



EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD AJUSCO
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

**IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN QUE
COADYUVARON AL DESARROLLO COMUNICATIVO ORAL Y
ESCRITO EN TERAPIA PEDAGÓGICA DE LENGUAJE**

**TESINA
(RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL)**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

PRESENTA:

TERESA SOLÍS MARTÍNEZ

ASESOR:

MTRO: MARIO FLORES GIRÓN

CIUDAD DE MÉXICO, OCTUBRE DE 2024.



Ciudad de México, marzo 14 de 2024

TURNO VESPERTINO
F(04) S(09)

DESIGNACIÓN DE JURADO DE EXAMEN PROFESIONAL

La Coordinación del Área Académica Teoría Pedagógica y Formación Docente, tiene el agrado de comunicarle que a propuesta de la Comisión de Titulación ha sido designado **SINODAL** del Jurado del Examen Profesional de: **TERESA SOLÍS MARTÍNEZ**, pasante de esta Licenciatura, quien presenta la **TESINA (RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL)**; titulada: **"IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN QUE COADYUVARON AL DESARROLLO COMUNICATIVO ORAL Y ESCRITO EN TERAPIA PEDAGÓGICA DE LENGUAJE"**, para obtener el título de Licenciada en Pedagogía.

Reciba un ejemplar de la misma para su revisión y **DICTAMINACIÓN**. Se le recuerda que con base en el Artículo 39 del Reglamento General de Titulación Profesional de Licenciatura, dispone de un plazo no mayor de 20 días hábiles, a partir de la fecha de recibido, para emitir el dictamen por escrito correspondiente.

JURADO	NOMBRE
Presidente (a)	GEORGINA RAMÍREZ DORANTES
Secretaría (o)	MARIO FLORES GIRÓN
Vocal	JUAN HERNÁNDEZ FLORES
Suplente	LUIS ALFREDO GUTIÉRREZ CASTILLO

Atentamente

"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"


EVA FRANCISCA RAUTENBERG Y PETERSEN
 Coordinadora del Área Académica:
 Teoría Pedagógica y Formación Docente
 Programa Educativo: Licenciatura en Pedagogía

NOTA: Oficio revisado y aprobado por el Consejo de la Licenciatura en Pedagogía el 03/10/14 y por el Consejo Interno del Área Académica 5: Teoría Pedagógica y Formación Docente el 23/10/14 y entró en vigor el 05/11/14.
c.c.p.- Comisión de Titulación.

Alumnas.
ERP/IPOD/eco



Capítulo 1	6
<i>1.1 Descripción contextual</i>	<i>6</i>
<i>1.2 Descripción del desarrollo de las sesiones pedagógicas de lenguaje</i>	<i>8</i>
<i>1.3 Momento de la Entrevista</i>	<i>12</i>
<i>1.4 Diagnóstico de zona de desarrollo real y zona de desarrollo próxima</i>	<i>15</i>
<i>1.5 Seguimiento en casa</i>	<i>18</i>
<i>1.6 Descripción de la Zona de desarrollo real y estrategia de intervención de la paciente Zeta</i>	<i>20</i>
<i>1.7 Descripción de la zona de desarrollo real y estrategia de intervención de la paciente Eta</i>	<i>27</i>
<i>1.8 Descripción de la zona de desarrollo real y estrategia de intervención del paciente Theta.</i>	<i>36</i>
Capítulo 2	42
<i>2.1 La orientación educativa</i>	<i>42</i>
<i>2.1.2 conceptualización de modelo en orientación educativa</i>	<i>47</i>
<i>2.1.3 El modelo de consulta en orientación educativa</i>	<i>48</i>
<i>2.2 La pedagogía de Vygotsky en la estructuración de objetivos dentro del proceso terapéutico</i>	<i>53</i>
<i>2.2.1. Zona de desarrollo próxima</i>	<i>56</i>
<i>2.2.2. Andamiaje</i>	<i>58</i>
<i>2.3. Habla, lenguaje y comunicación</i>	<i>60</i>
<i>2.3 Adquisición del lenguaje en el infante</i>	<i>62</i>
<i>2.3.1 Hitos de desarrollo en el lenguaje</i>	<i>63</i>
<i>2.4 Aprendizajes esperados para preescolar</i>	<i>67</i>
Capítulo 3	69
<i>3.1 ¿Qué cambiaría de la práctica?</i>	<i>69</i>
Conclusión:	75
Referencias	80

Introducción

Durante el ejercicio pedagógico encontramos diversas vertientes para accionar, una de ellas es el área clínica, la presente tesina versa sobre la experiencia llevada a cabo en una clínica privada de atención psicológica, específicamente la intervención brindada por el área pedagógica, misma que abordó a consultantes con dificultades en el habla, lenguaje o expresión oral.

Las experiencias sistematizadas aquí se sitúan principalmente en infantes entre tres y cuatro años que no lograron adquirir el lenguaje dentro del tiempo esperado, “vocabulario de 1500 palabras según lo menciona Quezada (1998, pág.4), y que tras asistir a terapia de lenguaje lograron no solo articular su habla, sino reconocer, enunciar y escribir el alfabeto, construyendo así su proceso de lectoescritura a la par de los aprendizajes esperados para su nivel académico.

Considerando que para un desarrollo óptimo en preescolar se espera que los educandos logren de manera escalonada elaborar oraciones cada vez más complejas mediante las cuales identifiquen y manejen emociones, opiniones, percepciones o experiencias y que a su vez coadyuven a la integración social con sus profesores y compañeros.

El lenguaje funcional en los menores integrados a preescolar es imprescindible para su evaluación puesto que se encuentra dentro de los rubros de la educación.

Se analizaron tres casos de consultantes que acudieron de manera regular a sesiones de intervención semanal, dichos casos fueron expuestos con detalle, integrando por cada caso: información recabada durante la sesión de entrevista, zona de desarrollo real y estrategias de intervención secuenciadas, así como logros en el desarrollo de lenguaje en comparativo con la descripción inicial del menor.

Resulta importante señalar que los sujetos involucrados en este proceso vivieron los primeros años de infancia durante la pandemia mundial del SARS- CoV- 2, y que al igual que el resto de la población vieron afectadas sus áreas de desarrollo social, motor y educativo.

Destacando que a nivel escolar la intención comunicativa, estructuración e identificación de sujetos, objetos y situaciones es relevante para el éxito y progreso educativo de los infantes que cursan el nivel preescolar, sin embargo, es aquí donde encontramos la brecha entre aquellos menores que logran sostener conversaciones con oraciones elaboradas y aquellos que hablan telegráficamente, omiten el “yo” o manejan palabras básicas sin uso de conectores o preposiciones.

La relevancia profesional y personal que han aportado dichas experiencias radica en la amplitud del trabajo pedagógico, puesto que aun cuando el objetivo central y motivo de consulta de dichos participantes fue el retraso de lenguaje, la aplicación de algunas estrategias para el lenguaje oral favoreció su proceso de lectoescritura, nivelando ambas habilidades.

El presente análisis aporta una mirada reflexiva al ejercicio pedagógico como proceso terapéutico encaminado a trabajar sobre las necesidades educativas particulares de los educandos como consultantes, y acentúa los beneficios de facilitar el acceso a la asistencia educativa personalizada.

Capítulo 1

1.1 Descripción contextual

La presente recuperación de experiencia ocurre dentro del ejercicio pedagógico profesional en una clínica de atención psicológica y pedagógica dentro de Nezahualcóyotl, la cual es una institución privada que brinda servicios en áreas diversas como; psicología para adultos, psicología para adolescentes, psicología infantil, estimulación temprana, psiquiatría y pedagogía.

Uno de los objetivos de la clínica es brindar el servicio de intervención en cualquier área con costo accesible, en comparación con otras instituciones privadas.

Dicha institución está organizada en áreas administrativa y recepción, cabe mencionar que el área de recepción es quien maneja la agenda de cada profesionista que ahí labora.

El registro y atención de los pacientes generalmente inicia con la solicitud de informes por parte de quienes requieren el servicio, la recepcionista en turno es el primer filtro para determinar con que especialista se canaliza al paciente; psicología cognitivo conductual, infantil, prevención de las conductas de riesgo, estimulación temprana o pedagogía.

Lo anterior de acuerdo con las características del solicitante: motivo por el cual requiere el servicio y edad, cabe destacar que con frecuencia los pacientes son dirigidos incorrectamente, puesto que la recepción muestra desconocimiento sobre las áreas específicas de la clínica y no cuentan con orientación adecuada.

Una vez realizado esto, el solicitante procede a agendar cita de entrevista con el profesional que la recepcionista consideró prudente, se recuperan los datos del mismo en la agenda del profesionista que los atenderá; nombre, edad, numero de contacto y se le brinda un folio, todo en registros de carpetas físicas.

Una vez realizado el proceso de registro, agenda y canalización se solicita un anticipo del diez por ciento del costo total por sesión para ser agendado, posteriormente el día de la entrevista se sugiere que el paciente se presente diez minutos antes de lo acordado para generar carné de citas, llenar y firmar reglamento sobre la prestación de servicios.

En caso de los menores de edad se solicita que la madre, el padre o tutor sea quien se presente a entrevista y que todas las sesiones posteriores permanezca dentro de la unidad mientras su menor recibe terapia.

Si el especialista en cuestión determina que el paciente es candidato para el tipo de terapia al que se canalizó continua el seguimiento semanal, de lo contrario se canaliza a otra área o con otro especialista y el proceso de la primera entrevista se repite nuevamente.

El costo por sesión ronda entre los \$250 a \$300 pesos mexicanos, el salario del profesionalista que colabora en dicha clínica es por honorarios, pagando únicamente por paciente visto en el día, el área de pedagogía recibe como pago el 30% del costo total por consulta.

Cabe mencionar que dicha clínica no ofrece prestaciones de ley, horarios de comida fijos o retroactivo en caso de los pacientes que faltan a sesión y que cuentan con pago de anticipo.

En ocasiones los pacientes agendados en el día cancelan su sesión de último momento o faltan sin previo aviso, por lo cual en periodos vacacionales o días festivos la agenda es inestable.

Quien sustenta el presente proyecto, ingresó a trabajar en el área pedagógica de la clínica en marzo del 2021, desempeñando apoyo pedagógico a menores con necesidades educativas especiales, así como terapia pedagógica de lenguaje en menores que requieran habilitación, rehabilitación o estimulación del habla.

Cabe mencionar que la preparación dentro del área terapéutica de lenguaje se desarrolló mediante cursos logopédicos y neuromotores, los cuales fueron; “técnicas de intervención para problemas del habla y del lenguaje” impartido por el Centro de Investigación Social y Atención Psicopedagógica A.C. en septiembre de 2020, “Psicomotricidad y desarrollo neuromotor”, impartido por “Educreativo ®” en Julio de 2021, así como los talleres a distancia “Estrategias de comprensión lectora”, “Dislexia: Estrategias de intervención” y “Estrategias didácticas para enseñar a leer y escribir” impartidos por el Instituto Pedagógico de Baja California en enero de 2022.

Las sesiones de intervención pedagógica duran aproximadamente 50 minutos, los menores de edad siempre deben asistir acompañados por un adulto, la asistencia de los

consultantes a sesión se sugiere una vez a la semana, ofreciendo horarios matutinos y vespertinos.

1.2 Descripción del desarrollo de las sesiones pedagógicas de lenguaje

El proceso de intervención pedagógica inicia con una entrevista de valoración, en la cual se mantiene una charla con el padre, madre o tutor (a) del consultante en cuestión, la entrevista es realizada por la presente y durante esta se recaba información como nombre completo, edad, motivo de consulta, hitos de desarrollo del consultante, desarrollo en el núcleo familiar, desarrollo motor (gateo, balbuceo, bipedestación, motricidad fina y gruesa, etc.) , historia clínica, historia escolar, hábitos de higiene, alimentación y sueño, así como actividades extraescolares, y firma del consentimiento informado.

Es importante destacar que los pacientes cuentan con un expediente individual exclusivo por cada área; si acuden a pedagogía y psicología paralelamente cada profesionista maneja un expediente.

El expediente consta de los siguientes documentos:

1. Consentimiento informado firmado por ambas partes y completamente lleno.
2. Entrevista pedagógica firmada y completamente llena.
3. Hoja de registro de asistencias a sesión.
4. Notas de puño y letra que se generan en cada sesión (Es estrictamente necesario generar una nota sobre lo que se realizó y observó en cada sesión).

Una vez realizado el papeleo y entrevista, se procede a analizar el caso del consultante, en la segunda sesión es identificada la zona de desarrollo real del consultante, considerando logros, destrezas, aprendizajes esperados acordes a su edad y margen de rezago en los hitos de desarrollo, posteriormente se determinan las áreas de intervención con el menor, así como el planteamiento de objetivos por rubro.

La valoración es realizada de acuerdo con los criterios de pronunciación del menor en comparativo con la articulación adecuada, no se llevan a cabo test o pruebas paramétricas.

Dicha evaluación se realiza únicamente con el menor dentro del consultorio, se presenta al menor en cuestión una hoja con dibujos de campo semántico básico; pelota, conejo, manzana, huevo, carro, silla, mesa, etcétera, pidiendo mencione sus nombres, en la nota del día se registra la pronunciación literal del menor por cada palabra.

Posteriormente utilizando material de resaque¹ con números de cero a nueve se pide al consultante que los acomode en el orden correcto; sea por secuencia o por coincidencia de siluetas (dependiendo la edad del menor) solicitando que enuncie los números de manera autónoma o con apoyo.

Finalmente se pide al consultante que mire una hoja con diversas imágenes de animales, se indica que elija cinco, posteriormente imitamos su sonido onomatopéyico, esta actividad se realiza en conjunto y apoya a la valoración articulatoria.

Al final de la sesión se pide a los padres que ingresen al consultorio para llevar a cabo la exploración oral del menor considerando higiene bucal, también se le pide que suba la lengua al paladar, que la suba sobre el labio, abajo del labio, en las comisuras y que la estire en punta, ello para descartar frenillo lingual.

Cabe destacar que los objetivos establecidos durante el inicio del proceso se modifican y ajustan según la evolución del consultante.

No se determina un diagnóstico puesto que la valoración no incluye pruebas o test estandarizados, por lo tanto, se asigna a la pronunciación del menor “rotacismo” si la dificultad consiste en vibrar la lengua, para otros casos se considera “trastorno de lenguaje”.

Una vez identificadas las áreas de oportunidad y objetivos se elabora una estrategia de intervención pedagógica considerando los métodos, modelos y recursos que se emplearan durante el proceso.

Cabe mencionar que el modelo didáctico que predomina durante el diseño estratégico es activo, el cual citando a García Pérez pone al centro de la intervención al consultante “Papel central y protagonista del alumno (que realiza gran diversidad de actividades) [...] El papel del profesor es no directivo; coordina la dinámica general de la clase como líder social y

¹ Los resaque metálicos Montessori forman parte del área de Lenguaje y están destinados a la preparación para la escritura [...] consisten en una serie de plantillas de inserción metálicas con diferentes formas. (Creciendo con Montessori, 2018)

afectivo.” (p.15, 200). La evaluación de los menores no se apega a contenidos específicos, sino al desarrollo de destrezas y a la observación recogida durante su proceso en notas elaboradas para los expedientes de cada consultante.

Durante las sesiones de intervención pedagógica para favorecer el lenguaje oral y escrito de los menores se pretende que el consultante se vea y conciba inmerso dentro de su realidad, haciendo notoria la necesidad de que interactúe de manera efectiva dentro de la misma, los contenidos de las sesiones buscan adecuarse a la funcionalidad de su contexto.

Para agilizar el seguimiento en casa y las actividades durante sesión cada paciente cuenta con un cuadernillo personalizado de actividades ajustadas a sus necesidades de lenguaje oral y escrito, según sea el caso, así como actividades de neuro escritura, grafomotricidad, caligrafía, comprensión lectora, matemáticas, estructuración de lenguaje o noción temporal, dicho cuadernillo es recopilado por quien sustenta.

De igual manera las primeras sesiones se utilizan recursos gratuitos descargables de internet para trabajar con los menores durante la sesión o para enviar actividades de reforzamiento en casa.

En general las sesiones tienen cuatro momentos que pueden descomponerse en varias actividades, dichos momentos son:

- Inicio; saludo, actividades de ritmo y tono con canciones infantiles, de 3 a 5 actividades neuromotoras o de gimnasia cerebral.
- Actividad estructurada; relativa al contenido del cuadernillo, también puede ser trabajo grafo plástico con materiales sensoriales diversos, experimentos sencillos como masa sensorial casera o explosión con vinagre y bicarbonato, lotería o estructuración con plantilla de apoyo para articular frases “yo comí uvas”, etc.
- Pausa activa; actividad corta para recuperar la atención del menor, puede ser una canción con indicaciones de movimientos en secuencia, juego de atrapadas gateando o con arrastre, aventar y cachar una pelota cantando “Las llantas del camión”, juego de gato, juegos de mesa como rana saltarina o torre de Hanói.

- Cierre; actividades de seguimiento en casa, despedida con canción “Vamos a casita” y recomendaciones para los tutores.

Es importante mencionar que los objetivos a seguir con cada consultante son cortos y secuenciados, se inicia con objetivos sencillos y que pueden cumplirse a corto plazo (dos a tres semanas) y una vez completados se estructuran objetivos con mayor complejidad gradual.

Por ejemplo, se puede trabajar como objetivo inicial que determinado menor se identifique como “yo” y evite referirse a él con su nombre, entonces las actividades semanales estarán orientadas a la auto percepción de este; mirar fotografías de él, verse en el espejo y mencionar cualidades. Se modificaría el objetivo cuando el menor logre responder “soy yo” a la pregunta ¿Quién es “su nombre”?

Se solicita a los padres de familia que comuniquen los avances notorios en sus menores, en algunos casos se elabora un reporte pedagógico con antecedentes, estrategias de trabajo y evolución del menor, para ello es necesaria la asistencia mínima de diez sesiones, así se reportan avances sustanciosos.

Cabe mencionar que no existe un periodo estándar que asegure la evolución total del menor, cada caso es particular y toma el tiempo necesario, influyendo en esto la regularidad con que asistan a sesión, el reforzamiento en casa y realización de actividades de seguimiento, así como la intervención temprana y consultas interdisciplinarias, de ser necesarias.

