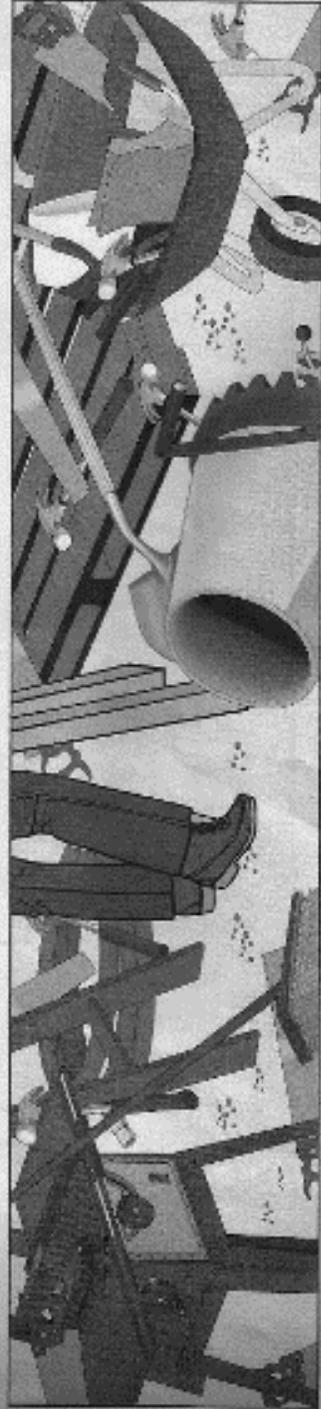
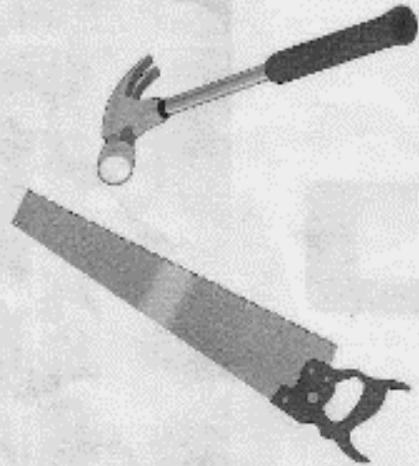




PD Botellas



PD Martillos y serruchos



PD Perros



$$\begin{array}{r} \text{Papas} \\ + \\ \text{Brotelias} \\ + \\ \text{Martillos/} \\ \text{semmuchos} \\ + \\ \text{Papas} \\ = \\ \text{TOTAL} \end{array}$$

PD

**8****EXPRESIÓN  
VERBAL**TIEMPO  
1 hora sin  
casi elemento**2**MATERIAL  
- Dado de 10 caras (10x10)  
- Cronómetro  
- Tiza o bolígrafoLÍMITE  
10 CARAS**ELEMENTO 1**  
(Demostración): **PALABRAS**

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....
- 5 .....
- 6 .....
- 7 .....
- 8 .....
- 9 .....
- 10 .....
- 11 .....
- 12 .....
- 13 .....
- 14 .....
- 15 .....
- 16 .....
- 17 .....
- 18 .....
- 19 .....
- 20 .....
- 21 .....
- 22 .....
- 23 .....
- 24 .....
- 25 .....
- 26 .....
- 27 .....
- 28 .....
- 29 .....
- 30 .....
- 31 .....
- 32 .....
- 33 .....
- 34 .....
- 35 .....
- 36 .....
- 37 .....
- 38 .....
- 39 .....
- 40 .....

PD 1= **ELEMENTO 2**  
**PARTES DEL CUERPO**

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....
- 5 .....
- 6 .....
- 7 .....
- 8 .....
- 9 .....
- 10 .....
- 11 .....
- 12 .....
- 13 .....
- 14 .....
- 15 .....
- 16 .....
- 17 .....
- 18 .....
- 19 .....
- 20 .....
- 21 .....
- 22 .....
- 23 .....
- 24 .....
- 25 .....
- 26 .....
- 27 .....
- 28 .....
- 29 .....
- 30 .....
- 31 .....
- 32 .....
- 33 .....
- 34 .....
- 35 .....

PD 2= **ELEMENTO 3**  
**ANIMALES**

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....
- 5 .....
- 6 .....
- 7 .....
- 8 .....
- 9 .....
- 10 .....
- 11 .....
- 12 .....
- 13 .....
- 14 .....
- 15 .....
- 16 .....
- 17 .....
- 18 .....
- 19 .....
- 20 .....
- 21 .....
- 22 .....
- 23 .....
- 24 .....
- 25 .....
- 26 .....
- 27 .....
- 28 .....
- 29 .....
- 30 .....
- 31 .....
- 32 .....
- 33 .....
- 34 .....
- 35 .....

