

**ESTUDIO DE CASO.
APLICACIÓN DEL ANÁLISIS CONDUCTUAL A LAS
ALTERACIONES EN ARTICULACIÓN VOCAL**

Bartolomé Marín Romero

Aula Municipal de Psicopedagogía
Ayuntamiento de Villanueva de Córdoba

RESUMEN

Describimos en el presente artículo un caso referido a alteraciones en la articulación vocal de determinados sonidos.

Los procedimientos de intervención se derivan de la aplicación del Análisis Conductual aplicado a la conducta verbal, mediante procedimientos de discriminación sin error y el trabajo con padres como forma complementaria del trabajo realizado en el aula.

Palabras clave: *ARTICULACIÓN VOCAL; DISCRIMINACIÓN SIN ERROR. GENERALIZACIÓN.*

SUMMARY

We describe in the present report a case referred to alterations in the vocal articulation of certain sounds. The procedures of intervention are derived from the application of the behavioural analysis applied to the verbal behaviour by means of procedures of discrimination without error and the task with parents as a complementary way of the works made in the classroom.

Key words: *VOCAL ARTICULATION; DISCRIMINATION WITHOUT ERROR. GENERALIZATION.*

INTRODUCCIÓN

El caso que comentamos está referido a alteraciones de la articulación vocal (Gallardo y Gallego 1.993a, Luciano y Vives y Valero, 1.996), conocido más frecuentemente como dislalia funcional. Entendemos por dislalia funcional la alteración de la articulación de los sonidos debido a un mal posicionamiento de los órganos que participan en la producción del sonido (Gallardo y Gallego 1.993a); es decir se trata de una utilización incorrecta de dichos órganos sin que exista ninguna causa orgánica que lo justifique. La articulación dependerá de la posición que tomen los órganos implicados en la producción de un determinado sonido, así un fonema se pronunciará de forma correcta si los órganos se colocan en una determinada posición, dando lugar a la pronunciación establecida por la comunidad del hablante (Luciano y cols. 1.996). Si esa posición y movimiento de los órganos bucofonatorios no son los adecuados se producirá un sonido incorrecto acústicamente que se diferenciará del resto de los hablantes de su contexto, lo que no quiere decir que esa pronunciación deje, por fuerza, de ser funcional y produzca los efectos deseados en el oyente u oyentes. La importancia de esta alteración viene determinada por su posible influencia en otras habilidades, sobre todo las que denominamos habilidades cognitivas (Galindo y cols. 1.990). Las interacciones que pueden tener lugar con un niño que articula mal pueden dar lugar a la creencia sobre una posible deficiencia. Como indica Galindo *“la interacción verbal que se establece entre una persona que habla de manera poco inteligible con otra cualquiera, es muy diferente a la que se produce si los dos interlocutores hablan correctamente”* (1.990, p. 259). Las dislalias o errores en articulación vocal que pueden producirse son (Gallardo y cols. 1.993a):

a) *Sustitución*: En este tipo de error, el niño sustituye un fonema por otro. La no posibilidad de pronunciación de un determinado fonema lleva a la producción de otro más conocido y de más fácil pronunciación en su lugar. Es decir, los órganos implicados en la producción de un determinado fonema se colocan en la posición perteneciente a otro fonema. Así, es frecuente la sustitución de los siguientes fonemas /l/, /d/, /g/, y /t/ en lugar de /r/, /t/ por /k/; sínfon con /l/ por sínfon con /r/, /z/ por /f/ y /d/ por /l/. (Gallardo y cols. 1.993a)

b) *Distorsión*: Se produce cuando el niño produce un sonido distorsionado e incorrecto, aproximado a la pronunciación correcta.

c) *Omisión*: El error consiste en la no pronunciación del fonema requerido, es decir se pronuncia la palabra sin incluir alguno o varios de los fonemas que la constituyen.

d) *Inserción*: Consiste en la adición de un fonema en alguna parte de la palabra. Suele ser más frecuente en los sinfonos y en el lenguaje vulgar, (ej. palatano).

e) *Inversión*: En este tipo de error el niño cambia el orden de los fonemas implicados en la palabra.