La evaluación de los menores es constante y enfocada a objetivos logrados, se recopila en su expediente con observación directa durante cada sesión, se puntualizan los avances obtenidos, incluyendo los que no estaban dentro de los objetivos iniciales y se comunican periódicamente a los padres o tutores.

Para fines de protección a la identidad de los menores aquí expuestos, se usarán los identificadores Zeta, Eta y Theta según cada caso, sustituyendo nombres reales.

1.3 Momento de la Entrevista

La entrevista es una herramienta fundamental, puesto que cumple con una serie de funciones que marcan el inicio y desarrollo del proceso, durante la entrevista debe completarse el llenado de tres documentos principales; lista de asistencia, entrevista diagnóstico pedagógica y consentimiento informado, así como la nota del día, es en el consentimiento informado donde radica la primera función, la cual se denominará “marco legal”, pues este es un contrato de prestación de servicios en el cual los padres firman de puño y letra aceptar el proceso dentro de la normatividad del centro de trabajo.

Es importante resaltar que los documentos anteriores son exclusivos del manejo de dicha clínica, por lo cual en este proyecto se reservará el derecho de usuario evitando así agregarlos como parte del anexo o de algún otro apartado.

El consentimiento informado se llena en la primera sesión y consta de un número de expediente generado por recepción y foliado de manera consecutiva, así como fecha de elaboración.

En seguida se anota el nombre completo, sexo, edad, escolaridad y ocupación tanto del tutor que se presenta a entrevista como del menor, posteriormente se indagan antecedentes hereditarios del usuario, que pueden ser desde enfermedades crónico-degenerativas en la familia directa hasta trastornos psicológicos o psiquiátricos, con frecuencia se refieren casos de diabetes, hipertensión, cáncer, depresión funcional o post parto, esquizofrenia y déficit de atención con hiperactividad.

Posteriormente se preguntan los antecedentes personales del menor, los cuales se refieren a alguna situación que este experimentó y que haya marcado un precedente para el motivo de consulta, estos antecedentes pueden ser situaciones de riesgo en el parto, lesiones severas durante el desarrollo, diagnósticos previos o experiencias emocionalmente traumáticas, con frecuencia se refieren casos de golpes o lesiones graves en la cabeza, complicaciones durante

el embarazo, divorcio o separación de los padre, ambiente familiar disruptivo, falta de estimulación a adquirir nuevos conocimientos en casa o estilo de crianza inadecuado.

Una vez recabada la información anterior se pide al padre, madre o tutor que detalle el motivo de consulta por el cual está referido a pedagogía, este puede variar según sea el caso particular, los menores que refieren dificultad con la expresión oral generalmente se identifican con poca o nula intención comunicativa, dificultad para emitir algunos fonemas, ritmo y tono de habla rápidos.

Posteriormente se señala el área a desarrollar, que para efectos de los casos aquí expuestos está generalmente se enfoca en el habla, finalmente se construye el programa de intervención que por lo general propone desarrollar conciencia fonémica, estimular el lenguaje funcional y mejorar ritmo y tono del habla.

El consentimiento informado es firmado al pie de página por la madre, padre o tutor junto con su nombre completo de puño y letra, firma o huella digital del menor según sea la edad de este, así como nombre completo y firma de la pedagoga.

Durante la entrevista se llena la hoja de asistencia con el nombre completo del consultante, nombre completo de la pedagoga, número de sesión, fecha y observaciones por sesión.

A la par del consentimiento informado se responde una entrevista diagnóstico pedagógica, en la cual además de la ficha de identificación del tutor y su menor, motivo de consulta, folio y fecha se incluye información como hora de elaboración, alergias del menor, fecha y lugar de nacimiento del menor así como tipo de interrogatorio, que habitualmente es directo pues las preguntas se realizan personalmente al padre o tutor, también se pregunta si el menor es alérgico a algún medicamento o alimento, con quien vive, quien es su cuidador principal, relación con su familia nuclear, desarrollo del embarazo (detección temprana o tardía, consumo de sustancias nocivas durante el embarazo, consumo de ácido fólico, inyección de maduradores y estado anímico de la madre durante la gestación) , parto (a término o prematuro, cesárea o vaginal, complicaciones durante el mismo o uso de fórceps) y postparto (si el neonato o la madre fueron internados, tratamiento médico, uso de incubadora, ventilador u otros) , si le realizaron pruebas de Apgar y tamiz, enfermedades de la primera infancia, accidentes o enfermedades recurrentes

y su tratamiento, edad de los hitos de desarrollo; sostener la espalda. Arrastre y gateo, caminar, lactación, uso de biberón y chupón, pre – lenguaje, lenguaje, control de los esfínteres, desarrollo de motricidad fina y gruesa, así como intención de lenguaje.

En el siguiente apartado de la entrevista se pregunta la historia académica del menor si es el caso; nombre de la institución a la cual asiste, promedio, entrega de tareas en tiempo y forma o extemporáneas, estilo de trabajo durante clases según las observaciones que la profesora o profesor haya hecho al tutor, así como participación en actividades académicas.

Así mismo se indaga sobre las habilidades sociales del menor; facilidad para relacionarse con sus pares, intención por comunicarse con adultos u otros niños, así como integración a actividades que requieren el contacto con los otros, de ahí se deriva el apartado de conducta; si el consultante se muestra usualmente berrinchudo, tímido, disperso, atento, evitativo, contento u otros y manejo emocional en casa.

Dentro de la entrevista estructurada también es importante señalar si el o la menor asisten a clases extraescolares, hábitos alimenticios, hábitos de sueño, uso de dispositivos electrónicos como celular, tableta o similares, eventos vitales estresores que se consideren relevantes en su desarrollo como defunciones, accidentes, cambios de residencia u otros.

Finalmente se describe de manera somera el diseño de estrategias a emplear con el menor, así como pronóstico sobre el proceso, este último se estructura a manera de objetivos.

Cabe destacar que para llevar a cabo el momento de la entrevista se sugiere que asistan únicamente los padres o tutores del menor, puesto que toda la sesión se dedica al llenado de los documentos antes mencionados y en ocasiones se tocan temas delicados relativos a la dinámica familiar que pueden generar emociones desagradables al menor si no se lleva el acompañamiento adecuado.

La entrevista como instrumento de valoración es primordial debido a que juega el papel de primer acercamiento al caso del menor, nos permite conocer desde la visión del padre, madre o tutor su dinámica familiar, contextual, social y el desarrollo evolutivo del mismo, es un precedente que marca la línea de seguimiento en los objetivos a abordar, suele ser también el primer acercamiento con la persona responsable del menor durante el proceso. A partir de la

entrevista se marca la línea a seguir en la valoración, es decir si se evaluará habla, comunicación, lectoescritura, pensamiento matemático, comprensión, habilidades motoras u orientación vocacional, cabe mencionar que en algunas ocasiones se evalúan más de dos líneas de intervención según las necesidades que los tutores externen durante la entrevista.

1.4 Diagnóstico de zona de desarrollo real y zona de desarrollo próxima

Con el propósito de plantear los objetivos adecuados para cada caso durante la segunda sesión se realiza una valoración, debido a que la intervención se realiza bajo el modelo de consulta el diagnóstico juega un papel principal; da un panorama general sobre el desarrollo del menor, es decir la etapa evolutiva en que se encuentra, es la base sobre la cual se eligen las actividades a trabajar con cada consultante y funciona como primer acercamiento hacia su estilo de aprendizaje.

Sin embargo, para lograr los datos relativos al diagnóstico se aplican los conceptos acuñados por el renombrado psicólogo Lev Semionovich Vigotsky mencionados en M. Pla, et al. 2001 (pág.221); “Zona de desarrollo real, “zona de desarrollo próxima” y “zona de desarrollo potencial, los cuales permiten fijar objetivos acordes a las necesidades pedagógica del menor, así como destacar aquellas habilidades que ya ha adquirido y potencializarlas.

La zona de desarrollo real en lenguaje se determina en dos momentos, el primero es considerando la edad del menor y el número de palabras estándar que debería manejar en contraste con el que maneja, en el primer caso si el menor maneja un número por debajo de lo esperado la intervención estará dirigida a la “estimulación del habla” y el plan didáctico a realizar consistirá en actividades recreativas y motoras que desarrollen en él la necesidad de comunicarse oralmente.

En el segundo caso, tomando en cuenta las consideraciones anteriores, si el consultante se comunica de manera oral pero no logra una dicción y proxemia adecuadas el procedimiento será mostrarle una serie de imágenes relativas al lenguaje cotidiano; frutas básicas, muebles básicos

del hogar, juguetes básicos, colores y animales básicos, se le pide que los nombre y se anota su emisión tal cual la realizó, posteriormente se evalúan los fonemas que logra articular y los que aún no domina.

Una vez determinada la zona de desarrollo real se plantea la zona de desarrollo próxima; seleccionando cuáles serán los objetivos más cercanos por alcanzar, en general se les proporciona andamiaje, puesto que el proceso lo realizan ellos como figura central y la intervención consiste únicamente en guiar los aprendizajes.

Los objetivos que se establecen para cada caso son cortos, coherentes y puntuales, por ejemplo, se establecen objetivos de tipo “logre emitir el sonido /mmm/” cuando el menor ya emite sonidos vocálicos, o “logre articular correctamente el verbo “dame” acompañado de un objeto simple “dame agua”, cuando el menor ya se comunica de manera oral pero no logra articular adecuadamente.

La zona de desarrollo potencial es específicamente el lugar final al que se pretende llevar a los menores según sea el caso y consideraciones; si es neurotípico o atípico, edad, regularidad de asistencia y seguimiento en casa. Lo cual quiere decir que para fines del proceso pedagógico de lenguaje la zona de desarrollo real y próxima se actualizan de manera constante como objetivos específicos, mientras la zona de desarrollo potencial permanece fija como objetivo general a cumplir.

Las intervenciones son personalizadas en cada caso, por lo cual resulta complicado en términos de tiempo elaborar planeaciones para cada menor, a la semana se intervienen un promedio de 30 a 40 pacientes con diferentes edades y necesidades educativas, en el caso del lenguaje se sistematiza el desarrollo del mismo de acuerdo a la siguiente secuencia;

- I. Sonidos vocálicos, emisión de fonemas simples labiales y linguales: /m/, /p/, /l/, /d/, /n/, /t/, /b/, /ll/, fonemas con resoplo y guturales: /s/, /k/, /j/, /g/, /ch/, /rr/, /r/, /x/ y finalmente sílabas trabadas: /bl/, /pl/, /fl/, /cl/, /gl/, /tl/, /br/, /pr/, /fr/, /cr/, /gr/, /tr/ y /dr/.

- II. Reconocimiento del “yo”; que el menor se reconozca así mismo como “yo soy”, “mío”, “mi” y “conmigo”.
- III. Habla telegráfica; uso de palabras sin conectores, “agua” para expresar que tienen sed, estructuración de oraciones cortas con dos elementos “dame pan” por mencionar un ejemplo.
- IV. Estructuración de oraciones con tres o más elementos “El niño juega” o “Mi cabello es café”.
- V. El menor logra llevar una conversación simple de manera adecuada, sin embargo, el orden en que estructura las oraciones es inadecuado “en casa mía no” o bien omite/compensa algunos fonemas “El cado colo amaillo” para expresar “El carro color amarillo”, por ejemplo.

Esta secuencia del lenguaje es utilizada en las intervenciones como un mapa que muestra en términos generales el desarrollo del habla de los menores y con base en dicha serie de hitos se sitúa la zona de desarrollo real, próxima y potencial de estos.

1.5 Seguimiento en casa

El seguimiento en casa es uno de los rubros más complicados de evaluar y determinar, puesto que ocurre fuera de la terapia pedagógica de lenguaje en un entorno y contexto totalmente diferenciado, sin embargo, los efectos y avances a partir de las sesiones se dan en el entorno cotidiano del menor, puesto que la familia es su principal núcleo de desarrollo, ahí interactúa gran parte del tiempo, las personas en su entorno suelen ser figuras de confianza y seguridad para él.

Por lo tanto, realizar actividades que favorezcan el lenguaje del menor dentro de casa resulta primordial considerando que desde edades muy tempranas el infante reproduce lo que sus padres o tutores le modelan, incluyendo el tono, ritmo e intención del lenguaje. El núcleo familiar también funge como semillero sociocultural, pues la medida en que el menor sea expuesto a experiencias enriquecedoras logrará ampliar sus campos semánticos, otro factor primordial será el estilo de crianza implementado por los cuidadores principales; si este no favorece la autonomía del menor con límites respetuosos, validación y aceptación el infante tendrá pocas intenciones para comunicarse de manera oral o no encontrará motivación en hacerlo, la negligencia en el estilo de crianza también repercute en el estado psicosocial del menor.

Las actividades de seguimiento en casa consisten en tareas cortas y diarias que tiene flexibilidad de adaptación y que incluso pueden llevarse a cabo en momentos desestructurados del día. Dichas actividades consisten en imitación de onomatopeyas, repetición de un fonema en específico sea de forma aislada o silábica, juego de mesa como loterías, oca, memorama o juego del lince con temáticas relacionadas al tópico abordado.

En ocasiones el seguimiento en casa es inadecuado y los padres refieren hacer las actividades con frecuencia aun cuando no es así puesto que no se observan avances en los menores; recaen en actitudes que ya se estaban modificando, persisten en pronunciaciones inadecuadas o en ritmos de habla acelerados.

Derivado de lo anterior, se ha establecido con la institución un convenio en el cuál quien sustenta las terapias pedagógicas de lenguaje realiza un recopilado de actividades que resulta en

un cuadernillo engargolado, dicho material está personalizado a las necesidades del menor en cuestión y permite visualizar que las actividades en casa se cumplan, puesto que los últimos diez minutos de cada sesión se marca a los padres o tutores las páginas a trabajar en casa, así como la manera de trabajo y tiempos aproximados en que se deben realizar, también se les explica que su participación durante la realización de tareas está dirigida a que el consultante llegue a la respuestas o estilos de trabajo por sí mismo.

Durante la nota de cada sesión se registra el cumplimiento o incumplimiento de tareas, cabe destacar que el cuadernillo se realiza a reserva de que el padre, madre o tutor lo apruebe, el costo de recuperación por dicho material y uso adecuado corre por cuenta de este.

El cuadernillo ha sido una herramienta útil dentro del proceso terapéutico puesto que nos brinda la oportunidad de reforzar en casa de manera sencilla lo visto en terapia, así como aprovechar al máximo la exposición de los menores a nuevos campos semánticos, actividades grafo plásticas y de articulación a manera de juego que le permiten desarrollar habilidades mientras se recrea.

1.6 Descripción de la Zona de desarrollo real y estrategia de intervención de la paciente Zeta

Se presenta a entrevista la madre de la menor, identificó como motivo de consulta un déficit en la pronunciación de esta, conducta retraída y escasas habilidades sociales, inicia el proceso pedagógico en octubre de dos mil veintiuno a la edad de tres años cuatro meses.

Producto de un embarazo con detección tardía; cinco meses de gestación cuándo lo detectaron, y diagnóstico de paladar hendido tres días antes del parto, según comentan los padres la cesárea se llevó a término del embarazo, no realizaron prueba de Apgar, y su tamiz no tuvo observaciones adicionales, los doctores implementaron sonda en la menor a las dos semanas de nacida y fue alimentada mediante un biberón especial, la madre comentó una posible depresión postparto sin seguimiento clínico. Cabe mencionar que la consultante ha sido intervenida dos ocasiones; cirugía de labio y medio paladar, aún requiere una cirugía para reconstruir la mitad del paladar.

En los hitos de desarrollo se encontró que Zeta sostuvo la espalda antes del año, gateó en pocas ocasiones, caminó al año dos meses, tuvo lactancia materna exclusiva dos semanas a partir del nacimiento, posterior a ello fue alimentada únicamente con biberón especial hasta los dos años, a partir de ahí comenzó a usar vasos comunes, comenzó con pre – lenguaje a los siete meses, lenguaje funcional a los dos años y control de esfínteres a los dos años seis meses.

Comentan que viven en el Estado de México, municipio de Nezahualcóyotl.

La paciente Zeta es la segunda hija del matrimonio, siendo la menor, relación familiar buena, ambos padres evitan evidenciar sus conflictos frente a los menores, los resuelven a solas y de vez en cuando se dan espacio para salir a comer o recrearse en pareja, según la entrevistada la menor es apegada a mamá, hermano protector; con frecuencia él les “traducía” lo que la menor trataba de comunicar, la madre menor que su esposo por diez años se dedica al hogar y lo apoya en un negocio propio de alimentos.

Vive en casa de la familia materna con papá, mamá, hermano y abuelos maternos, la casa tiene dos departamentos, en la planta baja habitan los abuelos maternos y en el primer piso

habitan la consultante con su hermano y ambos padres, sin embargo la madre de la menor comenta que Zeta prefiere pasar la mayor parte del tiempo en el departamento de los abuelos y en ocasiones pide permiso para quedarse a dormir ahí puesto que ambos abuelos no le proporcionan límites de ningún tipo, seden a comprarle alimentos, golosinas o juguetes que está solicite y miran videos, películas o caricaturas junto con ella.

La madre narra que cuándo pretenden ella o papá aplicar “castigos” a la menor, los abuelos intervienen y evitan que la menor se responsabilice por sus actos, con frecuencia restan autoridad a los padres frente a la menor.

Respecto a los hábitos alimenticios se comentó que la consultante lleva dieta balanceada, con buen apetito, regularmente consume lo que se ofrece en casa, toma agua, consume poco refresco y en ocasiones consume chatarra y caramelos.

Hábitos de sueño estructurados de la siguiente manera; duerme entre once y doce de la noche y despierta a las siete de la mañana.

La tutora comenta que en casa no se permite el uso de celular para la menor, generalmente distribuye sus espacios libres entre juego, programas y películas audiovisuales, sin actividad de cooperación en el hogar o deberes de autocuidado, sin embargo, cuándo se encuentra en el departamento de los abuelos maternos, ellos le proporcionan el teléfono celular para jugar o tomarse fotos.

