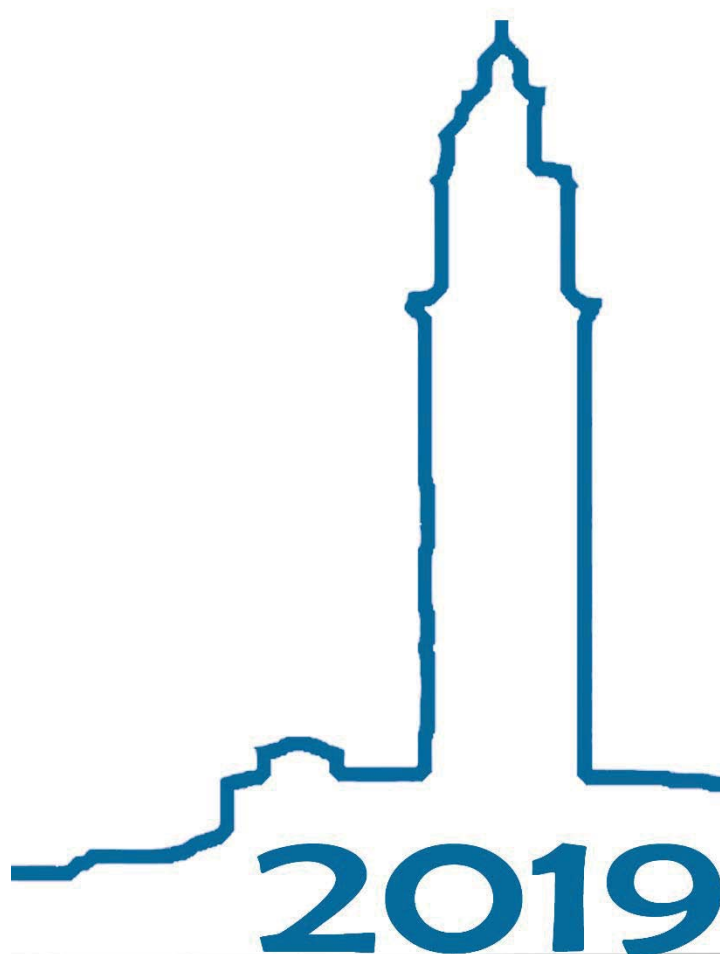


XV CONGRESO INTERNACIONAL GALLEGO- PORTUGUÉS DE PSICOPEDAGOGÍA

II Congreso de la Asociación Científica
Internacional de Psicopedagogía

Actas



UNIVERSIDADE DA CORUÑA



Universidade do Minho

**Actas del XV Congreso Internacional Gallego-Portugués de Psicopedagogía /
II Congreso de la Asociación Científica Internacional de Psicopedagogía
(A Coruña, 4-6 de septiembre de 2019)**

Editores:

Manuel Peralbo <<https://orcid.org/0000-0002-0013-3423>>

Alicia Risso <<https://orcid.org/0000-0001-6955-363X>>

Alfonso Barca <<https://orcid.org/0000-0002-0618-8273>>

Bento Duarte <<https://orcid.org/0000-0001-5394-5620>>

Leandro Almeida <<https://orcid.org/0000-0002-0651-7014>>

Juan Carlos Brenlla <<https://orcid.org/0000-0003-0686-3934>>

PATROCINA:



ASOCIACIÓN CIENTÍFICA
INTERNACIONAL DE
PSICOPELAGOGÍA

Colabora: Vicerreitoría de Política Científica, Investigación e Transferencia
Universidade da Coruña

Edición: Universidade da Coruña, Servizo de Publicacións <www.udc.gal/publicacions>

Colección: Cursos_congresos_simposios, n.º 146

N.º de páxinas: xxv + 4546

ISBN: 978-84-9749-726-8

D. L.: C 1467-2019

DOI: <https://doi.org/10.17979/spudc.9788497497268>



Esta obra se publica bajo una licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
(CC BY-NC-SA 4.0)