PD 3= **ELEMENTO 4**  
**FRUTAS**

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....
- 5 .....
- 6 .....
- 7 .....
- 8 .....
- 9 .....
- 10 .....
- 11 .....
- 12 .....
- 13 .....
- 14 .....
- 15 .....
- 16 .....
- 17 .....
- 18 .....
- 19 .....
- 20 .....
- 21 .....
- 22 .....
- 23 .....
- 24 .....
- 25 .....
- 26 .....
- 27 .....
- 28 .....
- 29 .....
- 30 .....
- 31 .....
- 32 .....
- 33 .....
- 34 .....
- 35 .....

PD 4= PD 1 + PD 2 + PD 3 + PD 4 = PD total



**MATERIAL**  
• Cuaderno de ejercicios 2  
• Cuaderno de actividades



**ANOTACIÓN**  
• Realizar 3 preguntas, 1 para  
el autor, 1 sobre los personajes  
y 1 sobre y consultar el manual



**LÍMITE**  
• 3 fallos  
• 10 minutos

Respuestas válidas

Demostración		Aquí hay una cama. Aquí hay dos .....		Part.	comos
1	Aquí el perro va delante. Aquí el perro va .....	0	1	detrás	
2	Aquí hay un perro. Aquí hay dos .....	0	1	perros	
3	Esta niña está alegre. Este niño también está .....	0	1	alegre, contento	
4	Este gato está debajo de la silla. Este otro no está debajo, está .....	0	1	encima, arriba	
5	Este señor está con sombrero. Este otro está .....	0	1	sin sombrero	
6	Aquí el perro no ladra. Aquí está .....	0	1	ladrona	
7	El niño está abriendo la puerta. Aquí la puerta ya está .....	0	1	abierta	
8	Esta pelota se va a caer. Aquí la pelota ya .....	0	1	(se) ha caído; (se) cayó, está caída	
9	Esta señora tiene un paraguas cerrado. Estas otras tienen sus paraguas .....	0	1	abiertas	
10	Este farol tiene una parte pintada. La parte de arriba no está pintada. La que está pintada de negro es la de .....	0	1	abajo	
11	Donde venden zapatos es una zapatería. Donde venden pescado es una .....	0	1	pescadería	
12	La gallina va a poner un huevo. Ahora ya lo ha .....	0	1	puesto	
13	Este niño está escribiendo algo. Esto es lo que el niño ha .....	0	1	escrito	
14	Este hombre está pintando. Es un .....	0	1	pintor	
15	Aquí hay muchas galletas. Aquí hay pocas. Aquí no hay .....	0	1	ninguna, ni una, galletas	
16	Este balón es pequeño; éste otro es grande y éste otro es el .....	0	1	mayor, más grande	
17	Este vaso está lleno y este vacío. Este vaso está casi lleno y este otro está .....	0	1	casi vacío	
18	Este hombre es un ladrón. Ha cogido este billettero que no es .....	0	1	suyo, de él	
19	Éste es un toro y ésta es una .....	0	1	vaca	
*20	El nombre que está al principio de la lista es el primero. El que está al final es el .....	0	1	último	
*21	El que tiene el número tres es el tercero; el que tiene el número dos es el .....	0	1	segundo	
22	Este río es ancho y esta calle es ancha. Este río y esta calle son .....	0	1	anchos, anchas	
23	Esta niña ha nacido en España, es española. Esta otra ha nacido en Japón, es .....	0	1	japonesa	
24	Estos niños no saben cuántas manzanas hay porque no las han contado. Lo sabrán cuando .....	0	1	las cuenten, las hayan contado	
25	Este señor va a plantar un árbol. Aquí es antes de plantarlo. Aquí es .....	0	1	después, después de plantarlo, cuando ya...	
26	Hay tantos niños sentados como .....	0	1	de pie, levantados	
27	Este niño tiene dos plátanos y da uno a su amigo. Ahora tiene uno .....	0	1	cada uno, uno él y otro su amigo	
28	Este hombre es un actor y esta mujer es una .....	0	1	actriz	
29	Aquí hay una naranja. Aquí hay el doble de naranjas. Aquí hay el .....	0	1	triple	
*30	Esta caja sirve, es útil. Esta otra no sirve, es .....	0	1	inútil	
*31	Ésta es la mejor y ésta es la .....	0	1	peor	
32	Este dibujo está completo. Este otro está .....	0	1	incompleto, sin completar	

PD =

13

10

## EXPRESIÓN MOTORA

2



### MATERIAL

- Cuaderno de actividades 7
- Cuaderno de anotación



### ANOTACIÓN

- Casillas de anotación de actividades del margen



LIMITES  
No existe

### Demostraciones



**MARTILLO**  
Imitación de la acción de golpear.



**JARRA Y TAZA**  
Acción de echar líquido.  
Acción de beber.



### 1. PEINE Y ESPEJO

- Mover la mano como peinándose.
- Sostener espejo o palma de la mano ante la cara como mirándose.