En términos conductuales la madre de la menor comentó dificultad en casa para poner límites asertivos, se ofrecen premios para extinguir el berrinche, no se le permite hacer actividades sencillas por si sola; ponerse zapatos sin anudar, acomodar cubiertos en la mesa para comer u ordenar objetos personales en su habitación (cepillo, zapatos, juguetes), comenta que con frecuencia la menor se muestra desafiante a la autoridad.

Según lo comentado por la entrevistada la menor responde frecuentemente con golpes a sus primos cuándo algo no le gusta dentro del juego, es generalmente abusiva con su hermano pues le solicita llevarle un vaso de leche, fruta o caramelos a la cama mientras ella se encuentra recostada mirando caricaturas, también le hace bromas como meterle tierra a la boca o engañarlo

con compartirle dulces, el menor se muestra regularmente dispuesto a obedecer las peticiones de Zeta.

Comentó la madre de la menor que está es muy “ocurrente” por lo cual provoca risas a la madre con algunos ademanes o gestos, también provoca risa a sus abuelos, por ello para la madre es complicado “reprenderla” pues le genera mucha gracia, por el contrario, el padre de Zeta si proporciona regaños sin risas, también asigna castigos, aunque cuando se va a trabajar no hay seguimiento de este.

De acuerdo con la entrevistada se puede considerar inadecuado el estilo de crianza en casa, por lo cual se ofrecieron sesiones quincenales de escuela para padres en las cuales se proponen herramientas para implementar disciplina inteligente en casa; se llevaron a cabo dos en el transcurso del proceso.

En la valoración la menor mostró disposición al trabajo durante sesión, se observaron habilidades rítmicas y buena coordinación motora, sin embargo, presentó dificultad para seguir instrucciones, respetar turnos, se mostraba voluntariosa, con conocimiento semántico limitado en frutas, verduras, algunos colores, algunas letras, y algunos animales, desorganización durante la realización de actividades, baja tolerancia a la frustración e intención de lenguaje escasa, se comunicó a través de señas o compensadores.

En términos de pronunciación presentó facilidad para los fonemas /m/, /n/ y vocales.

Se presentó siempre en buenas condiciones de aliño, demostrando un especial gusto por lucir vestidos y zapatos coordinados, acudía siempre peinada y con uso de accesorios como broches, moños y peinetas decoradas.

Cabe mencionar que la menor no había ingresado al sistema escolarizado, tampoco había convivido con sus pares a causa del aislamiento por COVID-19.

Los objetivos planteados para la intervención se estructuraron de la siguiente manera; favorecer la pronunciación (disminuir respiración nasal, soplo, conciencia fonológica, articulación, ritmo, tono y sellos de labios), establecimiento de límites y reglas para regular la conducta de la menor en casa y prepararla para la convivencia social efectiva, así como escuela

para padres encaminada a reforzar, corregir y coadyubar la crianza positiva y disciplina inteligente respecto al desarrollo de la menor.

Las estrategias de trabajo que se llevaron a cabo se describen a continuación:

A)	Repaso del alfabeto fonético.
B)	Práctica de respiración consciente para niños.
C)	Imitación de onomatopeyas.
D)	Actividades didácticas sobre campos semánticos.
E)	Ritmo y tono con canciones cortas al inicio y gradualmente más complejas.
F)	Praxias y movimientos orofaciales cortos, así como movimientos dentro de la boca.
G)	Juegos estructurados.
H)	Programa neuromotor con ejercicios adecuados para su edad, etapa de desarrollo y habilidades.
I)	Pre – escritura.

La intervención respecto a los puntos anteriores se llevó a cabo de la siguiente manera:

- A) Repaso fonológico del alfabeto frente al espejo: Para esta actividad se empleó un alfabeto en el que además de mostrar las letras, se mostrará gráficamente la posición que debe tomar la boca en la pronunciación de cada fonema, se llevó un repaso durante cada sesión, esta actividad no tomaba más de diez minutos y mirarse frente al espejo apoyó visualmente la expresión de la menor.
- B) Práctica de respiración consiente para niños: Esta actividad se llevó a cabo en algunas sesiones, el objetivo fue apoyar a la menor a marcar sus respiraciones por la nariz y exhalaciones por la boca, pues debido al paladar hendido respiraba bocalmente y ello no permitía a la consultante realizar correctamente los ejercicios de soplo, aunado a que no es orgánicamente sano.

La respiración consciente que trabajamos durante las sesiones fue apoyada en la técnica Mindfulness con videos de YouTube.

- C) Imitación de onomatopeyas: Una actividad recurrente durante a lo largo del proceso fue la imitación de sonidos onomatopéyicos, jugamos con dados que mostraban imágenes de algunos animales como perro, gato, pato, rana, gallo etcétera y dependiendo de la imagen imitábamos el sonido que producen, también jugamos a identificar sonidos de la casa como microondas, lavamanos o teléfono, o identificar e imitar sonidos del cuerpo como estornudar, toser o comer.
- D) Trabajo didáctico de algunos campos semánticos: colores, frutas, verduras, animales domésticos, animales de la granja, números del 1 al 10, partes de la casa, ropa y comida saludable mediante actividades de colorear dichos campos semánticos, rellenar imágenes con materiales sensoriales como papel crepe, pintura digital o diamantina, conteo de números con actividades de rastreo visual por número, así como material de resaque, cuentos y representación de cantidades. En las últimas sesiones se trabajaron campos semánticos más específicos con la menor, pasamos de “Animales” a “Animales de la granja”, “Animales marinos”, “Animales domésticos”, de “comida” a “frutas”, “verduras” “comida chatarra” y “Comida saludable”.
- E) Ritmo y tono con canciones cortas al inicio y gradualmente más complejas: En la mayoría de la sesiones cantábamos canciones de saludo alusivas a iniciar la clase y realizar movimiento rítmicos con instrumentos musicales sencillos (pandero, maracas y xilófono), los objetivos de las canciones fueron trabajar ritmo, tono y favorecer la emisión de palabras en los menores, es por ello que las canciones eran inicialmente sencillas y cortas (dos o tres palabras) “Pom, pom tata, Pom, pom, ton” y posteriormente se trabajó con canciones más elaboradas (oraciones de 3 a 5 elementos) “Mis manos, mis manos, te van a saludar”,

- F) Praxias: Durante las sesiones practicamos movimientos orofaciales cortos (lengua arriba sobre el labio superior, abajo y en las comisuras), así como movimientos dentro de la boca tales como: barrer el paladar con la punta de la lengua, barrer dientes frontales, chasqueo con la boca, trompetillas y respiraciones profundas entre cada ejercicio. Dichos ejercicios se realizaban en intervalos de 10 segundos cada uno cronometrando el tiempo, en ocasiones se contaba de 1 a 10 sin cronometrar.
- G) Juegos estructurados: A lo largo de las sesiones los juegos de mesa como lotería, oca y rompecabezas fueron herramientas para practicar espera de turnos, comprensión de instrucciones y de procesos, también se implementó el uso de cuentos con ilustraciones grandes y llamativas.
- H) Programa neuromotor: Realizamos ejercicios de motricidad gruesa como saltar dentro de aros hula, aventar y tomar un costal de semillas, equilibrio subiendo escalones alternando un pie y un pie, gatear, rodar y mantener equilibrio sobre una pelota de pilates, todos los ejercicios se adecuaron a las habilidades reales de la menor y se visualizaron a una zona de desarrollo próximo de manera progresiva.
- I) Pre - escritura: Puesto que Zeta aún no ingresaba a preescolar se comenzó a trabajar con ella actividades de rastreo visual como “Encontrar todas las manzanas de entre otras frutas”, “Completar el dibujo con las partes que le faltan”, también se inició repaso del alfabeto con actividades como remarcar las letras punteadas con pintura digital, crayolas o pegando bolitas / trozos de papel crepe.

Para las sesiones finales se abordó el campo semántico de “vocales” y “consonantes”.

La menor asistió a terapia pedagógica de lenguaje durante 39 sesiones semanales, ha logrado discernir entre respiración nasal y oral, procura la respiración nasal en su cotidianidad, realiza diversas onomatopeyas de manera fluida, imita con facilidad la pronunciación de los fonemas que no impliquen resoplar, o emitir sílabas trabadas. Articula de manera correcta los fonemas

/P/, /M/, /Ñ/, /Y/, /T/ y /K/, respecto a los fonemas de soplo usa compensadores y serán posibles hasta después de su intervención quirúrgica para reconstruir la mitad del paladar.

Logra elaborar oraciones de hasta cinco elementos, mantiene una conversación coherente y responde a preguntas abiertas, maneja información de diversos campos semánticos y emplea sus conocimientos dentro de las conversaciones, cuenta del 1 al 15 sin error, sabe la diferencia entre animales domésticos, animales de la granja, animales marinos y animales del zoológico, respeta turnos en las actividades o juegos, sus grafías son más finas y escribe su primer nombre con claridad, copia palabras con facilidad e identifica las letras del alfabeto sin error.

De manera social la profesora a cargo de grupo reportó que Zeta se integra satisfactoriamente, se comunica con sus pares, comprende y respeta las reglas de juego, también concluye actividades dentro del salón con poca ayuda. Se manejó cita abierta para la menor con opción a seguimiento mensual.

1.7 Descripción de la zona de desarrollo real y estrategia de intervención de la paciente Eta

Se presenta a entrevista la madre de la menor el 22 de mayo de 2021, refiere como motivo de consulta que la misma habla con rapidez lo cual hace incomprendible su vocabulario y no articula todos los fonemas, esto genera frustración a la menor pues su tutora comenta que se enoja y prefiere ya no dialogar cuándo nota que no comprenden lo que comunica, elabora oraciones cortas, usa pocos conectores (y, en, la, los, con, etc.), generalmente se muestra dispersa y con actitudes desafiantes. Inicia su proceso pedagógico a la edad de cinco años un mes. Comentó que residen en Tecámac, Estado de México.

Se observó que la madre de Eta también habla con rapidez lo cual dificulta la comprensión de algunas palabras, inhala aire por la boca y se muestra enérgica al mencionar los límites que proporciona a la menor, comentando siempre darle negativas sin explicar razones o consecuencias.

De acuerdo con la entrevista estructurada la menor es hija única de padres divorciados con relación cordial aunque violenta de lado paterno, producto de un embarazo atípico por estrés y amenazas de aborto con detección oportuna, durante la gestación inyectaron maduradores pulmonares y se logró con reposo absoluto, parto a término por cesárea, se presentaron complicaciones en el ritmo cardiaco de la menor, no realizaron pruebas de Apgar y tamiz, posterior al alumbramiento no requirió cuidados especiales hasta los tres meses que se detectó displacia de cadera la cual fue tratada y resuelta por los médicos, comentan estado de salud bueno con gripa común y estreñimiento ocasionalmente.

La menor vive con mamá y abuela materna, convive con papá dos veces por semana únicamente dentro de la casa materna, según comenta la tutora, la menor tiene habitación propia en casa sin embargo la utiliza para juegos puesto que duerme con mamá y abuelita en la misma habitación y cama. De acuerdo con la madre; la menor es notoriamente más apegada a la abuela materna, en comparación con la familia paterna y en ocasiones con la misma madre, considera que la abuela materna le tiene mayor paciencia y que generalmente accede a las peticiones de la

menor en temas como; recoger y ordenar sus zapatos por ella, ayudarle a hacer la mitad de la tarea, comprar algunos antojos y accesorios como ropa, zapatos y juguetes que la menor solicita.

La madre de la menor comenta que la misma ha presenciado conflictos elevados de tono entre sus progenitores; después de la separación quedó en común un negocio de bisutería atendido por la madre de la menor en la entrada de su casa, dicho negocio fue financiado por el padre de la menor dentro del matrimonio, mismo negocio les genera conflictos por las ganancias, según comenta la tutora de la menor el padre de esta ha actuado violentamente en dos ocasiones tras no recibir las ganancias esperadas; la segunda vez que esto sucedió el antes mencionado rompió las vitrinas y aparadores de exhibición y llevó consigo todo el producto que se encontraba para la venta, la anterior escena fue presenciada por la menor agudizando su comportamiento desafiante negativista y aseverando que tiene miedo de ver a su padre.

Es importante señalar que ambos padres gritan al regañarla y usualmente la menor corre a esconderse cuando ello sucede, también se observó que el estilo de crianza es inadecuado; no hay roles definidos en casa pues la menor reconoce “dos mamás” (mamá y abuelita), ubica a la madre con el sobrenombre de “chiquis” y no reconoce al padre como figura de autoridad pues comentó que “él solo va a jugar con ella”, ambiente disruptivo con límites violentos, se usa el castigo como correctivo, adjetivos como “tonta” o “mongola” para referirse a la menor, no se permite la identificación y expresión de todas las emociones, se reprime el llanto, su abuela le proporciona premios para que deje de llorar o de estar triste/ enojada, comenta la tutora que Eta hace rabietas, es tímida con personas nuevas y generalmente no responde cuando se dirigen a ella. Sin embargo aún con la violencia generalizada en casa, en ocasiones se trata a la menor como si tuviera una edad menor, se refieren a ella como; “bebé chiquita” o “bebecita”, y se le cumplen voluntades bajo la premisa de que “está chiquita”, cuando se contagia de gripe común la menor tiene retrocesos en su lenguaje pues comienza a hablar con más rapidez y menor articulación de lo común para ella, llora, se enoja y patalea si no se le puede cumplir de manera inmediata alguna voluntad, también amenaza a mamá con “ya no quererla”, en ocasiones se muestra directiva dando órdenes a mamá, todo lo anterior según comenta la tutora de la menor.

En casa no hay actividades de cooperación en el hogar establecidas para la menor, ni actividades de autocuidado, la madre de esta se encarga de todo el aseo de la casa y demás

rutinas de cuidado hacia la consultante; hacerle la cama, organizar zapatos, bañarla en tina, servir y recoger los platos en que come, lavado dental, etc.

Se ofreció intervención psicológica a la par de la pedagógica para la menor y sus cuidadores, misma que se efectuó hasta un años después de la recomendación y con pocas sesiones de asistencia.

En los hitos de desarrollo no se identificó a que edad comenzó a sostener la espalda por sí sola, gateo muy poco debido a la displasia de cadera, camino al año, hubo lactación exclusiva menos de seis meses, no usó chupón, tomó en biberón hasta los dos años, comenzó con pre – lenguaje a los dos años y con lenguaje desarrollado a los tres, controló esfínteres a los dos años y aún no cuenta con motricidad fina y gruesa.

En términos académicos la menor es alumna regular, concluye actividades en tiempo y forma, también cumple con tareas y materiales, presenta dificultad para la integración social, prefiere aislarse, asiste a preescolar únicamente dos veces por semana según lo indicado por la institución, algunas veces las clases son presenciales y otras veces a distancia, por el momento no realiza actividades extraescolares.

Sus hábitos alimenticios son restringidos de azúcares, pues comenta la madre que es propensa a desarrollar diabetes y obesidad infantil; consume cereales, verduras, carnes y legumbres, generalmente toma lo que se ofrece en casa. En tanto al horario de sueño es desestructurado, algunas noches duermen a las 10: 30 pm y algunas noches se desvelan viendo películas, aunque con frecuencia despierta entre las 9 y 10 de la mañana.

Uso de dispositivo celular exclusivo para las clases en línea o tareas, en casa se condena el uso de videojuegos pues la abuelita no los considera favorable para el desarrollo de la menor.

La madre de la menor se dedica al hogar y de manera paralela atiende su negocio de bisutería, no logró identificar con claridad la actividad económica del padre de la menor por lo cual prefirió no señalar alguna, en cambio señaló que la abuela materna es contadora pública y la identifica como principal sostén económico del hogar.

Según la valoración de la menor se detectaron las siguientes áreas de oportunidad; escasa fluidez en el habla de la menor, pronunciación incomprensible, estructura el lenguaje solo con vocales y fonemas /f/, /j/, /y/, /d/, /n/ , /g/, usaba compensadores para todos los demás fonemas, producía el sonido /Sh/ o Ch/ para el fonema /s/, especifica dificultad para los fonemas /r/, /R/ y /rr/, elaboración de oraciones cortas según lo esperado para su edad (componía 3 elementos como máximo), no utilizaba conectores o preposiciones, de igual forma se detectó dificultad para el selle de labios, respiración oral, falta de tono muscular en la lengua, posición inadecuada de la lengua al hablar (recargándola en los dientes o sacándola de la boca) y ritmo de habla rápido. De acuerdo con lo mencionado anteriormente se consideró en el expediente de Eta un posible trastorno de la fluidez en el habla.

La manera en que trabajó Eta durante la evaluación fue desorganizada, sin sentido de la secuencia, con facilidad para la distracción y el cambio de actividad, por otra parte, presentó disposición a la realización de actividades, se mostró participativa, se esforzó por realizar las actividades de coordinación adecuadamente, cumplió con materiales y seguimiento en casa.

También se identificaron criterios de conducta desafiante negativista y estilo de crianza inadecuado con tendencia violenta y poco favorecedor a la independencia de la menor.

Los objetivos planteados para esta intervención se enmarcaron en función de extinguir la respiración oral de la menor, ejercitar la conciencia fonémica, aumentar el tono muscular de la lengua, así como reforzar la articulación y ritmo adecuados al hablar. Se sugirió seguimiento en el área de psicología para trabajar el área emocional y psico educacional en casa (estilo de crianza) así como el manejo emocional respecto al proceso de divorcio de sus padres.

Las estrategias de trabajo que se llevaron a cabo se describen a continuación:

A)	Gimnasia cerebral.
B)	Meditación guiada con respiración mindfulness.
D)	Repaso del alfabeto fonético.
C)	Ejercicios orofaciales y praxias, así como movimientos dentro de la boca.

E)	Motricidad fina y gruesa.
F)	Ritmo y tono.
G)	Conciencia fonémica.
H)	Actividades didácticas sobre campos semánticos.
I)	Actividades para extinguir el rotacismo.

La intervención respecto a los puntos anteriores se llevó a cabo de la siguiente manera:

- A) **Gimnasia cerebral:** Durante la mayoría de las sesiones trabajamos la gimnasia cerebral antes de iniciar las actividades o como pausa activa, esta serie de ejercicios favorece la coordinación motora fina y gruesa, también estimula la comprensión de nuevos conocimientos a través del movimiento, dentro del Brain Gym podemos encontrar 26 ejercicios básicos que corresponden a diversos aprendizajes, de los cuales realizábamos con regularidad; marcha cruzada, giros de cuello, ocho perezoso y respiración abdominal (estimulan la línea media, favorecen la lectoescritura y comunicación), botones de tierra, botones de espacio y botones de cerebro (Proporcionan energía, favorecen planeación, organización y priorizar), Búhos (Actividades de alargamiento muscular, favorecen la participación, enfoque y comprensión).