XV CONGRESO INTERNACIONAL GALLEGO-PORTUGUÉS DE PSICOPEDAGOGÍA

4, 5 y 6 de septiembre de 2019, A Coruña, España
Asociación Científica Internacional de Psicopedagogía (ACIP)
Universidade da Coruña, Universidade do Minho

Estimulación del lenguaje oral comprensivo y expresivo en un caso con retraso
severo del lenguaje

Language stimulation on listening comprehension and oral communication in a
case with persistent language delay

Tania Otero (0000-0002-3913-700X), Montserrat Durán-Bouza (0000-0001-9253-0719)

Universidade da Coruña

Nota de los autores

Montserrat Durán Bouza. Facultad de Ciencias de la Educación, Campus de Elviña 15071
(A Coruña)-España. Email: montserrat.duran.bouza@udc.es

Resumen

El objetivo principal del presente trabajo ha sido desarrollar una intervención centrada en el desarrollo de la comprensión y expresión oral de una niña de tres años que presentaba un retraso severo del lenguaje. El estudio se llevó a cabo en tres fases. Durante la evaluación inicial se administró el cribado *Prueba de Lenguaje Oral de Navarra-Revisada* (PLON-R) para los 3 años, las *Escalas de Desarrollo del Lenguaje de Reynell-III* y el test *Peabody de Vocabulario en Imágenes*. Posteriormente, se llevó a cabo la intervención durante seis meses, una vez por semana y de manera individual. Por último, se volvieron a aplicar los instrumentos de medida de la primera fase. Los resultados obtenidos tras la intervención muestran una notable mejoría en la comprensión del lenguaje, aumento del nivel de vocabulario y en la producción de frases simples, así como una ligera mejoría en la articulación de los sonidos del habla.

Palabras clave: comprensión oral, expresión oral, intervención del lenguaje, retraso del lenguaje.

Abstract

The main objective of the present work has been to develop speech intervention focusing on the development of comprehension and oral expression of a three-year-old girl with persistent language delay. The study was conducted in three phases. During the initial evaluation was administered, for 3 years the screening *Prueba de Lenguaje Oral de Navarra-Revisada* (PLON-R), the *Scales of Language Development Reynell-III* and the *Test Peabody of Vocabulary in Images*. Subsequently, the intervention takes place six months, once per week, and individual. Finally, the measuring instruments of the first phase are reapplied. The results obtained after the intervention show a marked improvement in the understanding of the language, increasing the level of vocabulary and in the production of simple sentences, as well as a slight improvement in the articulation of speech sounds.

Keywords: language delay, listening comprehension, oral communication, speech therapy.

ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE ORAL: RETRASO SEVERO DEL LENGUAJE

Teniendo en cuenta los hitos del desarrollo del lenguaje oral, el presente trabajo pretende ensalzar la importancia de la detección e intervención precoz de los trastornos del lenguaje. Pudiendo así aprovechar la plasticidad cerebral y capacidad de aprendizaje que se produce en la primera infancia (Carratalá e Ilieva, 2016; Escorcía, García, Orcajada y Sánchez, 2016).

Además, sabiendo que dichas alteraciones son un factor de riesgo para futuras dificultades sociales y académicas, la intervención temprana contribuirá a prevenirlas y evitará la consolidación de las ya existentes (Domeniconi y Gràcia, 2018).

Para ello, no sólo el logopeda cumple un papel relevante, sino que la familia y el colegio son fundamentales.

Conociendo la rutina de las familias, sus experiencias, sus prioridades y necesidades en relación al niño, se podrán potenciar los efectos de la intervención. Asimismo, para el progreso y el aprendizaje del niño es esencial incidir en la calidad de las interacciones entre los adultos y los niños en su día a día (Espe-Sherwindt y Serrano, 2016; Mahoney y Nam, 2011).

En esta línea García-Sánchez, Escorcía, Sánchez-López, Orcajada y Hernández-Pérez (2014) afirman que “los niños aprenden mejor cualquier habilidad que sea practicada reiteradamente dentro de sus rutinas, sus actividades diarias y con las personas que quieren”.