### 2. CLARINETE

- Llevar a la boca y soplar.
- Mover los dedos «teclando».



### 3. FONENDOSCOPIO

- Colocar (manos hacia las orejas).
- Auscultar (movimientos sobre el cuerpo).



### 4. TELÉFONO

- Descolgar y escuchar (acercar a la oreja).
- Marcar (sobre el teclado).



### 5. CUCHILLO Y TENEDOR

- Pinchar o cortar con ambas manos (mancha de ambos instrumentos a la vez).
- Llevar a la boca.



### 6. PASTA Y CEPILLO

- Quitar tapón.
- Apretar tubo.
- Limpiar dientes (movimiento en vaivén de la mano).



### 7. GUITARRA

- Cogerla y sujetarla (ponerla en posición).
- Puntear o pulsar cuerdas.



### 8. MANIJA

- Girar (en una sola dirección).
- Tirar o empujar como para abrir (sólo si se puntúa la acción anterior).



### 9. GRIFO

- Movimiento de abrir el grifo.
- Cualquier indicación de utilizar el agua.
- Acción de cerrar el grifo.



### 10. VELA Y CERILLAS

- Sacar o raspar.
- Aproximar la vela.



### 11. SOBRE, PAPEL Y LÁPIZ

- Movimiento de escribir.
- Acción de doblar y embuchar.
- Pegar el sobre.



### 12. BATIDORA

- Cascar los huevos.
- Echar los huevos (directamente o utilizando un cuenco) usando ambas manos.
- Tirar las cáscaras o enchufar la batidora (cualquiera de las dos o ambas).
- Introducir la batidora en su vaso.



### 13. PRISMÁTICOS

- Colocar ante los ojos (las dos manos).
- Mirar (movimiento lateral de la cara).



### 14. HILO Y AGUJA

- Tirar del hilo (dos manos).
- Cortar hilo (tijera, dedos o dientes).
- Coger aguja (dos dedos).
- Enhebrar (movimiento coordinado con ambas manos).
- Gesto de coser (sólo si puntúa en las cuatro acciones anteriores).

Número de aspas = PD

## 11

INTEGRACIÓN  
AUDITIVA
 MATERIAL  
Página 15  
del Cuaderno  
de actividades
LÍMITE  
2 horas  
construirla

## Demostraciones

a	CARAME.....	Caramelo
b	BICLI...ETA.....	Bicicleta

Respuestas  
válidas

		Puntaje	
1	AUTO...ÚS.....	0 / 1	Autobús
2	CO...EGIO.....	0 / 1	Colegio
3	GUI...ARRA.....	0 / 1	Guitarra
4	TE...E...ISIÓN.....	0 / 1	Televisión
5	ZA...ATO.....	0 / 1	Zapato
6	AU...OCAR.....	0 / 1	Autocar
7	TE...É...ONO.....	0 / 1	Teléfono
8	E...CUELA.....	0 / 1	Escuela
9	PA...ALÓN.....	0 / 1	Pantalón
10	CHA...ETA.....	0 / 1	Chaqueta
11	...OCA...ISCOS.....	0 / 1	Tocadiscos
12	PE...Í...ULA.....	0 / 1	Película
13	TO...ATE.....	0 / 1	Tomate
14	SOM...ERO.....	0 / 1	Sombrero
15	MU...CIÉ...A...O.....	0 / 1	Murciélago
16	MA...IPO...A.....	0 / 1	Mariposa
17	...OCO...ATE.....	0 / 1	Chocolate
18	AMA...I...O.....	0 / 1	Amarillo
19	...OMPE...ABEZAS.....	0 / 1	Rompecabezas
20	TRA...A...O.....	0 / 1	Trabajo
21	E...CA...ERA.....	0 / 1	Escala
22	MA...I...ERO.....	0 / 1	Madridíno
23	...ALO...CES...O.....	0 / 1	Baloncesto
24	SA...A...O...CHOS.....	0 / 1	Sacacorchos
25	...AVA...ORA.....	0 / 1	Lavadora
26	GUA...ABOS...ES.....	0 / 1	Guardabosques
27	RE...O...ACHA.....	0 / 1	Remolacha
28	PI...APA...ELES.....	0 / 1	Pisapapeles
29	...ABA...E...GUAS.....	0 / 1	Trabalenguas

PD