Cabe destacar que los ejercicios efectuados correspondían únicamente a las necesidades específicas de la paciente Eta.

- B) **Meditación guiada con respiración mindfulness:** La meditación guiada mindfulness se llevó a cabo con el objetivo específico de regular la respiración nasal de la menor y extinguir la respiración oral, puesto que está última no permite la correcta administración de aire para estructurar oraciones de 3 elementos en adelante. La meditación guiada se realizó con el apoyo de videos en la plataforma de YouTube procurando que no rebasaran los cinco minutos de duración y con temática específicamente infantil.

- C) Repaso del alfabeto: El repaso alfabético se realizaba en cada sesión, con apoyos visuales diferentes; posters con imágenes relativas a cada letra, letras con imágenes de bocas demostrando la articulación correcta, memorama de abecedario y canción “El alfabeto en español”.

Al inicio repasábamos las letras en el orden típico, una vez que la consultante se familiarizó con ellas las repasamos de manera aleatoria y finalmente se le pedía a la menor que señalara alguna letra en específico solo emitiendo su sonido, en ocasiones también se le pedía que señalara la letra con la que iniciaba alguna palabra, por ejemplo; ¿Con cuál letra comienza la palabra Luna?, ¿Me puedes señalar la letra que suena /mm/?

Posteriormente realizamos repazos silábicos con cada consonante, por ejemplo “da, da, da, da, dado”, dicha actividad persiguió dos objetivos el de la conciencia fonémica con sílabas y la articulación adecuada de las palabras mediante la atención auditiva de Eta.

- D) Ejercicios orofaciales y praxias: Como parte de la intervención en lenguaje se trabajó una serie de ejercicios para identificar, tonificar y agilizar la boca y lengua, dichos movimientos consistieron en barrer arriba, abajo y comisuras de la boca, barrer los dientes inferiores y superiores, barrer ambas mejillas por dentro y barrer la lengua de adelante hacia atrás o quitarse una oblea pegada al paladar solo con la lengua, cada ejercicio debía realizarse en intervalos de 6, 8 y 10 movimientos, cantidad que se aumentaba con la práctica.

Es prudente resaltar que las praxias y orofaciales no constituyen la intervención de lenguaje como tal, sino que son ejercicios de tonificación para preparar la coordinación y articulación del habla.

- E) Motricidad fina y gruesa; debido a que la menor demostró algunas limitantes en la motricidad, durante las sesiones trabajamos rasgado y boleado de papel para rellenar

algunos dibujos de animales de los cuales repasábamos sus onomatopeyas, también incluimos saltos, giros y equilibrio con la pelota de Yoga, así como la motricidad con recortables ajustando de ser necesario la forma de sujetas las tijeras.

En ocasiones se le pidió a la menor que remarcara e ilustrara frases cortas sobre su regularidad y que las copiara en los renglones continuos, por ejemplo “Tengo dos padrinos”, “Me gusta jugar lotería” o “La nube es blanca”

Procurando en todo momento que las actividades se integraran de motricidad, estimulación de lenguaje y práctica de la fluidez en el habla.

- F) Ritmo y tono: Con el objetivo de precisar la fluidez de la menor realizamos actividades de canto durante la sesión, al inicio nos saludábamos con la canción “Mis manos”, calentábamos la voz con la canción “Pom, pom, ta, ta”, “La pequeña araña” y por último “Ramón el león” para rotacismo.

Los momentos de canto eran desestructurados, con frecuencia los hacíamos antes de repasar el alfabeto, algunas veces después y algunas otras antes de cerrar la sesión.

- G) Conciencia fonémica: Ejercitamos las habilidades de conciencia fonémica con actividades en las que la consultante Eta debía señalar cada letra de palabras simples, así como reproducir el sonido por cada fonema, posteriormente repasamos las sílabas de cada consonante, realizamos ejercicios en los que la menor debía escribir la sílaba inicial o final de algunas palabras ilustradas y finalmente remarcar, copiar y leer por sílabas algunas oraciones de 6 o más elementos, dicha actividad también se estructuró para que Eta usara conectores en su lenguaje cotidiano.

Posterior a este proceso de trabaja con la menor realizando dictados y leyendo cuentos o aliteraciones (trabalenguas) en voz alta.

- H) Campo semántico: Realizamos actividades sensoriales con diversas temáticas para integrar campos semánticos tales como animales de la granja, animales del mar, animales domésticos, frutas, verduras, colores y tradición día de muertos.

Usamos elementos como colores, crayolas, bolitas de papel, recortables fomi y diamantina para las actividades, de manera verbal dialogamos sobre estas temáticas, con frecuencia se le solicitó a la menor explicar cuáles son los animales domésticos y porque algunos otros no lo son, así como mencionar los animales que el granjero puede incluir en su granja, los animales que viven en el mar o enlistar verbalmente cosas de color amarillo, solo por mencionar algunos ejemplos.

- D) Rotacismo: Uno de los objetivos finales de la pronunciación de Eta fue la letra /r/ con su variante suave y doble, esta área se trabajó con barrido de paladar usando la lengua (La menor limpiaba su paladar de atrás hacia delante), canción “Lengua revoltosa” que propone tres ejercicios para resoplar la lengua y “Ramón el león” que contiene un número considerable de fonemas /r/ y sus variantes para practicar el sonido, también realizábamos la aliteración “El perro de san roque no tiene rabo porque Ramón Ramírez se lo ha cortado” .

La menor asistió a 48 sesiones semanales de intervención pedagógica en el lenguaje sin otorgarle el alta, la tutora de Eta comentó con previo aviso la suspensión de estas por motivos personales.

Producto de la intervención la menor logró identificar y articular con claridad todos los fonemas del alfabeto, logró estructurar oraciones de 6 a 10 elementos (“Ayer fui con mi mamá a cortarnos el cabello”), mantuvo conversaciones fluidas y adecuadas a una niña que concluyó preescolar, amplió su vocabulario en tanto a manejo de campos semánticos, tomó dictado con errores ortográficos naturales y expresó ideas e intenciones personales de manera adecuada usando conectores. Logró reproducir el fonema /r/ suave, sin embargo, mantuvo el tono rápido al hablar, propio de la madre y abuela, durante las intervenciones lograba articular con un ritmo adecuado, pero regresaba siempre con un tomo rápido.

La consultante presentó estancamiento de avance en las últimas sesiones del proceso, aun cuando logró pronunciar todos los fonemas su ritmo al hablar continuaba con una velocidad inadecuada, en ocasiones omitía algunas letras en la articulación y pretendía permanecer en una etapa evolutiva menor a la que le correspondía.

Durante el proceso pedagógico también se solicitó la intervención psicológica con sus cuidadoras principales (Mamá y abuela materna) para favorecer el estilo de crianza, en ocasiones se realizó la observación del ritmo que se lleva al hablar en casa, así como los mensajes inadecuados hacia la menor comentándole a diario que era “Su bebé chiquita” y “bebé de mamá”, se sugirió la independencia de la menor realizando actividades sencillas por sí misma; vestirse, recoger zapatos a su lugar, poner la ropa sucia en el cesto y dormir en cuarto propio (solo usaba su cuarto para jugar) todas estas actividades consideradas a realizar en edad preescolar sin problema.

Sin embargo, las cuidadoras principales de la consultante hicieron caso omiso ante las sugerencias, dicha actitud se encuentra fuera del manejo pedagógico durante sesión, por lo cual se le propuso a la tutora un receso de dos semanas para evaluar los avances de la menor en contextos diferenciados; hogar, escuela y lugares públicos, posterior a este receso se perdió la continuidad de la intervención.

1.8 Descripción de la zona de desarrollo real y estrategia de intervención del paciente Theta.

La menor inició su proceso terapéutico en pedagogía el 22 de noviembre del 2022, a la entrevista inicial se presentaron ambos padres, el motivo de consulta que refirieron fue que no elaboraba oraciones, simplemente pronunciaba las palabras de manera aislada, también refirieron dificultad para pronunciar la mayoría de las consonantes.

Según lo comentado en la entrevista la paciente estaría cerca de los 4 años, integrante de una familia reconstituida por mamá, papá, hermana menor y dos hermanas adoptivas que biológicamente son primas de la paciente, pero que se integraron al núcleo familiar como hermanas mayores de la misma, ambos padres son colaboradores de la misma empresa, cuentan con seguro social, la madre cumple jornadas con horario vespertino y el padre con horario matutino, lo cual les permite a ambos ser los cuidadores principales de Theta. Residen en Iztapalapa, Ciudad de México.

Se comentó que la menor es significativamente apegada al padre, demandante en atención según lo consideran, conductualmente respeta a la autoridad, sigue instrucciones y trata de relatar los acontecimientos que le suceden día con día a sus padres, consideran que la menor confía en ellos.

Resultado de la entrevista estructurada se puede decir que la menor es producto de un embarazo atípico, la madre se mantuvo baja de peso durante la gestación y tuvo preeclampsia, el alumbramiento fue a término y se realizó mediante cesárea, durante la cuarentena tanto la madre como la menor permanecieron internadas siete días, obtuvo un Apgar de 7/8, le realizaron prueba de tamiz sin observaciones adicionales, hubo detección de micro oftalmia izquierda por lo cual fue intervenida en el hospital siglo XXI, le colocaron una prótesis de vidrio y se mantiene en constante observación.

Los hitos del desarrollo de la consultante se dieron de la siguiente forma; sostuvo la espalda a los seis meses, no gateo, camino al año seis meses, tuvo lactación mixta desde que nació hasta el año y medio, se integró el biberón a los tres meses y se retiró a los tres años, comenzó a decir algunas palabras de manera telegráfica al año y medio y adquirió mayor apertura del habla e

intención comunicativa a los dos años seis meses, hubo control de esfínteres y desarrollo de motricidad fina y gruesa a los tres años.

Según comentan ambos padres la menor hace tres comidas balanceadas al día, prefiere las verduras crudas, consume todos los grupos de alimentos, acostumbra los caramelos y azúcares con moderación, tiene hábitos de sueño estructurados, duerme alrededor de las nueve treinta de la noche y despierta a las siete de la mañana, mira televisión dos horas al día aproximadamente, juega con sus hermanas, cena en familia y realiza sus hábitos de higiene como bañarse por la noche y cepillar los dientes dos veces al día.

Asiste a preescolar particular en el turno matutino, comentan los tutores de la consultante que notan facilidad para las materias de lectura, literatura y matemáticas, aunque no pronuncia correctamente el inglés comprende lo que significan las palabras en dicho idioma, en educación física no realiza algunos ejercicios a voluntad, es sociable, le gusta jugar con sus compañeros aunque no ha profundizado en alguna relación específica, también colabora con la maestra a repartir materiales de trabajo durante la jornada escolar.

Según la valoración de la menor se detectaron las siguientes áreas de oportunidad; la menor se mostró en el horario acordado, en condiciones de aliño adecuadas, permaneció en silencio la mayor parte de las sesiones, asentaba con la cabeza a las indicaciones y las seguía, sin embargo, cuando se le preguntaba alguna cuestión no respondía, recordó algunos nombres de frutas como plátano, manzana, sandía y fresa, algunos no los recordó.

En términos de pronunciación únicamente mencionó las últimas sílabas de las palabras, dificultad para la /f/, /r/, /rr/, /k/, /l/, /p/, /m/, /n/, /d/, /ñ/, /y/, /s/ directa inicial e inversa, presentó distorsiones en la mayoría de las palabras que pronunció, por ejemplo; /tacha - casa/, /tano - plátano/, /tetas - cerezas/, /ti - sí/.

Tras la valoración se consideró que la paciente cumple con los criterios de trastorno de la fluidez en el habla, puesto que ya ha adquirido la expresión verbal, sin embargo, no hay conciencia fonémica ni pronunciación adecuada.

Theta mostró ser organizada al trabajar, atendió a la mayoría de las instrucciones, sin embargo, en ocasiones dispersaba su atención con facilidad evitaba el contacto visual y no respondía verbalmente a preguntas sencillas abiertas o cerradas (¿Cómo estás?, ¿Te gusta la fresa?, ¿Hiciste la tarea?), en contenidos básicos identificó algunos animales de la granja, del

mar, frutas, partes básicas del cuerpo, números y vocales, sujetaba los colores de manera inadecuada, sujetaba las tijeras de manera inadecuada, dificultad para realizar rasgado, boleado o enrollado de papel .

Dificultad para la coordinación motora, no lograba saltar con ambos pies al mismo tiempo, evitaba rodar, gatear, mantener el equilibrio y no logró realizar ejercicios de cruce (mano izquierda, pie derecho y viceversa).

Se propuso a los padres de la menor estructurar objetivos cortos: Habilitar conciencia fonémica, ejercitar con actividades oro – faciales los músculos buco fonoarticulatorios, así como reforzar habilidades motrices finas y gruesas.

Aun cuando en casa el estilo de crianza incluye límites y reglas, es necesario favorecer la independencia de la menor de acuerdo con su edad, así como implementar consecuencias, y actividades de cooperación en el hogar. Las estrategias que se abordaron para esta intervención consistieron en lo siguiente:

A)	Programa neuromotor.
B)	Repaso fonológico del alfabeto.
C)	Lenguaje funcional.
D)	Fono - articulación por letra.
E)	Grafomotricidad.
F)	Motricidad con recortables.
G)	Ritmo y tono.
H)	Rastreo visual.
I)	Actividades didácticas sobre campos semánticos.

La intervención respecto a los puntos anteriores se llevó a cabo como se describe a continuación:

A) Programa neuromotor: Durante las sesiones de pedagogía los primeros quince minutos se dedicaron a realizar actividades de movimientos coordinados y motores gruesos, tales como; gatear, rodar, tocar pies y manos contrarias, atrapar una pelota, reventar burbujas

con las manos, brazos, piernas, saltar de frente sobre un ladrillo de goma Eva con ambos pies, mantener el equilibrio sobre una pelota pequeña de yoga, avanzar con las manos y rodar hacia atrás sobre la pelota.

- B) Repaso fonológico del alfabeto: Trabajamos una hoja de alfabeto fonémico, se pidió que en casa repasaran el alfabeto con sonido de cada letra una vez al día, realizando esta actividad durante máximo diez minutos, el objetivo central de esta actividad es favorecer la relación de cada letra con su sonido fonético y que la mejor logre articularlo con mayor facilidad en su cotidianeidad.
- C) Lenguaje funcional: el lenguaje funcional fue estimulado mediante juegos y reconocimiento del “Yo”, para fines de este último se pidió a la menor que pegara una foto de ella en la libreta, posteriormente se pegó un apoyo visual señalándose a sí mismo, durante tres sesiones repasábamos “¿Quién es la niña de la foto?”, “Soy yo” poniendo la mano de la menor en su pecho, posteriormente trabajamos fichas que incluyeron datos como “Mi cabello es negro”, “Mi boca es pequeña”, “Mis ojos son café”, “Ella es mi mamá”, “Él es mi papá”, posteriormente se incluyeron juegos de roles pretendiendo que la menor respondiera a diálogos sencillos, uno de los juegos más recurrentes fue “La casita”, en este juego se manejaron palabras de lenguaje común en casa como “Subir”, “bajar”, “cocina”, “cuarto”, “baño”, “jardín”, etc. También se trabajó la actividad “Yo como”, “El niño come” y “La niña come”, usando títeres de papel enmicados y diversos alimentos la menor debía mencionar el nombre de cada elemento; frutas, verduras, pan, cereal, leche, huevo, sopa, jugo y agua, también se trabajó la estructuración de oraciones “Yo como pera”, “El niño come pan”, “La niña toma jugo”, “Dame agua por favor”, partes del cuerpo con “Señor cara de papa”, elaborando oraciones con más elementos “El señor cara de papa tiene dos ojos”, “el señor cara de papa tiene bigote”.
- D) Fono - articulación por letra: Para favorecer la articulación, conciencia fonémica y relación de fonema – palabra – significado se trabajaron los fonemas por separado en el siguiente orden; Repaso general de vocales con imágenes de apoyo, consonantes que no

ofrecen variantes /m/, /p/, /l/, /s/, /d/, /n/, /f/, /t/, en el caso de Theta se trabajó hasta el fonema /p/ de ese orden pues sus tutores interrumpieron la asistencia de la menor a causa de conflictos familiares, sin embargo producto de las actividades de lenguaje funcional surgió la necesidad de trabajar el fonema /k/ con sus variantes escritas /c/ y /q/ de manera transversal, únicamente enfocados en la pronunciación, no así en la escritura u ortografía, esta habilidad se trabajó con repeticiones del fonema e integración en una palabra, por ejemplo; “Ca, ca, ca, ca, ca... cama” y se reforzó articulatoria y fonéticamente con la actividad “Yo como” “La niña / niño come”.

- E) Grafomotricidad: Debido a que la menor demostró no haber adquirido aún las habilidades previas a la escritura durante las sesiones realizaron seguimiento de líneas punteadas, ondas y zigzag con materiales diversos; pintura digital, pintura con isopo, crayolas y colores, en ocasiones se enviaban actividades de reforzamiento en casa precisando las instrucciones al final de la sesión.
- F) Motricidad con recortable: De manera colateral se ha trabajado la actividad de “recortables con caperucita”, una vez que la menor escuchaba atenta algunos párrafos del cuento de “Caperucita roja” se procedió a colorear y recortar elementos de la actividad, generalmente fueron recortes en línea recta, hacer barbitas y detenerse en un punto indicado o recortar el camino que caperucita debe seguir para llevarle la canasta a su mamá, cabe destacar que constantemente se corrigió en la menor el agarre de tijeras y que éstas eran adecuadas para uso en precolar (gruesas y redondeadas de la punta).
- G) Ritmo y tono; La estrategia más recurrente durante las sesiones fue saludar cantando una canción “Mis manos, mis manos te van a saludar, toma tu pandero vamos a cantar”, de igual forma se trabajó la canción “tres pececitos” usando el material de campo semántico “animales del mar” como apoyo visual enmicado y con un abatelenguas para sostener, realizando movimientos con los peces que “nadaban” y gesticulaciones en la estrofa de la canción “No, no, no, no, no porque se enoja mi mamá”.