Por otra parte, uno de los problemas que se identifican con más frecuencia durante la educación infantil son los relacionados con el desarrollo del lenguaje.

Concretamente, constituye una de las finalidades del sistema educativo que se recoge en los objetivos generales del currículo escolar. Por tanto, en la práctica educativa es primordial la detección temprana de cualquier niño que presente un trastorno del lenguaje para poder responder a las necesidades de este. Facilitando el acceso de estos niños al currículo, promoviendo acciones individualizadas y proporcionando los medios necesarios, desde una perspectiva inclusiva que favorezca su desarrollo (Moran, Vera y Morán, 2017).

Además, se ha demostrado que estos niños desde que inician la escolaridad y su entorno exige mayor autorregulación, se incrementan las posibilidades de sufrir alteraciones sociales, conductuales y emocionales. Aproximadamente uno de cada cuatro niños los sufre (Baixauli-Fortea, Roselló-Miranda y Colomer-Diago, 2015; Benner, Nelson y Epstein, 2002).

Estos niños muestran dificultades para seguir una conversación o presentan problemas para la interacción social. También se ha demostrado que interactúan menos tiempo en comparación con sus compañeros de desarrollo típico, tienen mayor dificultad para acceder a una

interacción que ya se ha iniciado, sus intentos comunicativos son, con frecuencia, ignorados por sus compañeros, pocas veces responden a preguntas o comentarios de otros, tienden a dirigirse a adultos en lugar de niños de su edad, etc. Estas limitaciones pueden desencadenar conductas como la introversión, el aislamiento, mayor dependencia del adulto y frenar el aprendizaje en el aula (Acosta, Hernández y Ramírez, 2018; Baixauli-Fortea et al. 2015).

En relación a la intervención temprana en los retrasos del lenguaje y las alteraciones conductuales y sociales, Snowling, Bishop, Stothard, Chipchase y Kaplan (2006) encontraron que los niños cuyo retraso en el lenguaje se había resuelto antes de los 5 años, a los 15 alcanzaban resultados similares a los del grupo control en medidas de funcionamiento conductual y social.

Por otro lado, hay otros autores que aseguran que las habilidades discursivas constituyen un excelente predictor, no solo del posterior desarrollo lingüístico, sino también del rendimiento académico, de la autoestima, del desarrollo socioemocional, y, en consecuencia, del éxito escolar (Acosta et al. 2018).

En definitiva, en algunos casos, es previsible que la intervención temprana por parte de un logopeda sea suficiente para lograr una mayor eficacia comunicativa, previniendo así las repercusiones del trastorno lingüístico tanto en el ámbito académico como socioemocional (Baixauli-Fortea et al. 2015).

En base a lo anteriormente expuesto, el objetivo principal de este trabajo fue desarrollar una intervención centrada en el desarrollo de la comprensión y expresión oral de una niña de tres años, con dificultad para la comprensión oral, bajo nivel de vocabulario, escasa producción de frases simples y con dificultades articulatorias.

Método

Participantes

En el presente estudio participó una niña de tres años derivada por el equipo de Atención Temprana del *Hospital Materno Infantil de A Coruña*, con un retraso severo del lenguaje.

Fueron descartados déficits visuales y auditivos, así como discapacidad intelectual que pudieran interferir en su correcto desarrollo.

Asiste a un colegio concertado en el que cursa 4º de Educación Infantil siguiendo un currículo ordinario, pero recibiendo apoyo por parte de la profesora de Audición y Lenguaje (A.L.) y la Pedagoga Terapéutica (P.T.).

ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE ORAL: RETRASO SEVERO DEL LENGUAJE

Contando con el consentimiento informado de los padres se aplicaron las pruebas necesarias para la evaluación y posterior intervención.

Instrumentos

- *Prueba de Lenguaje Oral de Navarra Revisada (PLON-R)* para tres años (Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua y Uriz, 2004). Mediante esta prueba se establece una comparativa con los niños de su edad en los tres niveles del lenguaje (forma, contenido y uso).
- *Escalas de Desarrollo del Lenguaje de Reynell-III* (Edwards et al. 1997). Con este test se pretenden identificar dificultades de comprensión de las estructuras lingüísticas.
- *Peabody Test de Vocabulario en Imágenes (PPVT-III)* (Dunn y Arribas, 2006). Con la finalidad de conocer su nivel de vocabulario.
- Recogida de muestras de habla dirigida, empleando la lámina del parque del *PLON-R*.

A través de estos instrumentos se tomaron medidas previas a la intervención, que fueron repetidas tras seis meses de trabajo.

Durante la fase de intervención se emplearon materiales como: *Loto de acciones: material de reeducación logopédica* (Monfort M., Sánchez y Quirós, 1988), *Logo-kit* (Monfort A., Juárez y Monfort I., 2008), *El niño que habla* (Monfort M. y Juárez, 2004).

Procedimiento

En primer lugar, se realiza una anamnesis completa de la que se extraen los datos referentes al transcurso del embarazo y parto, el desarrollo del lenguaje desde las primeras palabras a la actualidad, la autonomía y el desarrollo motriz, así como los antecedentes familiares con patologías similares.

Durante tres sesiones individuales de una duración aproximada de 45 minutos, se ha realizado la evaluación pertinente. Tras la valoración inicial y con los resultados obtenidos se inició la intervención. La niña asiste a las sesiones una vez por semana, durante 45 minutos y de manera individual.

Los objetivos específicos de trabajo fueron los siguientes:

- Denominar objetos comunes y poder clasificarlos según el lugar donde se encuentran (baño, cocina, habitación, etc.) para aumentar el nivel de vocabulario y facilitar la comprensión oral.

- Reconocer y expresar acciones básicas (tocar, guardar, pintar, jugar, comer, beber, dar, etc.) que desconocía hasta ese momento.
- Asociar relaciones espaciales (arriba/abajo, dentro/fuera, etc.) y poder llevar a cabo instrucciones verbales simples.
- Estimular el uso de frases simples para expresar sus necesidades o vivencias.

Durante estos meses se mantiene una relación directa con la familia de la niña permitiendo que el trabajo realizado durante las sesiones se refuerce en casa. Para ello se han adaptado los materiales de trabajo a la rutina familiar y se han tenido en cuenta las demandas de la niña en la vida diaria.

Finalmente, tras seis meses de intervención, se vuelven aplicar los instrumentos de medida para analizar los avances producidos en este transcurso de tiempo.

Resultados

En primer lugar, se comprobó si existían diferencias significativas entre las puntuaciones iniciales y finales obtenidas en las pruebas estandarizadas.