H) Rastreo visual: Como estrategia para ampliar los periodos de atención de la paciente Theta se emplearon durante algunas sesiones actividades de rastreo visual en las cuales el sentido del juego fue encontrar alguna figura o dibujo específico de entre una variedad de elementos, otro recurso empleado fue el juego de “lotería” con la temática de “Personajes de cuentos fantásticos”, dicha actividad mantenía la atención plena de la paciente por más de diez minutos y estimuló la estructuración de oraciones cuando la menor respondía “no tengo esa” o bien cantaba las fichas según sus conocimientos e interpretaciones de los personajes.

En algunas sesiones trabajamos pausas activas con juegos cortos como “Las estatuas de marfil” o atrapar una pelota cantando “Las llantas del camión”.

La menor asistió un total de veintidós sesiones a terapia pedagógica de lenguaje, las cuales fueron interrumpidas el 25 de mayo de 2023 a causa de problemas familiares según lo comentó el padre de esta.

Durante el proceso terapéutico la menor logró comunicarse usando oraciones cortas, respondía verbalmente a las preguntas abiertas y cerradas ¿De qué color es la manzana? (roja), ¿Recuerdas que desayunaste hoy? (leche y pan), tuvo periodos de atención más amplios en comparación con el inicio, en actividades como elaborar un minilibro de colores lograba realizar dos o tres por sesión a un ritmo de trabajo adecuado (30 minutos aproximadamente). Identificó con claridad los números y su significado cuantitativo; visualmente identificó los números en secuencia, también de manera desestructurada, representaba su significado cuantitativo, coloreo cinco abejas o dibujó tres manchas a la vaca por mencionar dos ejemplos.

Logró pronunciar el fonema /k/ correctamente y lo empleo en las palabras con este fonema; como, vaca, casa, cinco, etc. En ocasiones recurría nuevamente a sustituirlo por la “t”, sin embargo, cuando se le hizo la observación los corrigió.

Capítulo 2

2.1 La orientación educativa

Desde el surgimiento de la orientación educativa, múltiples autores se han enfrentado con dificultad para definirla respecto a sus objetivos y campos de aplicación, las definiciones son muchas y variadas, incluyen diversas perspectivas que pueden estar o no ligadas a la función docente.

En América Latina, estos retos asumidos por la Educación Superior para el siglo XXI, tienen en cuenta que, desde fines del siglo XX, se promueven debates en los que se identifica la orientación educativa como un servicio profesional especializado que puede insertarse dentro de los programas de formación inicial y permanente. En este marco, también proliferó la tendencia a integrar la orientación a los procesos didácticos responsabilizando al docente con estas prácticas, al considerar la importancia de la unidad de lo instructivo y educativo (Sánchez, 2017, p. 40).

Sin embargo, en pleno siglo XXI, la orientación educativa ha sido entendida en su sentido más amplio, puesto que es imposible asignarla a un contexto, momento o situación determinada, sino ceñirle una perspectiva holística, comprensiva, crítica y de proceso que permita concebirla como una actividad continua, dinámica e integradora, dirigida a todos los sujetos durante su ciclo vital y con un carácter eminentemente social y educativo.

Es por lo que las sesiones de intervención pedagógica descritas en el capítulo uno, cuentan con carácter social y educativo, son sesiones desescolarizadas que toman al sujeto como participante activo dentro del proceso y proponen técnicas para modificar su interacción contextual.

A lo largo del andar educativo, la orientación acompaña íntimamente al proceso enseñanza – aprendizaje , no existe figura más noble que la del orientador, ello deviene no de ser considerada una labor fácil, ni mucho menos la más endeble de las labores, sino por la complejidad con que el orientador educativo se relaciona en la tarea diaria, es bien sabido que la interacción constante con los sujetos puede resultar monótona , sin embargo, y desde otra

visión también conlleva la construcción de relaciones de ayuda, de consejo, de acompañamiento, la orientación educativa permite coadyuvar en el desarrollo volitivo del sujeto para que este sea proactivo y participe como figura central de su propio aprendizaje pues siguiendo a Sanchiz:

“La orientación educativa se reconoce hoy día como la disciplina científica encargada de sistematizar el proceso de ayuda continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con el objeto de potenciar el desarrollo humano a lo largo de toda la vida.” (Sanchiz, 2008, pág. 19).

Comprendemos entonces que el rol orientador tiene como principal objetivo desarrollar todas aquellas destrezas que el sujeto puede alcanzar por sus propios medios, en términos prácticos la orientación puede tomar diversos sentidos; como parte inseparable de la educación, guía para el alumno y actores del contexto, servicio remedial o asistencial, sin embargo, de acuerdo con Santana (2003) como se citó en Sanchiz (2008, pág. 22) el concepto de orientación desde la perspectiva de diversos autores encuentra intersecciones que rescatan su esencia, tales como; función orientadora dentro del proceso bilateral enseñanza – aprendizaje, la figura del orientador se conduce con paridad y colaboración entre todos los agentes que conforman el hecho educativo, es de carácter asistencial, enfatiza el aprendizaje autónomo y cuenta con carácter activo, crítico y transformador.

Aun cuando la orientación en sí misma y el orientador como figura corren con la responsabilidad de colaborar para favorecer aquellas áreas de oportunidad dentro del proceso educativo, es el asesorado pieza central de transformación, ello sucede de manera constante dentro del consultorio en que se llevan a cabo las intervenciones pedagógicas, puesto que los ejercicios, dinámicas y actividades solo se llevan a buen término cuando el consultante está dispuesto a cooperar, y de manera paralela cuando sus padres o tutores apoyan en la constancia de asistencia a sesión y en la realización de actividades de reforzamiento en casa.

Una vez recuperado algunas de las concepciones de orientación educativa, podemos resaltar la que se muestra en Álvarez y Bisquerra (2012) quienes plantean a la orientación como un “Proceso de ayuda a todas las personas, en todos los aspectos del desarrollo (personal, social, profesional, emocional, etc.), a lo largo de toda la vida.

La orientación es un campo educativo tan amplio y multidisciplinar que interviene en diferentes aspectos del desarrollo humano, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

INTERVENCIÓN EN PROCESOS

1.- Del aprendizaje

- Optimización y adecuación
- Trastornos
- Compensaciones

2.- De la afectividad

-Desarrollo

- Conflictos

3.- De la relaciones con el entorno

- Procesamiento de información
- Toma de decisiones
- Planes de actuación

4.- De desarrollo de las organizaciones

- Procesos de cambio e innovación
- Situaciones problemáticas

INTERVENCIÓN RESPECTO A DESTINATARIOS

1.- Intraescolar

- Alumnos
- Profesores – tutores
- Institución

<p>2.- Paraescolares</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Familia - Entorno social inmediato - Asociaciones (de padres, etc.)
<p>3.- Institucionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Instituciones educativas (político – administrativas) -Instituciones no educativas
<p>4.- Extraescolares</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Jóvenes en busca de empleo - Colectivo de la tercera edad - Colectivos, marginados o discriminados - Organizaciones

(Álvarez, 1994, p.86)

La bondad de la orientación es encontrarla en diversas áreas, dirigida a un sinnúmero de problemáticas educativas y siempre en pro de favorecer el proceso enseñanza- aprendizaje de los sujetos, intervención misma que impacta al entorno inmediato del educando, incluso cuando sucede en contextos desescolarizados.

Las intervenciones llevadas a cabo por parte del área pedagógica se pueden situar en el proceso de aprendizaje, teniendo como destinatarios a los propios alumnos, aunque desde esta perspectiva el profesor o la institución no son quienes solicitan la intervención, si sugieren específicamente a los padres de familia integrar a sus menores en un proceso terapéutico extraescolar, y en muchas ocasiones solicitan que quien lleva a cabo el proceso pedagógico describa a manera de reporte algunas estrategias para abordar con el alumno durante clases.

Podríamos decir que es una intervención en el proceso de aprendizaje solicitada por los para escolares (familia) acompañada de seguimiento intra escolar, puesto que algunos profesores y padres de familia solicitan al área de pedagogía una serie de recomendaciones para llevar a cabo con el estudiante durante clases o en casa.

La acción orientadora es tan útil y flexible que involucra múltiples diciplinas, es integradora en el contexto y según el modelo aplicado puede ser individualizada o grupal, es una intervención enfocada a lograr objetivos específicos, que en conjunto con varias acciones prevengan, remedien o desarrollen las habilidades del sujeto, sin embargo está acción orientadora busca como objetivo final que el educando se auto oriente, es decir, logré autonomía personal como una forma de educación para la vida.

2.1.2 conceptualización de modelo en orientación educativa

Antes de puntualizar sobre el modelo de orientación educativa que corresponde al presente planteamiento, resulta de vital importancia comprender el sentido estricto del concepto “modelo”, según Sanz Oro (2001) como se citó en Gonzales 2018 se refiere a “La representación de la realidad sobre la que hay que intervenir”. Por su lado Bunge entiende los modelos como “sistemas conceptuales que intentan representar algunos aspectos interrelacionado de sistemas reales.” (citado en González 20018, pág. 44)

Quien conjunta ambas concepciones podría ser Hervás, el cuál afirma que: *“Los modelos en la Orientación intentan representar la realidad, construida a partir de la información recibida, sobre una situación o escenario al que se refiere el contenido de la información y que incluye la situación, los agentes, los objetos, los procesos y las causas e intenciones que contiene la información”* (Hervás Avilés, 2006. Cómo se citó en Parras., Martínez., [...] Asencio, 2008).

Para finalizar este apartado se presenta la definición de modelo que elaboró Pantoja (2004): “Un modelo es un marco teórico de referencia de la intervención orientadora, que se identifica con la representación de la realidad sobre la que el orientador debe actuar e indica los fines, métodos, agentes y cuantos aspectos sean necesarios para su aplicación práctica”. (Cómo se citó en Parras. Et al. 2008, pág. 47).

Es importante resaltar que, aunque la construcción de este concepto se dio en épocas, momentos históricos y con autores diferentes, todas recaen en la necesidad de mirar el contexto para intervenirlo, de alguna forma al mirar el entorno del sujeto la intervención se hace más aproximada a su realidad y con ello a sus necesidades.

Entendemos como conclusión que un modelo en orientación educativa sistematiza las estrategias a seguir para lograr los objetivos planteados durante la intervención con previo análisis contextual del sujeto.

En el caso de las intervenciones pedagógicas descritas en el capítulo uno, es importante resaltar que fueron elaboradas e implementadas bajo el modelo de consulta, tomando como marco referencial las características de acompañamiento, seguimiento y adecuación contextual esenciales del modelo.

2.1.3 El modelo de consulta en orientación educativa

La orientación educativa interviene de muchas formas por lo general esperamos su reflejo dentro del aula, en los libros de texto o en talleres grupales que expongan temas de relevancia para la educación de los menores, sin embargo, existen otros campos de acción en los cuales la orientación interviene en un proceso pedagógico. El orientador identifica las áreas de oportunidad en que el educando puede trabajar, incluso aquellas que por sí mismo no ha identificado, pero que el profesor o tutor consideran importantes para su desarrollo vital.

Es importante destacar a Patouillet (1957) citado en Gonzáles (2008) como precursor de la consulta en el ámbito de la educación, pues él fue quien propuso la figura de un profesional (el orientador) que promoviera el desarrollo personal y académico de cada alumno mediante la colaboración entre todos los involucrados del hecho educativo.

“La consulta se refiere a “una relación voluntaria entre un profesional de la ayuda (orientador, psicopedagogo, psicólogo, pedagogo, etc.) y otro profesional (profesor, tutor), para abordar conjuntamente una mejora educativa” (Álvarez & Bisquerra, 2012, p. 90). Por tanto, la relación que se produce es triádica; es decir, se establece una relación entre el consultor (orientador, especialista) y el consultante (profesor, tutor, director); y entre este y una tercera persona (alumno, servicio o empresa). Así, el profesor interviene directamente con el alumno y el orientador de una manera indirecta” (González, 2008, pág. 54).

Según Partonillet (1975) “[...] El consultor es un profesional que promueve el trabajo colaborativo entre todos los agentes implicados en el desarrollo del alumno” (Matas, 2007, pág. 4). Dicha concepción semeja la figura del orientador como un acompañante del proceso enseñanza – aprendizaje, más que un director experto con estrategias recetarías, además de propiciar el trabajo grupal, tomando como base el contexto inmediato del educando.

Dicho modelo responde a las necesidades educativas y se ajusta a las características contextuales del sujeto, siguiendo a Patoniller en Terrón (2007) la virtud principal de dicho submodelo es que tiene carácter preventivo y remedial exclusivamente dirigido al desarrollo del

educando, con una intervención adecuada a las necesidades del cliente y dirigida a que logre por sí mismo modificar la actitud, conducta o acción que le impide el desarrollo de habilidades.

De acuerdo con Dinkmeyer (1968) citado en Parras, Martínez, Duarte, Vasconcelos y Asencio, 2008 pág. 65, “La consulta es un proceso de ayuda mediante el cual profesores, directores y otros adultos importantes en la vida de los alumnos tratan entre sí aspectos relacionados con ellos”. Si comprendemos el modelo de consulta como un proceso de ayuda colaborativa que requiere un agente de cambio, podemos destacar las once características básicas del modelo:

1	La consulta es un modelo relacional, pues incluye todas las características de la relación orientadora.
2	Es un modelo que potencia la información y la formación de profesionales y para profesionales.
3	Se basa en una relación simétrica entre personas o profesionales con estatus similares, en la que existe una aceptación y un respeto que favorecen un trato de igualdad.
4	Es una relación triádica en la que intervienen tres tipos de agentes: consultor – consultante – cliente.
5	La relación no sólo puede establecerse con personas individuales, sino también con representantes de servicios, recursos y programas.
6	Tiene como objetivo la ayuda a un tercero que puede ser una persona o un grupo.
7	Afronta la relación desde diferentes enfoques: terapéutico, preventivo y de desarrollo. Con frecuencia suele iniciarse concentrándose en un problema (remedial) para luego afrontar la consulta desde una perspectiva preventiva o de desarrollo con la intención de mejorar los contextos y las condiciones para que no se produzcan los problemas.
8	La relación es temporal, no permanente.
9	El consultor interviene indirectamente con el cliente, aunque, extraordinariamente, puede hacerlo de forma directa.
10	El consultante actúa como intermediario y mediador entre el consultor y el cliente.
11	Es preciso trabajar con todas las personas relacionadas sustancialmente con el cliente.

Hervás Avilés, 2006, recuperado de Parras et al. 2008, Pág. 66.

Las sesiones pedagógicas integran la mayor parte de las características antes mencionadas, sin embargo es importante resaltar que aun cuando la mayoría de las concepciones sobre el modelo de consulta refieren a la ayuda de un profesional para otro profesional con el mismo nivel de acción dentro del proceso, en el caso particular de las intervenciones terapéuticas descritas en el primer capítulo y en general con cada paciente, la solicitud de ayuda se brinda y solicita única y exclusivamente la madre, padre o tutor, puesto que al ser una unidad clínica es fundamental salvaguardar los derechos superiores del menor y avalar mediante el consentimiento informado que quienes acuden a solicitar el servicio para el mismo sean personas acreditadas por la ley para ejercer derechos sobre el educando.

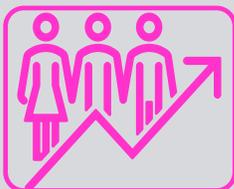
A través de la experiencia profesional se pudo asegurar que todos los pacientes han sido intervenidos por solicitud para escolar, en ocasiones por recomendación específica del profesor (a), en otros casos porque la familia considera favorable el proceso para su menor.

El hecho de que las intervenciones pedagógicas de lenguaje no se den específicamente de profesional a profesional no las desacredita como modelo de consulta debido a que el proceso si abarca los aspectos contextuales del sujeto, su función es brindar acompañamiento y seguimiento en conjunto con los núcleos sociales del menor (familia, escuela); no, así como proceso directivo, es temporal y se centra en cumplir objetivos específicos relativos al motivo de consulta. Una vez expuesta las características del orientador como compañero y facilitador dentro de la consulta, resulta complementario y útil enmarcar sus funciones, de acuerdo con Bisquerra (1998) son las siguientes:

- Consultor y formador de padres y madres: cuando en determinados momentos las familias requieren y solicitan el asesoramiento del profesional en orientación para llevar a cabo el papel de educadores respecto a sus hijos en un entorno complejo, con un sociedad cambiante y riesgosa.
- Consultor de la propia organización educativa y en la comunidad: contribuyendo a la coordinación de los servicios que ofertan las instituciones educativas.

- Consultor y formador de profesorado, tutoras y tutores: partiendo de una relación igualitaria respecto al estatus, enmarcando la consulta en un proceso de ayuda y colaboración que facilite al profesor su continua adaptación a las demandas y adecuaciones de la docencia, así como de la intervención tutorial.

El orientador como facilitador de las estrategias que favorezcan al cliente deberá mantener su carácter subsidiario y evitar suplantar las funciones, responsabilidades o actividades de los agentes involucrados en el proceso educativo, pues siguiendo a Parras et al. 2008, el acompañamiento es uno de los aspectos más importantes del modelo de consulta. De acuerdo con el mismo grupo de autores la consulta puede realizarse desde distintos enfoques, los cuales se enmarcan a manera de resumen en el siguiente esquema:



Enfoque para el desarrollo de las organizaciones

- Se centra fundamentalmente en el contexto en el que surge la situación problemática, se dirige a la transformación del ambiente y el desarrollo de la organización en el funcionamiento de la empresa; mejora del clima laboral, comunicación y coordinación.



Enfoque de consulta basado en la salud mental

- El objetivo es que el que consulta (profesorado, tutor o tutora, familia) adquiere una nueva perspectiva del problema que le permita llegar a una mejora del mismo. La tarea del consultor (orientador u orientadora) se centraría más en el "cambio de actitud" que en la adquisición de nuevas habilidades, es fundamentalmente terapéutica.



Enfoque conductual

- Se enfoca en las técnicas y principios conductuales de modificación de conducta, con una perspectiva terapéutica, preventiva y del desarrollo, centrada en los ambientes inmediatos al sujeto.



Enfoque en la defensa

- Proceso mediante el que se salvaguardan los derechos de otras personas que por alguna razón, no pueden disponer de los servicios y tratamientos a los que tienen derecho, implica elementos éticos y políticos, su característica fundamental en la orientación hacia los valores.



Enfoque educativo o psicoeducativo

- Enfoque como integrador, su finalidad es ayudar al consultante a conocer los obstáculos para mejorar la conducta del cliente, ayudarlo a encontrar soluciones y ver nuevas alternativas. La consulta es el elemento canalizador, dinamizador y potenciador de las actividades de orientación .
- No se limitará a la intervención con el alumnado, sino que actuará como dinamizador, consulto y formador del resto de agentes educativos.



Enfoque ecológico

- La función de consulta ya está siendo un elemento dirigido a promover el cambio, a mejorar las relaciones entre diferentes agentes educativos y de orientación, a aprovechar los recursos humanos del centro y del medio y, por último a la inserción de la acción orientadora en el proceso educativo.

Dentro de las consultas pedagógicas descritas en el primer capítulo permea el enfoque educativo o psicoeducativo según sea el caso; cabe mencionar que durante el proceso terapéutico para favorecer el lenguaje o la necesidad educativa específica puede solicitarse intervención multidisciplinar si el caso lo amerita, suele ser de corte psicológico infantil, neuropsicológico o bien neurológico pediátrico de ser necesario.

2.2 La pedagogía de Vygotsky en la estructuración de objetivos dentro del proceso terapéutico

Finalizando los ochenta diversos autores y protagonistas de la innovación educativa fijaron su atención en algunas de las ideas del psicólogo soviético Lev Semiónovich Vigotsky, aunque la mayoría de las aportaciones de dicho personaje se dirigieron al área psicológica, de manera paralela acuñó conceptos trascendentales para la pedagogía.

Cómo lo mencionó Vila en “El legado pedagógico del siglo xx para la escuela del siglo xxi”; [...] *Para Vigotsky, el desarrollo de las criaturas y los procesos de enseñanza y aprendizaje son interdependientes [...] la participación en determinadas prácticas educativas como aprender a leer, a escribir, a contar y otras comporta nuevas formas del psiquismo que, a la vez, permiten abordar la enseñanza sistemática desde otra perspectiva*” (2001, pág. 221)

Entendemos que Vigotsky separó y dio orden a tres conceptos básicos de la pedagogía; desarrollo, enseñanza y aprendizaje, proponiendo la concepción de interacción entre estos tres procesos que ocurren en momentos paralelos, pero preceden de fuentes diferentes.

Segun lo citado por Álvarez y del Río (1990, pág. 108) sobre la concepción de Vigotsky “El proceso de desarrollo no coincide con el de aprendizaje, el proceso de desarrollo sigue al de aprendizaje, que crea el área de desarrollo potencial” (Vigotsky, 1956, pág 451)

Se puede deducir que para comprender el desarrollo y el aprendizaje es necesario concebirllos en interacción constante, concebir el quehacer educativo como una dinámica integradora entre lo que el educando logra comprender, la amplitud que se le dará a esa comprensión y la forma en que se le presentará la información dadora de conocimiento.

Durante las intervenciones pedagógicas de lenguaje se busca enlazar esta triada de proceso a manera de que el consultante logré abstraer la información adecuada a su etapa de desarrollo volitivo, con la estrategia de enseñanza – aprendizaje basado en el juego.

De acuerdo con Álvarez y del Rio (1990, pág. 108); “Vygotsky analizó posturas como la de Piaget, quien estableció una dependencia unilateral entre desarrollo y aprendizaje; el aprendizaje escolar se sirve y depende del desarrollo, pero éste no sirve ni depende del aprendizaje, de modo que en la práctica educativa ambos tenderían a seguir líneas paralelas con un pequeño desfase impuesto por la prelación del desarrollo.”

Vygotsky también analizó la postura de William James, quien equipara aprendizaje y desarrollo porque considera que la esencia de ambos puede definirse a una llana acumulación de condicionamientos adquiridos, es decir uno no sigue al otro, simplemente suelen ocurrir de manera accidental en el tiempo. (Álvarez y del Río, 1990, pág. 110)

Vygotsky analizó diversas teorías que fueron descritas en diferentes momentos históricos y con contextos diferenciados, sin embargo, podemos concluir que para él es el desarrollo quien sigue al aprendizaje dicho aprendizaje crea el área de desarrollo potencial con ayuda de la exposición e integración del contexto social, así como de las experiencias a las que el menor sea expuesto y todos aquellos instrumentos o herramientas que se utilicen para lograr el aprendizaje.

Es comprensible que el desarrollo orgánico del menor suceda de manera natural, sin embargo se deduce que Vygotsky hace referencia a los aprendizajes que preceden y acompañan al desarrollo volitivo y que brindan oportunidad al sujeto para adquirir habilidades cada vez más complejas, si los menores no aprendieran a sostener la espalda antes de gatear y luego caminar, las experiencias que obtenga estarán limitadas a lo que sus padres o tutores les proporcionen, de esta manera no habría exploración del mundo y por ende no participara como sujeto activo en la construcción de conocimiento.

Tomando como referencia el planteamiento de Vygotsky, durante las sesiones pedagógicas de lenguaje es primordial el uso de vocabulario básico y funcional de acuerdo con las experiencias más esenciales del menor, es decir se recurre a los conocimientos sobre el entorno que el consultante posea. Puede ser el reconocimiento de sí mismo, de partes básicas del cuerpo (cabeza, manos, pies), colores básicos (rojo, azul, amarillo, verde), algunas frutas (manzana, banana, melón, limón) e integrantes de su familia con quienes convive diariamente (mamá, papá, hermanos, abuelos, etc).

De esta manera se supone el consultante desarrolle verbalizaciones a partir de lo que ya conoce para ampliar su vocabulario y campos semánticos, entonces surja en él la necesidad comunicativa, el aprendizaje previo dará vida a aquellas funciones que estén en proceso de adquisición o estructuración, es decir a la zona de desarrollo próximo.

A partir de las experiencias previas y de las interacciones que el menor realiza es que se estructuran los objetivos cortos y alcanzables del proceso pedagógico, en general se plantean objetivos muy puntuales, ello para evitar la frustración de los consultantes y de sus tutores, un

ejemplo conciso podría ser; “La consultante Eta presenta dificultades para la emisión del fonema /s/, se ha observado que señala la letra adecuadamente cuando se le pide que la reconozca entre otras letras, logra trazarla no así reconocer su sonido en palabras o sílabas compuestas sin apoyo visual, por lo tanto el primer objetivo de la intervención es que logre emitir el seseo simple sin posicionar la lengua entre los dientes, posteriormente que lo repita de manera aislada fonema /s/ y vocal, una vez logrado, el objetivo siguiente será que lo silabe [Sa, se, si, so, su], que lo asocie fonéticamente en palabras con inicial /s/, intermedia y final. El recorrido para adquirir un solo fonema conlleva el planteamiento de objetivos específicos que acompañan al consultante y sus tutores en el proceso terapéutico, partimos de la zona de desarrollo real del menor y vamos alcanzando una zona de desarrollo próxima renovada cada vez que logra un objetivo específico.

“En realidad, Vigotsky centra su investigación y busca la explicación del desarrollo humano en el desarrollo cultural del niño o la adquisición por parte de éste de los sistemas y estrategias de mediación – representación.” (Álvares y del Río, 1990, pág. 110)

Entendemos que para Vygotsky el desarrollo volitivo puede darse de manera natural y sistemática, sin embargo, el desarrollo cognitivo sucede en medida que el sujeto sea preparado y expuesto a experiencias, herramientas o procesos que potencialicen la adquisición de conocimiento, mismo que prepara el terreno y funciona como semillero de conocimientos nuevos, dando como resultados aprendizajes potencializadores entrelazados entre sí.

2.2.1. Zona de desarrollo próxima

En términos generales se puede deducir que para Vygotsky el aprendizaje precede al desarrollo, idea que se engloba completamente en su noción más conocida “La zona de desarrollo próximo”, con ello explica:

“Las relaciones que existen entre funcionamiento interpsicológico - con los demás - y funcionamiento intrapsicológico – la persona consigo misma- [...] Con ello distingue entre el nivel evolutivo real -aquello que puede hacer una persona de manera independiente – y el nivel evolutivo potencial – aquello que puede hacer una persona con la ayuda de otra más capaz- e introduce la zona de desarrollo próxima entendida como : La distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz. (Vigotsky, 1979, como lo cita Vila I. en “El legado pedagógico del siglo xx para la escuela del siglo xxi, 2001).

Durante las sesiones terapéuticas de intervención se propone que los menores realicen la mayor parte de las actividades de manera autónoma, es necesario que logren objetivos a corto, mediano y largo plazo durante el proceso pedagógico. En general partimos de los conocimientos que el menor ya domina en términos de lenguaje, si la manera de comunicación se limita a gestos, imitaciones, vocales o palabras telegráficas, este será el punto de partida que precederá los aprendizajes nuevos.

De acuerdo con Álvarez y del Río “Señala Vygotsky que la instrucción solo es buena cuando va por delante del desarrollo, cuando despierta y trae a la vida aquellas funciones que están en proceso de maduración o en la zona de desarrollo próximo” (1990, pág. 110)

Durante las sesiones de intervención se dan representaciones simbólicas y reales de aquellas habilidades que el menor puede llevar a cabo, inicialmente con apoyo (andamiaje) y posteriormente de manera autónoma, como es el caso del juego simbólico o de las actividades

de estructuración de palabras que adquieren un significado y posteriormente concepto mediante la identificación, experiencia sensorial y uso de estas.

Si deseamos un ejemplo concreto de lo anterior podemos hablar de la elaboración del campo semántico “frutas”, que para el consultante debe reducirse a lo particular tomando como modelo el concepto específico de “manzana”, iniciamos con la identificación, conocimiento visual y sensorial dando una representación real al concepto mismo, posteriormente la articulación del nombre, rastreo visual; diferenciarla de otras frutas o alimentos, reconocimiento del concepto escrito y finalmente su implicación formal en el campo semántico “frutas”, con su uso cotidiano.

Todo el anterior proceso para crear representaciones no solo mentales, sino físicas y verbales en el sujeto, proceso que sigue a la Zona de Desarrollo Real del menor, Zona de Desarrollo Próximo y Zona de desarrollo potencial, que como conclusión se presentan diferenciadas en el siguiente cuadro siguiendo a Álvarez y del Río (1990):

Zona de Desarrollo Real	Zona de Desarrollo Próximo	Zona de Desarrollo Potencial
Desarrollo psicológico interno logrado.	Diferencia entre el nivel de desarrollo actual y en nivel de desarrollo potencial	Resolución de problemas con la guía o colaboración de adultos o compañeros más capaces que logrará hacer por sí solo.

Si tomamos en cuenta las ideas de Wertsch (1985) el cual destacó la preocupación por la evaluación psicológica de las capacidades cognitivas del menor, como de la evaluación pedagógica de las prácticas educativas que conlleva la cíclica Zona de Desarrollo Próximo. (1990, pág., 116). Podemos decir que el proceso de desarrollo del menor requiere evaluaciones psicológicas y pedagógicas para ser confiables, aun cuando ambas evaluaciones son importantes e imprescindibles, en la práctica dentro de las intervenciones ambas áreas están abiertas a sugerir intervención interdisciplinaria para el consultante, cuando el pronóstico en pedagogía es favorable y hay diagnóstico previo se realiza únicamente la evaluación educativa para determinar zona de desarrollo real, próximo y potencial.

De lo contrario; cuando el pronóstico no es favorable o las características del consultante arrojan sospecha de necesidad educativa, la evaluación y diagnóstico son realizados por el área de psicología exclusivamente, con apertura a confirmación neurológica, neuropsicológica o psiquiátrica infantil. Es importante comentar que dentro de las intervenciones pedagógicas no se realizan impresiones diagnósticas o por sospecha de algún trastorno, en caso de observar conductas atípicas en los menores se sugiere la intervención interdisciplinaria con psicología, pausando durante la evaluación el proceso pedagógico.

2.2.2. Andamiaje

Es importante comenzar este apartado definiendo con exactitud a que se hace alusión en el presente documento cuando se habla de andamiaje:

“El concepto de andamiaje propone que en una situación social cooperativa la persona más hábil apoya y ayuda a la menos hábil para llevar a término la situación, conforme la persona menos hábil da muestras de ir logrando realizar segmentos cada vez mayores de la labor, el experto va retirando su apoyo” (Parras. L. A., Martínez. M. M.A., Duarte. R. S., Vasconcelos V. P. y Asencio E. N, 2008)

Una vez precisado lo anterior se puede decir que el andamiaje es una pieza fundamental del proceso pedagógico, pues si bien los objetivos de las intervenciones están centrados en la adquisición de habilidades y destrezas comunicativas, las modificaciones a realizar corren absolutamente por cuenta del sujeto en proceso de intervención, de tal manera que durante la terapia, pedagogía y pedagoga fungen como acompañantes del consultante, apoyándolo con herramientas, prácticas y técnicas enfocadas en el cumplimiento de sus objetivos específicos, permitiendo y fomentando que participe de manera activa en su construcción de conocimiento y que este se lleva a cabo en función de las habilidades proyectadas.

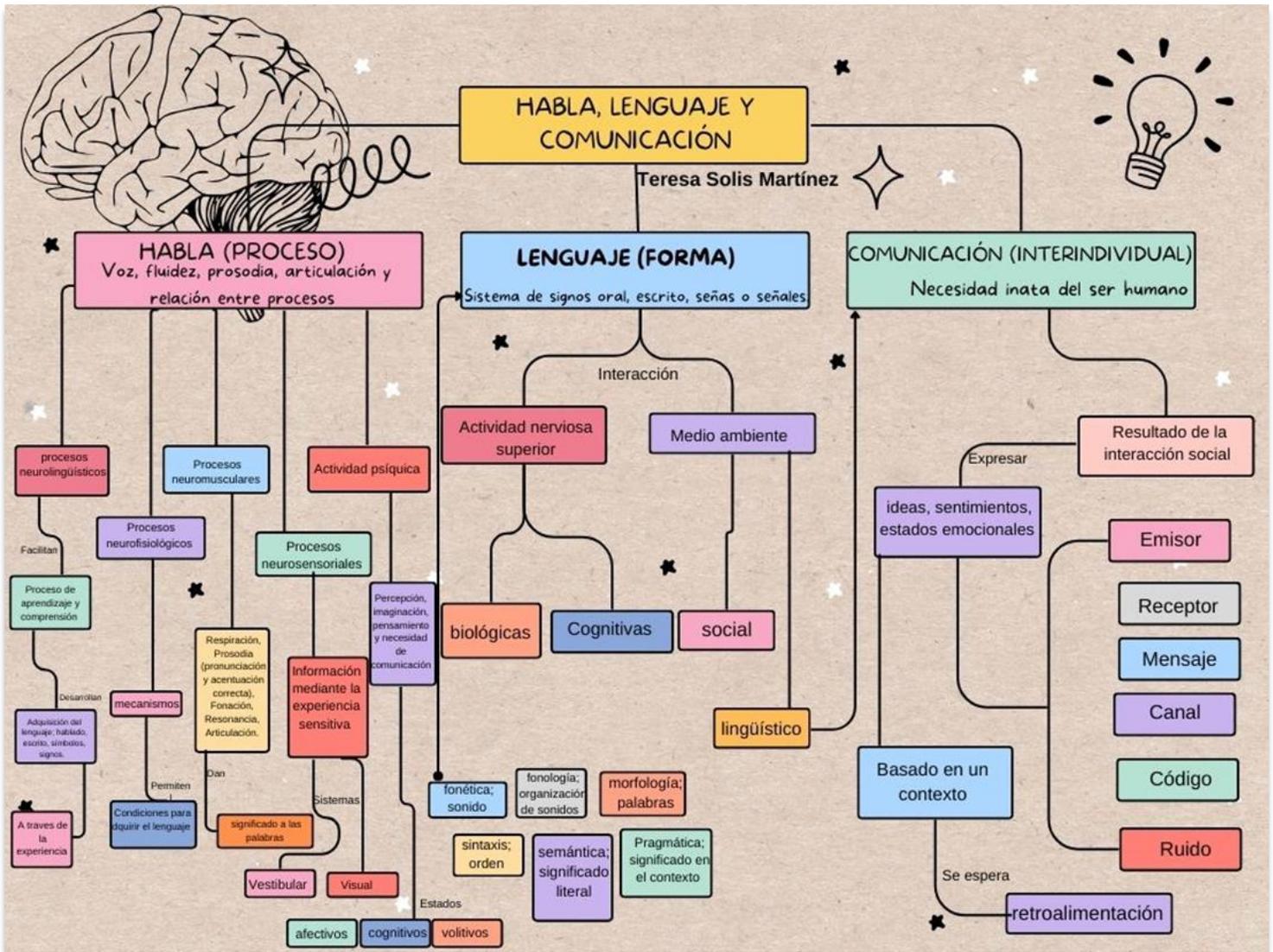
Podemos comprender que el andamiaje ha sido utilizado tradicionalmente para explicar el proceso que consiste en la participación de un profesor o persona concedora que asiste al

educando alternando la tarea de aprendizaje, de tal manera que el educando logre resolver problemáticas o realizas actividades de manera acompañada, de acuerdo con Collins. Et al.- 1989 citado en Niño, 2009, pág. 29. Así el proceso de intervención se lleva a cabo mediante acompañamiento, dosificado respecto al crecimiento o desarrollo de habilidades en el consultante.

La idea con que se plantea un andamio para los consultantes es proveerlos de aquellas estrategias necesarias para alcanzar una meta o pronostico establecido y que a su vez estas herramientas les permitan ser el centro de la intervención para sí mismos, de tal manera que en determinado momento autogestionen herramientas propias en los diversos momentos educativos.

2.3. Habla, lenguaje y comunicación

Resulta relevante hacer una distinción entre estos tres conceptos que suelen ir de la mano en el proceso de desarrollo evolutivo de los infantes, sin embargo, cada uno engloba habilidades diferenciadas como se muestra en el siguiente esquema:



Información retomada de Cid Flores V. (2023).