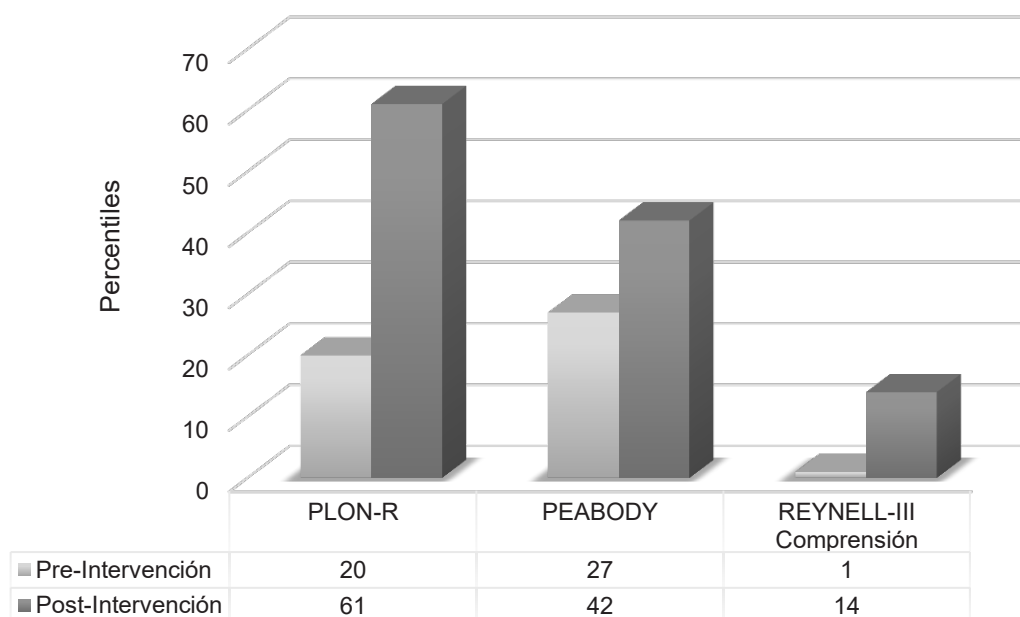


Figura 1. Comparación de las puntuaciones percentiles obtenidas en la fase de evaluación inicial y final en las pruebas *PLON-R*, *Peabody* y *Escala de Comprensión Reynell-III*.

Respecto al cribado del lenguaje oral, tras la intervención, las puntuaciones obtenidas sitúan a la niña en la media respecto a su grupo de edad. El nivel de vocabulario también se aproxima a la media. La comprensión, aunque continúa por debajo del promedio se puede

ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE ORAL: RETRASO SEVERO DEL LENGUAJE

observar un avance positivo. Teniendo en cuenta la edad de la niña durante la valoración inicial y final, las edades equivalentes obtenidas se exponen en la tabla 1. En esta tabla puede observarse el aumento de vocabulario reduciéndose los meses de retraso 4 respecto a su edad cronológica y aumentando la comprensión oral disminuyendo el retraso a 9 meses.

Tabla 1

Edades equivalentes obtenidas en las pruebas de vocabulario Peabody y en la Escala de Comprensión Reynell-III

	Edad cronológica	Peabody Edad equivalente	Reynell-III Edad equivalente
Evaluación inicial	3 años y 3 meses	2 años y 9 meses	1 año y 9 meses
Evaluación final	3 años y 9 meses	3 años y 5 meses	3 años

Finalmente, se han comparado las muestras de habla recogidas en ambas evaluaciones en la prueba de cribado *PLON-R*. Mediante su análisis se comprueba una mejoría significativa en los aspectos fonológicos y morfosintácticos. Evidenciándose una disminución de hasta el 20% de los errores articulatorios. También se produce un avance significativo en la expresión oral. Inicialmente produce sustantivos predominantemente y apenas emite frases simples, sin embargo, en la muestra de habla posterior a la intervención se recogen múltiples frases de tres a cuatro palabras. Cabe destacar que las frases recogidas presentan errores morfosintácticos, tales como: uso inadecuado de flexiones nominales de género y número, dificultades en flexiones verbales de persona, tiempo y modo u omisiones del sujeto.

Asimismo, se produce un aumento significativo en la capacidad para repetir frases. En la valoración inicial tan sólo repite el último elemento de la frase escuchada y tras la intervención es capaz de repetir hasta 5 elementos de una frase.

Cabe destacar que todos los avances producidos han sido constatados con la familia de la niña y la escuela.

Discusión y conclusiones

El presente trabajo ratifica la importancia de realizar una intervención temprana en cuanto se detectan alteraciones del lenguaje.

Los resultados de esta intervención muestran avances significativos en tan sólo seis meses de intervención, que han proporcionado las herramientas necesarias para continuar el desarrollo del lenguaje oral, tanto expresivo como comprensivo.

En este tiempo se produce un aumento significativo de la adquisición léxica que al mismo tiempo le ha ayudado a mejorar la comprensión oral, y ha incrementado exponencialmente el uso de frases simples.