La distinción entre esta triada de conceptos es muy clara, por su parte *“El lenguaje no es una herramienta que se adquiera, es una capacidad connatural a la evolución física y fisiológica de los seres humanos, surgida de la manera como sus órganos y procesos articulatorios y mentales se adaptaron a una serie de funciones que inicialmente no realizaban, pero que poco a poco se hicieron posibles.”* (Pinzón Daza, S., 2005)

El habla se define por la Real Academia Española (2022) como un “Sistema lingüístico de una comarca, localidad o colectividad, con rasgos propios dentro de otro sistema más extenso”, de acuerdo con lo anterior el habla resultaría un acto y ejercicio del lenguaje mediante los signos de la lengua.

Por otro lado *“la comunicación es un proceso que consiste en la transmisión e intercambio de mensajes entre un emisor y un receptor. En este proceso, además del emisor y receptor, participan diferentes elementos: el código, que es el lenguaje empleado, el canal de comunicación, que es el medio usado, el contexto, que son las circunstancias donde se desarrolla la comunicación, el ruido o perturbaciones en la recepción del mensaje original, y la retroalimentación o feedback, que supone la respuesta hacia el primer mensaje”*.

Es decir, la comunicación engloba al habla y a la lengua, es el proceso en que interactúan de manera dinámica y se convierten en un sistema reflexivo en el cual se ponen en juego habilidades mentales, simbolismos, estructuras de lenguaje y exposición de conocimientos.

Estos elementos son importantes durante las intervenciones pedagógicas, puesto que son aspectos de evaluación para determinar la Zona de Desarrollo Real de los consultantes en cuanto a lenguaje, habla y comunicación, es el punto de partida para reforzar aquellas habilidades de interacción social, exploración del mundo e integración sensorial del menor en su contexto.

2.3 Adquisición del lenguaje en el infante

En este apartado resulta importante mencionar que *“El lenguaje es el instrumento de comunicación exclusivo del ser humano y cumple múltiples funciones: obtener y trasvasar información, ordenar y dirigir el pensamiento y la propia acción, permite imaginar, planificar, regular [...] Es el recurso más complejo y completo que se aprende naturalmente, por una serie de intercambios con el medio ambiente, a través de otros interlocutores más competentes*“(Pérez Pedraza P. Y Salmerón López T., 2006, pág. 112)

El lenguaje es social y necesario para la supervivencia, refiere todo un proceso de adaptación al entorno y es de manera simbólica un boleto de entrada al complejo mundo de la interacción humana que garantiza el desarrollo social, educativo y cultural del menor, es por ello que cuando no sucede de manera adecuada el sujeto no se desarrolla adecuadamente dentro del contexto.

El proceso de adquisición de lenguaje precede a otros mucho más complejos, es decir aprender a hablar y comunicarse adecuadamente permite el desarrollo de habilidades como la lectoescritura, que es uno de los logros más complejos en el desarrollo del infante, puesto que dentro del mismo convergen una serie de habilidades que actúan en conjunto como menciona Romero Ochoa:

El empleo del lenguaje como herramienta de comunicación implica el desarrollo de las grandes habilidades de hablar, escuchar, leer y escribir. Hablar y escuchar son habilidades de lenguaje oral; leer y escribir corresponden al lenguaje escrito. Lo importante no es el dominio aislado de estas habilidades, sino que en conjunto favorecen el manejo de una efectiva comunicación. (Romero, 2004, pp. 11)

Es aquí donde toma sentido que durante las sesiones terapéuticas de lenguaje se procure desarrollar al máximo el aprendizaje de los consultantes, utilizando conceptos y símbolos de la vida cotidiana, acompañándolos en la exploración e integración sensorial, campos semánticos básicos y cada vez más complejos y desarrollo motor como base del desarrollo social a través del juego.

2.3.1 Hitos de desarrollo en el lenguaje

La adquisición de lenguaje está condicionada a la interacción del menor con su medio y la influencia del contexto sobre él, a continuación, se presentan las etapas cronológicas de los meses y los hitos esperados en el desarrollo de lenguaje:

Edad	Nivel Fonético - Fonológico
0 – 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Vocalizaciones reflejas prelingüísticas (vocalizaciones indiferenciadas). -Demuestra interés por el sonido, el tono y el volumen de las voces (discrimina habla y patrones de entonación). -Llanto reflejo (indiferenciado); no existe carácter social. -Balbuceo y gorjeo: aumento significativo en la frecuencia y variaciones de vocalización. -Sonidos vegetativos (eructos, tos, estornudos, hipos). -Llora y grita. -Sorpresa ante ruidos repentinos. -Discrimina habla y patrones de entonación.
3 – 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Llanto diferenciado (hambre, sueño, dolor, etc.) -Balbuceo rudimentario y juego vocálico. -Aparición de las vocales a, e, o, i, u. -Se dirige hacia la fuente sonora. -Variaciones de intensidad y registro.
6 – 9 meses	<p>Balbuceo canónico (reduplicaciones silábicas). El bebé juega con su voz, controlando los diversos parámetros (Ingram, 1976).</p> <ul style="list-style-type: none"> -A los 6 meses aparecen las primeras combinaciones de sonidos, de las clases CV, con cierre del tracto vocal (Narbona, 2000). -El repertorio fónico se amplía con la aparición de sonidos consonánticos largamente sostenidos (Narbona, 2000).

	<ul style="list-style-type: none"> -Las consonantes preferidas son las bilabiales, dentales y velares, tales como /p/, /m/, /t/, y /k/ (Ferguson y Garnica, 1975), fundamentalmente oclusivas y nasales, apoyadas con vocales abiertas (por ejemplo: mamama, papapa). -Alrededor de los 9 meses, presenta ecolalias e imitación de sonidos. -Aumento del campo de frecuencia y aparición de sonidos muy graves (gruñidos) y muy agudos (chillidos). -Responde vocalmente a los estímulos. -Vocaliza con entonación. -Toma conciencia de su voz. -Escucha atentamente cuando le hablan. -Reacciona al oír su nombre
9 – 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Balbuceo no reduplicativo (jerga). -Sus vocalizaciones son más precisas y controladas, en cuanto a altura tonal e intensidad. -Las silabaciones cada vez se asemejan más a palabras. -De los 9 a los 10 meses, se producen los comportamientos lingüísticos y cognitivos propios de la transición a la palabra. -Los sonidos fricativos se añaden a las oclusivas, ya frecuentes en el nivel anterior. -Se produce además la unión de este balbuceo con las referencias gestuales.
12 – 18 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Primeras palabras (promedio de 15 palabras con significado). -Presencia de holofrase (Clemente, 2000). -Adquisición de fonemas /p/, /t/, /k/ y /m/. -A partir del año y medio, el sistema fonológico del niño experimenta un rápido desarrollo, que termina a los 4 años, con la supresión de la mayoría de los procesos de simplificación del habla utilizados hasta ese momento.
18 – 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Aumenta el número de emisiones espontáneas. -Primeras 50 palabras (palabras funcionales).

	-Comienza la expansión de las emisiones.
2 – 3 años	<ul style="list-style-type: none"> -Comienzan a aparecer los dífonos vocálicos CVV. -Palabras de 2 y 3 sílabas. -Predominio de sustituciones. -Se observan procesos de simplificación fonológica (sustitución, omisión, asimilación y estructuración silábica). Éstos predominan hasta los 4 años, donde la mayoría de las palabras son correctas. -Adquisición de fonemas /y/, /b/, /j/, /g/, /n/ y /ch/.
3 – 4 años	<ul style="list-style-type: none"> -Aparecen dífonos consonánticos CCV. -Metría de la palabra entre 2 y 4 sílabas. -Predominio de asimilaciones. -Adquisición de los fonemas /l/, /ñ/, /f/ y /s/. -El 80% de sus enunciados son inteligibles. -Aparecen algunos trabantes.
4 – 5 años	<ul style="list-style-type: none"> -Polisílabos mejor expresados. -Dificultades con fonemas líquidos. -Dificultades con trabantes. -Predominio de asimilaciones. -Adquisición de los fonemas /d/ y /r/. -Adquisición de dífonos vocálicos crecientes (ia, ie, io, iu, ua, ue ,ui, uo) y algunos decrecientes (ai, ei, oi, au, eu, ou) y dífonos con /l/. -Desaparecen gran parte de los procesos fonológicos de simplificación
5 – 6 años	<ul style="list-style-type: none"> -Sólo hay dificultad con algunos trabantes o silábicas especialmente complicadas VCC – CCV. -Adquisición del fonema /rr/, dífonos con /r/ y trabantes. -Culminación del repertorio fonético.

	<ul style="list-style-type: none"> -Desarrollo de la conciencia fonológica. -Lenguaje completo en estructura y forma.
6 – 7 años	<ul style="list-style-type: none"> -A los 6 años emplea correctamente adjetivos, nombres y pronombres. -Las principales adquisiciones conciernen a la producción de pronombres posesivos (“el nuestro”, “el suyo”, “el de ellos”, etc.) y personales. -Hay un manejo de referentes témporo – espaciales más complejos (ayer, hoy, mañana, antes, después, días de la semana, meses y estaciones). -También mejora el manejo de adverbios y preposiciones de espacio y tiempo (“dentro de”, “fuera de”). -Uso incrementado de infinitivos y participios. -Existe manejo de sinónimos y antónimos de palabras conocidas. -Manejo de cantidades relativas (más que, menos que, falta, sobra) y principio de conservación. -Reconocen la hora

Retomado de Futuro fonoaudiólogo (2015)

2.4 Aprendizajes esperados para preescolar

Según el apartado de lenguaje y comunicación con enfoque pedagógico para preescolar descrito en los Aprendizajes clave para la educación Integral (Secretaría de Educación Pública, 2017) están enfocados en que los niños logren de manera escalonada elaborar oraciones cada vez más complejas, mediante las cuales identifiquen y manejar emociones, opiniones, percepciones o experiencias y que a su vez coadyuven a la integración social con sus profesores y compañeros (Pág. 189).

Cabe mencionar que se espera lenguaje de tipo funcional en los menores integrados a preescolar y su evaluación es importante y necesaria dentro de los rubros de la educación; “El progreso en el dominio de la lengua [...] implica que los niños logren enunciados más largos y mejor articulados, así como poner en juego su comprensión y reflexión sobre lo que dicen, a quién y para qué” (SEP, 2017, p.189).

De lo anterior se puede interpretar que la intención comunicativa, la estructuración e identificación de sujetos, objetos, situaciones es relevante para el éxito y progreso educativo de los educandos que cursan el nivel preescolar, sin embargo, es aquí donde encontramos la brecha entre aquellos menores que logran sostener conversaciones con oraciones elaboradas y aquellos que únicamente hablan telegráficamente o manejan palabras básicas sin uso de conectores o preposiciones. Es importante resaltar que los sujetos involucrados en este proceso vivieron sus primeros años de infancia durante la pandemia mundial del SARS- CoV- 2, y que al igual que el resto de la población vieron afectadas sus áreas de desarrollo social, motor y educativo. Los aprendizajes esperados que se presentan a continuación corresponden al primer, segundo y tercer grado de preescolar.

Aprendizajes esperados en el área de oralidad	Aprendizajes esperados en el área de estudio	Aprendizajes esperados en el área de literatura
<p>En este rubro se consideran cuatro aspectos: “Conversación; Expresa sus ideas. Participa y escucha las de sus compañeros.</p> <p>Narración; Narra anécdotas con secuencia, entonación y volumen.</p> <p>Descripción; Menciona características de objetos y personas.</p> <p>Explicación; Explica sucesos, procesos y sus causas. Comparte acuerdos o desacuerdos con otras personas para realizar actividades y armar objetos. Da instrucciones.” (Secretaría de educación Pública (SEP), 2017).</p>	<p>Los aprendizajes propuestos por la Secretaría de Educación Pública para su evaluación son los siguientes:</p> <p>“Intercambio de experiencias de lectura; Explica por qué elige un material de los acervos.</p> <p>Comprensión de textos para adquirir nuevos conocimientos; Expresa su opinión sobre textos informativos leídos en voz alta por otra persona.</p> <p>Elaboración de textos que presentan información resumida proveniente de diversas fuentes; Explica al grupo ideas propias sobre algún tema o suceso, con ayuda de materiales consultados.</p> <p>Intercambio oral de experiencias y nuevos conocimientos; Comenta e identifica algunas características de textos informativos.</p> <p>Intercambio escrito de nuevos conocimientos; Expresa ideas para construir textos informativos” (SEP, 2017)</p>	<p>Para el rubro de literatura la SEP propone evaluar los siguientes aspectos:</p> <p>“Lectura de narraciones de diversos subgéneros; Comenta textos literarios que escucha, describe personajes y lugares que imagina.</p> <p>Escritura y recreación de narraciones; Narra historias familiares de invención propia y opina sobre las creaciones de otros, escribe con sus compañeros de grupo narraciones que dicta a la educadora, Expresa gráficamente narraciones con recursos personales.” (SEP, 2017)</p>

Como lo muestra el esquema anterior, los aprendizajes esperados para preescolar involucran en gran medida la expresión verbal adecuada entre los educandos, considerando que está involucra habilidades de secuencia, narración, entonación, articulación y sentido que permitan al menor interactuar con los otros en su contexto inmediato.

De igual manera estas habilidades permiten al educando comprender la forma en que puede integrarse en los contextos diferenciados de los que forma parte, al llegar la comprensión el menor ejercitará habilidades sociales, prácticas culturales, éticas y morales que serán herramientas de las cuales pueda echar mano para ser un miembro útil de sí mismo y de la sociedad.

Capítulo 3

3.1 ¿Qué cambiaría de la práctica?

Si partimos desde la concepción de Sanchiz (2008), quien afirma que “La orientación educativa se reconoce hoy día como la disciplina científica encargada de sistematizar el proceso de ayuda continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con el objeto de potenciar el desarrollo humano a lo largo de toda la vida.” Encontramos un área de oportunidad dentro del proceso orientativo proporcionado en los casos descritos en el capítulo uno.

Dicha área de oportunidad radica en la sistematización del proceso de ayuda, puesto que durante la práctica terapéutica no se elabora un sistema o planeación para cada caso, el sistema sigue una línea general que se ajusta conforme a la práctica, en ocasiones el hilo conductor se escribe en las notas de registro, sin embargo, el seguimiento es desorganizado.

La posibilidad de realizar una planeación que sistematice el proceso por cada individuo implicaría aumentar la carga laboral del área de pedagogía que únicamente ejerce quien suscribe este documento, puesto que las jornadas laborales son extensas, la oportunidad de realizar planeaciones se acorta en tiempo.

Cabe mencionar que el andamiaje pedagógico resulta esencial para algunos casos en que los educandos requieren apoyo e impulso para lograr trabajar de manera autónoma, el objetivo central de la intervención pedagógica está enfocado en desarrollar la destrezas y facultades necesarias para que el alumno genere soluciones a las vicisitudes escolares que se le presenten, así como en la vida cotidiana, en el caso específico de la comunicación y lenguaje los

consultantes requieren las prácticas y estímulos individuales que faciliten su interacción oral con pares, familia y entorno.

Pensar en un proceso personalizado para los educandos que lo requieran es importante, sin embargo resulta fundamental ofrecer esta ayuda considerando un límite de alumnos por pedagogo, la calidad del proceso individual predomina sobre la cantidad de consultas diarias para lograr el éxito deseado, comprender que el terapeuta de aprendizaje en su calidad humana requiere espacios de esparcimiento, intervenciones multidisciplinarias y actualizaciones profesionales para llevar a cabo una práctica adecuada, nos conduciría a cumplir una premisa de la pedagogía ; dejar de lado el papel directivo de la enseñanza y transformarlo en un acompañamiento continuo basado en la experiencia y el descubrimiento, donde el actor principal de la construcción de saberes sea el propio alumno, mismo que participa de su propio avance terapéutico ensayando aquellas estrategias de resolución o mejora para el mismo, y donde el terapeuta transita momentos de andamiaje interdisciplinario.

Este rubro nos presenta la oportunidad para reflexionar sobre la didáctica en aquellas actividades rutinarias que se desarrollan durante las intervenciones pedagógicas.

Una de las actividades que se realizan durante las intervenciones de lenguaje es el repaso fonológico, el cual tiende a ser repetitivo y poco atractivo para los pequeños, resulta mucho más efectivo cuando se presenta antes de una actividad lúdica o se condiciona a que la siguiente dinámica será un juego.

La actitud de los consultantes durante el repaso es pasiva, poco interactiva y generalmente pierden interés antes de terminar todo el alfabeto, suelen buscar distractores para concluir la actividad, en ocasiones se muestran desinteresados y poco entusiasmados, incluso realizan las repeticiones con más velocidad para finalizar con rapidez.

Sin embargo, puede resultar mucho más atractivo si se realiza como un juego y no condicionado para el juego, en este rubro el área de oportunidad a transformar es la didáctica en el repaso fonológico del alfabeto; presentarlo en una actividad de integración sensorial, con elementos que resulten novedosos para los educandos.

Trabajar materiales con texturas, temperaturas o referentes y actividades conjuntas como ensamble o búsqueda de los fonemas apoyaría a la actividad en sí misma.

Convertir el repaso fonológico en una actividad que los consultantes disfruten es un objetivo para modificar durante las intervenciones pedagógicas.

Una vez evaluada la zona de desarrollo real del menor y determinadas las áreas de oportunidad en tanto al ritmo y tono del habla, se procede a trabajar sobre dichas habilidades. La forma de intervención se realiza mediante cantos motores, canciones con sonidos repetitivos, canciones con onomatopeyas, ejercicios de respiración y estructuración de oraciones repetitivas.

Las actividades anteriores son importantes para que los menores logren hablar con pausa y esto les permita articular adecuadamente los fonemas de cada palabra, las canciones juegan con el ritmo y tono de voz, ello propicia que los menores identifiquen las diferencias entre tonos altos, bajos, ritmos rápidos, lentos o muy lentos.

Repetir oraciones favorece la estructuración en el lenguaje, practicando el uso de conectores, preposiciones y elaboración de ideas.

Aun cuando los materiales a usar en las actividades anteriormente descritas son vistosos y las canciones llevan movimiento que buscan mantener la atención de los consultantes, en ocasiones resulta tedioso realizarlo como actividad de seguimiento en casa puesto que los menores desean interactuar con otro tipo de herramientas, la integración de programas y juegos digitales resultaría favorecedora para el proceso de los menores.

Hoy día existen múltiples páginas web que presentan juegos y dinámicas novedosas para que los infantes desarrollen habilidades del habla, esto atrae su atención, fomenta el movimiento kinestésico y desarrolla la creatividad de estos,

El aspecto más agranda a mejorar en este apartado es la actualización, considerando que las herramientas para la didáctica innovan día con día, es menester del pedagogo refrescar las estrategias de intervención, combinando aquellas actividades clásicas y funcionales con la tecnología, procurando adquirir y echar mano de las herramientas necesarias para su implementación.

La actualización en este rubro no solo incluye aparatos o herramientas digitales, sino conocimiento sobre su manejo y aprendizaje teórico, es ahí donde encontramos una oportunidad para mejorar la práctica.

Los campos semánticos son un rubro indispensable dentro de la intervención terapéutica, puesto que marcan los contenidos y niveles de lenguaje que se aspira a concretar en los menores.

Trabajar lenguaje mediante campos semánticos tiene diversas ventajas; pueden ser tan amplios o específicos como se requiera, generalmente son útiles en elementos visuales como imágenes u objetos simbólicos.

Las actividades de campo semántico pueden ser ampliamente didácticas, por lo general estimulan la imaginación a través del juego, amplían vocabulario y enriquecen los conocimientos generales de los menores, cabe destacar que entre más sencillo sea el material, los consultantes tienen más opciones para aprovechar lo.

Sin embargo, dentro de la práctica terapéutica existen diversos materiales cómodos para trabajar y básicos para la intervención, es el caso de juguetes representativos de la granja u otros entornos, frutas segmentadas, juguetes armables, ensambles, rompecabezas adecuados para la manipulación de los menores, cubos y material sensorial.

En el punto anterior radica el área de oportunidad de este apartado, es necesario adquirir materiales sencillos que favorezcan aún más la interacción dentro de las sesiones, puesto que la mayoría de los materiales para campo semántico son imágenes impresas o dibujos que a la postre resultan tediosos y poco estimulantes.

El proceso pedagógico dentro de la terapia suele estar lleno de altibajos, depende en su mayoría del otro, es decir del consultante, de su entorno y al final del pedagogo, no quiere decir que la figura del especialista sea poco relevante, por el contrario, sin embargo, como todo proceso humano requiere que en el centro se sitúe el educando y sus necesidades

A partir de ahí es que surge la siguiente reflexión; las necesidades de cada individuo son especiales y deben tratarse como tal, sin embargo, hay diversos factores que no permiten la personalización de cada proceso, se puede considerar que la elaboración de una carta descriptiva detallada, sistemática, flexible y ceñida al contexto del menor acrecentaría los avances del mismo, puesto que el motivo principal por el cual asisten es la consulta individual, y no se ofrece un servicio totalmente personalizado, generalmente los horarios de consulta son continuos, dejando de lado el espacio para trabajar la realización de cualquier plan estratégico por consultante.

Otra área de oportunidad es la comunicación entre profesores escolares y terapeuta del lenguaje, puesto que no es efectiva en la mayoría de los casos, el trámite de reportes, cartas de observación o constancias es demasiado burocrático, con frecuencia los profesores postergan la realización y entrega de observaciones sobre el alumno en clase, sin embargo en la contraparte también resulta complicado elaborar reportes pedagógicos con las jornadas extensas de trabajo, así como la burocratización del uso y manejo de expedientes, tiempo de espera para la impresión y revisión de documentos.

El objetivo central de mencionar lo anterior rebasa un reclamo por su disfuncionalidad, es por el contrario mirar las oportunidades de cambio y crecimiento en el ejercicio pedagógico, lo cual nos lleva a cuestionarnos ¿cómo gestionar el cambio?, la respuesta podría darse en las siguientes vertientes:

- Enfocarse en la calidad del servicio por encima de la cantidad de consultantes, con límite máximo de seis intervenciones diarias, de esta manera los pacientes tendrían a un profesional concentrado, sin desgaste excesivo y con clases mejor estructuradas.
- Sistematizar la intervención personalizada construyendo una carta descriptiva de trabajo individual, que permita la flexibilidad de ajuste durante el proceso, con metas a corto, mediano y largo plazo, así como la narración de actividades centrales para lograr dichos objetivos.
- Integración de actividades relativas a la web: sustituir los ejercicios de repetición por juegos con sonidos, canciones con ilustraciones digitales, juegos de aprendizaje y aplicaciones para abordar los temas básicos del campo semántico, cuidando que la exposición a pantallas sea esporádica y dure menos de 30 minutos.
- Uso continuo de materiales que ofrezcan información sensorial nueva a los consultantes y que, mediante la elaboración de masas, arenas, geles o la manipulación de diversas texturas, temperaturas y cambios químicos puedan elaborar cuestionamientos de carácter científico, así logran abstraer con más información el entorno.

- Círculos de conversación con padres y madres de familia, en donde sean libres de exponer dudas sobre el desarrollo de sus peques, acciones para favorecer algunas dinámicas familiares o compartir información valiosa que nutra el proceso pedagógico de los consultantes, haciendo una triada entre padres, consultantes y pedagoga.

Los puntos anteriores son aquellas acciones realistas que, de ser implementadas, favorecerían en gran medida el proceso pedagógico en la intervención de lenguaje y por ende en el aprendizaje de los menores, comenzando por la propia abstracción del contexto inmediato y la vinculación a este.

La atención pedagógica terapéutica es una gran área de oportunidad para bordar desde ese punto el hecho educativo, es un contexto diferenciado del aula, con el alcance y uso de herramientas digitales, experiencias sensoriales y recursos novedosos que permitan el aprendizaje empírico de los sujetos, generando en ellos capacidad de análisis, autorregulación y consciencia de sí mismos.

En el Estado de México la oferta psicológica supera a la demanda, por el contrario, la intervención pedagógica carece de oferta y es poco difundida.

Conclusión:

Durante el desarrollo de la presente tesina se han analizado aquellas estrategias implementadas en la mejora de lenguaje durante sesiones de intervención terapéutica, de igual manera se expuso la esencia y principal cometido de la orientación vocacional.

Las actividades anteriormente mencionadas se practicaron durante cada sesión, cada una ocupando una función primordial para favorecer el lenguaje de los casos expuestos; el análisis de la sistematización de actividades realizadas en cada caso, junto con los hitos de desarrollo de lenguaje por edad y la descripción de los logros alcanzados por cada caso permitieron identificar que existieron cuatro actividades realizadas constantemente en los tres casos, que además de resultar lúdicas favorecieron el desarrollo de lenguaje, dichas actividades fueron; repaso fonético del alfabeto, canciones para trabajar ritmo y tono, ejercicios de gimnasia cerebral y actividades integradoras de campo semántico.

En el caso del repaso fonético del alfabeto parecía una actividad simple y con impacto bajo en los menores, sin embargo se integró en todas las sesiones pues resultaba una actividad propuesta constantemente en los talleres de lenguaje, dicho repaso resultó muy útil, puesto que los menores aprendieron a observar los movimientos de articulación y gesticulación en el momento del habla, esto motivándolos a imitar dichos movimientos, lo cual favoreció en gran medida la identificación de puntos de apoyo articulatorios, esta actividad aparentemente sencilla generó avances, puesto que los menores cada vez practicaban mejor los puntos articulatorios.

Debido a la pandemia mundial de COVID- 19 los tres casos analizados perdieron oportunidad de mirar interacciones verbales en el colectivo, las medidas de salud que previnieron contagios también trajeron consigo la disminución de experiencias lingüísticas que habrían ampliado el vocabulario de los menores, aunado al vital uso de cubrebocas que no permitió al infante observar de manera natural las gesticulaciones del habla.

Lo anterior, más que un reclamo, pretende resaltar aquellas áreas de oportunidad en que los pedagogos podemos intervenir, y que resultan problemáticas “recientes” derivadas de la

pandemia, parte del análisis que realizamos sobre el desarrollo de los infantes recae en las circunstancias contextuales que transitan.

Una vez más enfrentamos vicisitudes sociales que derivan en necesidades educativas a resolver, el apoyo especializado para los educandos es vital, y puede ser una herramienta útil en el proceso educativo.

Si nos centramos en el análisis de los casos expuesto encontramos que la paciente Eta, tras realizar los repasos de alfabeto fonológico logró concretar su proceso de lectoescritura con éxito, ingresó a proceso terapéutico con edad de cinco años un mes, en mayo de 2021 y concretó gran parte de la lectoescritura en noviembre del mismo año, se observó que los repasos fonológicos incidieron en que la menor relacionara la letra grafica con su sonido aislado y silábico.

Posteriormente la menor comprendió el código para leer y escribir, usando la consciencia fonológica logró tomar dictado de oraciones compuestas por si sola, aun requiriendo ayuda en precisiones ortográficas, así como uso de la “r”, “rr”, y “z”

En el caso de las pacientes Zeta y Theta se observó avance en la correlación sencilla letra grafica – sonido aislado en el caso de fonemas sin variación.

El repaso fonético estuvo complementado con las canciones de ritmo y tono, en los casos expuestos las canciones se trabajaron de menor número de estrofas y más repeticiones a mayor número de estrofas diferentes, durante la realización de las misma se reforzó la imitación, los tres casos mostraron interés por aprender las canciones que les parecían divertidas; aquellas que incluían movimientos de coordinación y onomatopeyas, las actividades de ritmo y tono complementaron la imitación de gestos, sonidos y palabras de cortas a largas.

Se observó que los menores adquirirían un tono audible para expresarse, el ritmo fue mucho más adecuado para la articulación de palabras completas, algunas canciones se cantaron con variaciones de tono; inicialmente los menores presentaban dificultad para seguir el tono, posteriormente y conforme a la práctica lograban modularlo, lo cual género que prestaran atención a los tonos de voz con que pueden hablar y cuales son más audibles.

El punto anterior también representó una dificultad, puesto que en uno de los casos la consultante comenzó a imitar el ritmo del habla empleado en casa, lo cual generó un habla fluida pero poco comprensible porque usaba un ritmo rápido.

Dentro del núcleo familiar adquirimos características que aprendemos por imitación, una de ellas es el ritmo y tono de voz, tras analizar los casos expuestos en el presente documento podemos darnos cuenta de que con frecuencia los padres, madres o tutores observan una problemática en sus peques que tiene origen en su propio núcleo, son exigentes y poco empáticos son sus menores.

El punto anterior es uno de los motivos para acercarse con un terapeuta de lenguaje que desde la perspectiva profesional apoye a los tutores en un proceso de autoevaluación para que sostengan el proceso terapéutico de sus pequeños desde la empatía y la búsqueda proactiva de soluciones.

Las actividades que más divertían a los consultantes fueron las correspondientes a la gimnasia cerebral, dichas actividades ponen en juego la coordinación, atención y memoria de los pequeños, aún cuándo a simple vista no podemos observar los cambios neuronales de los menores, hay diversos estudios que apuntan que la gimnasia cerebral contribuye a mejorar el lenguaje, de manera particular en los tres casos expuestos se observó que después de realizar los ejercicios de gimnasia cerebral con el método “Brain Gym” los consultantes disminuyeron la dispersión al realizar los ejercicios articulatorios, modificaron la respiración oral y mejoraron la coordinación ojo mano y patrón cruzado, estas últimas se reflejaron al realizar actividades relativas a campo semántico, puesto que algunas de las actividades se realizaban con trazos, pintura digital, puntillismo o manejo de texturas, las menores Zeta, Eta y Theta mostraron una evolución constante en la realización de dichas actividades, concluyeron con trazos más precisos e integración sensorial tolerante a diversas texturas.

Aun cuando los avances de los casos expuestos fueron de utilidad, es importante señalar que no fue un proceso exclusivamente fructífero, dentro de la práctica existieron momentos complejos o de estancamiento, específicamente aquellos en que la actitud o disposiciones de los consultantes era muy bajo, es importante detenernos en este punto y aceptar que contrario a

nuestro sistema de creencias; los niños también se agotan y necesitan momentos de descanso y dispersión.

Aun cuando la intención de la terapia es aprender a través del juego, los menores tuvieron días difíciles a nivel escolar, emocional o de salud, y constantemente los tutores acudían a sus sesiones tratando de obligar a los pequeños a participar, lo cual resultaba en momentos de mayor frustración para los menores, trabajo sin resultados porque la disposición no fue la adecuada y escenas de mucho llanto.

Podemos reflexionar entonces sobre el nivel de comprensión que ofrecemos los infantes, entender que también atraviesan por momentos difíciles y asesorarnos sobre como accionar ante su fatiga y frustración, puesto que la paternidad y maternidad responsable busca dotar a los infantes de aquellas habilidades emocionales con que aún no cuenta y que toma como aprendizaje del núcleo familiar.

El papel del terapeuta de lenguaje se ve involucrado en ofrecer alternativas para el manejo de los momentos complejos respecto a conducta y emoción.

La figura del pedagogo dentro del proceso de intervención terapéutica juega dos roles que se mantienen en constante interacción; por una parte, es el especialista que identifica, trata y orienta mediante la consulta aquellas áreas del lenguaje disfuncionales, y al mismo tiempo trabaja sobre la dinámica familiar que permite al consultante desarrollarse efectivamente.

El rol del orientador en los casos expuestos ha sido de acompañamiento, lejos de la figura directiva y poco flexible.

Así la orientación aborda las áreas más trascendentes para el ser humano, dinamiza el aprendizaje a través del desarrollo, acompaña y coadyuba al educando en uno de los procesos más importantes dentro de su interacción; la comunicación, siendo el pedagogo una figura que orienta el proceso mediante la comprensión contextual del sujeto, la integración de estrategias funcionales al alcance del consultante y la sistematización de actividades que complementen el aprendizaje.

Cuando el pedagogo trabaja en equipo con los educandos, padres de familia y profesor escolar no solo coadyuba en las habilidades de lenguaje y habla de los consultantes, también trabaja en sí mismo, puesto que el trabajo en equipo enriquece la práctica orientadora y permite mirar perspectivas diversas, misma que aquilatan la práctica profesional.

Referencias

Álvarez, A. y del Río, P. (1990). Aprendizaje y desarrollo: la teoría de la actividad y la Zona de Desarrollo Próximo. En C. Coll, J. Palacios & A. Marchesi (Eds.). *Desarrollo psicológico y educación. II. Psicología de la Educación* (pp 93-119). Madrid: Alianza Editorial.

Álvarez. V. (1994). *Teoría y práctica profesional de la orientación: unas relaciones problemáticas*: EOS. Pp. 77 – 127.

Álvarez. G. M. y Bisquerra A. R. (2012). *Orientación educativa: modelos; áreas, estrategias y recursos*. Madrid, España: Wolters Kluwer España.

Bisquerra, R. (Coord.). (1998). *Modelos de orientación e intervención psicopedagógica*. Madrid: Wolters Kluwer Educación.

Cid Flores V. (14 - 28 de Julio de 2023). *Terapia y valoración del lenguaje en la infancia.01 [Discurso principal]*. Seminario de Instituto Nacional de Capacitación y Aprendizaje Profesional interdisciplinario A.C.

Creciendo con Montessori (24 septiembre 2018). *los resques metálicos Montessori: qué son y cómo usarlos + imprimible*

Futuro fonoaudiólogo. (13 de marzo de 2015). *Hitos del desarrollo lingüístico*. Retomado de futurofonoaudiologo.wordpress.com

González Benito, A. (2018). Revisión teórica de los modelos de orientación educativa. *Revista Caribeña de Investigación Educativa (RECIE)*, 2(2), 43-60. <https://doi.org/10.32541/recie.2018.v2i2.pp43-60>

J. Trilla (coord.), E. Cano, M. Carretero, A. Escofet, G. Fairstein, J.A. Fernández Fernández, J. González Monteagudo, B. Gros, F. Imberón, N. Lorenzo, J. Monés, M. Muset,

M. Pla, J.M. Puig. J.L, Rodríguez Illera, P. Solà, A. Tort, I. Vila. (2001) El legado pedagógico del siglo xx para la escuela del siglo xxi. Barcelona, España, Editorial Graó.

Matas, A. (2007). Modelos de orientación educativa [Archivo PDF].
<http://antoniomt.wordpress.com>

Niño Ballesteros. J. (2009) Andamiaje educativo: un camino a nuevas propuestas y prácticas académicas págs. 25 - 31. En Cifuentes Páez J. M (presidente), (2009) *Papeles de administración hoy*, Vol.4. Universidad Piloto de Colombia, Bogotá.

Parras. L. A., Martínez. M. M.A., Duarte. R. S., Vasconcelos V. P. y Asencio E. N. (2008) Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas. Gobierno de España. Ministerio de educación, política social y deporte.

Pérez Pedraza P. Y Salmerón López T. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, Vol. VIII (32), págs. 111- 125.

Pinzón Daza, S.L. (2005). NOCIONES LINGÜÍSTICAS BÁSICAS - Lenguaje, lengua, habla, idioma y dialecto. *Revista La Tadeo* (Cesada a Partir de 2012), (71). Recuperado a partir de <https://revistas.utadeo.edu.co/index.php/RLT/article/view/545>

“Qué es la Comunicación”. En: Significados.com. Disponible en:
<https://www.significados.com/comunicacion/>, consultado: 25 de octubre de 2023.

Real Academia Española. (2022). Habla. <https://dle.rae.es/habla>

Ruiz Ca. E., Estrevel R., Luis B., (2010) Vigotsky: la escuela y la subjetividad, pensamiento Psicológico, vol. 8, núm. 15. Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia.

Sánchez Cabeza, P. (2017). La orientación educativa en la Universidad desde la perspectiva de los profesores. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 39-45. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

Sánchez Ruíz, Ma. L. (2008). Modelos de intervención y orientación psicopedagógica. Universitat Jaume.

Secretaría de educación pública (SEP). (2017). Aprendizajes Clave para la Educación Integral. Educación Preescolar. Plan y programas de estudio, orientaciones didácticas y sugerencias de evaluación; 2017