Resultados que pueden contribuir a prevenir futuras alteraciones sociales, conductuales y emocionales, que hasta el momento no se habían producido (Baixauli-Fortea et al. 2015; Snowling et al. 2006), así como evitar mayores dificultades académicas (Moran et al. 2017).

De acuerdo con la literatura revisada, se confirma la necesidad de incluir a la familia como parte esencial del tratamiento del lenguaje, que ayude a afianzar las habilidades comunicativas necesarias para su desarrollo (Domeniconi y Gràcia, 2018; Espe-Sherwindt y Serrano, 2016; García-Sánchez et al. 2014; Mahoney y Nam, 2011).

Referencias

- Acosta, V. M., Hernández, N.V., y Ramírez, G. (2018). La intervención en habilidades narrativas en alumnado con dificultades del lenguaje. Una oportunidad para el trabajo colaborativo entre logopedas, profesorado y familias. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* 38(2), 41-44. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2018.03.001>
- Aguinaga, G. L., Armentia, M., Fraile, A., Olangua, P., y Uriz, N. (2005). *Prueba de Lenguaje Oral de Navarra-Revisada (PLON-R)*. Madrid: TEA
- Baixauli-Fortea, I., Roselló-Miranda, B., y Colomer-Diago, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. *Revista de Neurología*, 60(1), 51-56. <https://doi.org/10.33588/rn.60s01.2014564>
- Benner, G., Nelson, R., y Epstein, M. (2002). Language skills of children with EBD: A literature review. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10(1), 43-56. <https://doi.org/10.1177/106342660201000105>
- Carratalá, E., e Ilieva, K. (2016). Variables familiares relacionadas con el desarrollo cognitivo y comunicativo en el primer ciclo de educación infantil. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1), 31-36.
- Domeniconi, C., y Gràcia, M. (2018). Efectos de una intervención siguiendo el modelo enfocado en la familia para promover avances en el desarrollo del lenguaje de los niños. *Revista de Investigación en Logopedia*, 8(2), 165-181. <https://doi.org/10.5209/rlog.58734>
- Dunn, L. M., y Arribas, D. (2006). *Peabody, test de vocabulario en imágenes*. Madrid: TEA.
- Edwards, S., Fletcher, P., Garman, M., Hughes, A., Letts, C. y Sinka, I. (1997). *Escalas de desarrollo del lenguaje de Reynell*. Great Britain: Psymtec.

ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE ORAL: RETRASO SEVERO DEL LENGUAJE

- Escorcía, C. T., García, F. A., Orcajada, N., y Sánchez, M. C. (2016). Perspectiva de las prácticas de atención temprana centradas en la familia desde la logopedia. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 36(4), 170-177. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2016.07.002>
- Espe-Sherwindt, M., y Serrano, A. M. (2016). It takes two: The role of family-centered practices. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 36(4), 162-169. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2016.07.006>
- García-Sánchez, F. A., Escorcía, C. T., Sánchez-López, M. C., Orcajada, N., y Hernández-Pérez, E. (2014). Atención Temprana centrada en la familia. *Siglo Cero*, 45(3), 6-27.
- Mahoney, G., y Nam, S. (2011). The parenting model of developmental intervention. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 41, 73-126. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-386495-6.00003-5>
- Monfort, M. y Juárez, A. (2004). *El niño que habla*. Madrid: CEPE.
- Monfort, M., Juárez, A. y Monfort, I. (2008). *Logo-kit*. Madrid: Entha Ediciones.
- Monfort, M., Sánchez, A. J., y Quirós, J. M. S. (1988). *Loto de acciones: memory fonético: material de reeducación logopédica*. Madrid: CEPE.
- Moran, M. R., Vera, L. Y., y Morán, M. R. (2017). Los trastornos del lenguaje y las Necesidades Educativas Especiales. Consideraciones para la atención en la escuela. *Revista Universidad y Sociedad*, 9(3), 191-197.
- Snowling, M. J., Bishop, D. V. M., Stothard, S.E., Chipchase, B., y Kaplan, C. (2006). Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8), 759-765. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01631.x>