DESCRIPCIÓN DEL CASO Y EVALUACIÓN

Los padres de Josefina acuden a nuestro centro en septiembre de 1.996 contando la niña con cinco años de edad, preocupados porque la niña no habla correctamente según lo que ellos han podido observar y por referencias de los profesores del colegio al que asiste la niña. Mediante la entrevista pudimos saber que la niña estuvo ingresada a los ocho meses de edad por malnutrición, por lo demás la niña no había mostrado nunca ningún problema ni médico ni psicológico. Está escolarizada en 2° de párvulos y realiza normalmente sus actividades no mostrando según los profesores ningún problema en el resto de áreas académicas a excepción del área de lenguaje. La evaluación de la niña la llevamos a cabo en distintos niveles, centrándonos fundamentalmente en los errores de articulación con el objeto de conocer la frecuencia y el tipo de error. Para ello comenzamos conversando normalmente con la niña para hacer un primer análisis de los errores de la niña y su lugar en la palabra (Gallardo y cols. 1.993a). Posteriormente evaluamos a nivel de intraverbales para pasar a tectos y luego a imitación provocada de frases, palabras y sílabas. Las intraverbales específicas conllevan contestar a preguntas con oraciones cortas y palabras que impliquen la pronunciación del fonema a entrenar; los tectos se refieren a nombrar objetos que contengan el fonema pronunciado incorrectamente y en último lugar la imitación de frases, palabras y sílabas emitidas por el terapeuta. Elegimos como línea base para evaluar la eficacia de nuestra intervención el porcentaje de aciertos de articulación en imitación de palabras y frases. Hay que señalar que en la medida de la línea base es conveniente utilizar palabras que incluyan el fonema sometido a análisis en distintas posiciones dentro de la palabra y acompañado de vocales y consonantes en algunos casos.

Posteriormente, para descartar la posibilidad de una falta de discriminación auditiva se le hacen a la niña una serie de pruebas que requieren la emisión de una respuesta motora determinada en presencia de la pronunciación por parte del terapeuta de determinados fonemas que se parecen por sus características sonoras, (Galindo y cols. 1.990) descartando así, en el caso que nos ocupa, la falta de discriminación auditiva.

Los resultados que se obtuvieron para obtener la línea base fueron los siguientes:

Omisiones: Fonemas l, r (vibrante múltiple), z y g, con un 42 % de errores.

Sustituciones: Fonemas ch por z y s y fonema ll por d en el 24 % de los ensayos.

Distorsiones: Fonemas "d", "r"(vibrante simple) y "s" en el 38 % de los ensayos.

Inserciones: En los sinfonos "l" y "r" en el 48 % de las ocasiones.

Inversiones: No se observaron.

Tabla 1.- Porcentajes de pronunciaciones correctas a lo largo de las sesiones

	Línea Base	Sesión 5	Sesión 10	Seguimiento
Distorsión	58	94	93	96
Sustitución	76	98	96	95
Omisiones	62	96	96	96
Inserciones	52	94	95	98

Todo el proceso de evaluación exceptuando la entrevista con los padres se realizó en un ambiente de juego con el objeto de potenciar la motivación de la niña, estableciendo un continuum desde la mayor naturalidad comunicativa hasta la mínima naturalidad (ecoicas). (Luciano y cols. 1.996)

INTERVENCIÓN

La intervención se ha llevado a cabo siguiendo la propuesta derivada del Análisis conductual (Galindo y cols. 1.990, Gallardo y cols. 1.993a). En la evaluación ya habíamos observado que la niña tenía cubiertos los repertorios básicos para iniciar la intervención en lo que se refiere a conductas de atención, imitación vocal y seguimiento de instrucciones orales. Para favorecer el proceso pensamos que sería interesante seleccionar los objetivos de dos en dos, es decir someter a entrenamiento dos sonidos mal pronunciados pero que contuvieran características distintas con el objeto de facilitar la discriminación motora implicada en la producción de los fonemas (Luciano y cols. 1.996). Por otro lado incluimos procedimientos de discriminación sin error (emisión previa del fonema por parte del terapeuta, ayudas extraestímulo, etc) (Luciano 1.988) y contingencias diferenciales a producciones correctas del fonema en forma de dibujos y elogios por parte del terapeuta. Siguiendo a Gallardo y cols. (1.993), una vez tomados los fonemas mal pronunciados y su frecuencia (línea base) el procedimiento continua como sigue (consultese el gráfica 1).

-Moldeamiento: Decimos a la niña “Repíte lo que voy a decir” y articulábamos el fonema dos veces, en esta primera fase utilizamos todos los estímulos de apoyo necesarios de forma que incrementáramos la probabilidad de éxito de la pronunciación. Si la niña no pronunciaba bien se le presentaba el fonema y moldeábamos la pronunciación correcta reforzando aproximaciones sucesivas. Si la niña pronunciaba correctamente 10 veces seguidas empezábamos el desvanecimiento de apoyos en caso de haberlos necesitado y reforzábamos intermitentemente. Una vez que la niña pronunciaba los fonemas diez veces seguidas sin ningún tipo de ayuda pasábamos a la fase siguiente.

-Moldeamiento del fonema en lenguaje repetido: En esta fase elaborábamos una lista de diez palabras y diez frases que contuvieran los fonemas intervenidos en múltiples posiciones, si se requería moldeábamos la pronunciación aproximada. Insistimos en esta fase la inclusión de palabras cercanas al contexto de la niña. No pasábamos a la fase siguiente hasta que la niña no pronunciaba correctamente diez veces los fonemas sometidos a entrenamiento.

-Moldeamiento en tectos: Elaboramos dibujos de objetos con ordenador, fotografías y dibujos tomados de diferentes textos que contuvieran los fonemas sometidos pidiendo a la niña que nombrara dichos tectos, moldeando

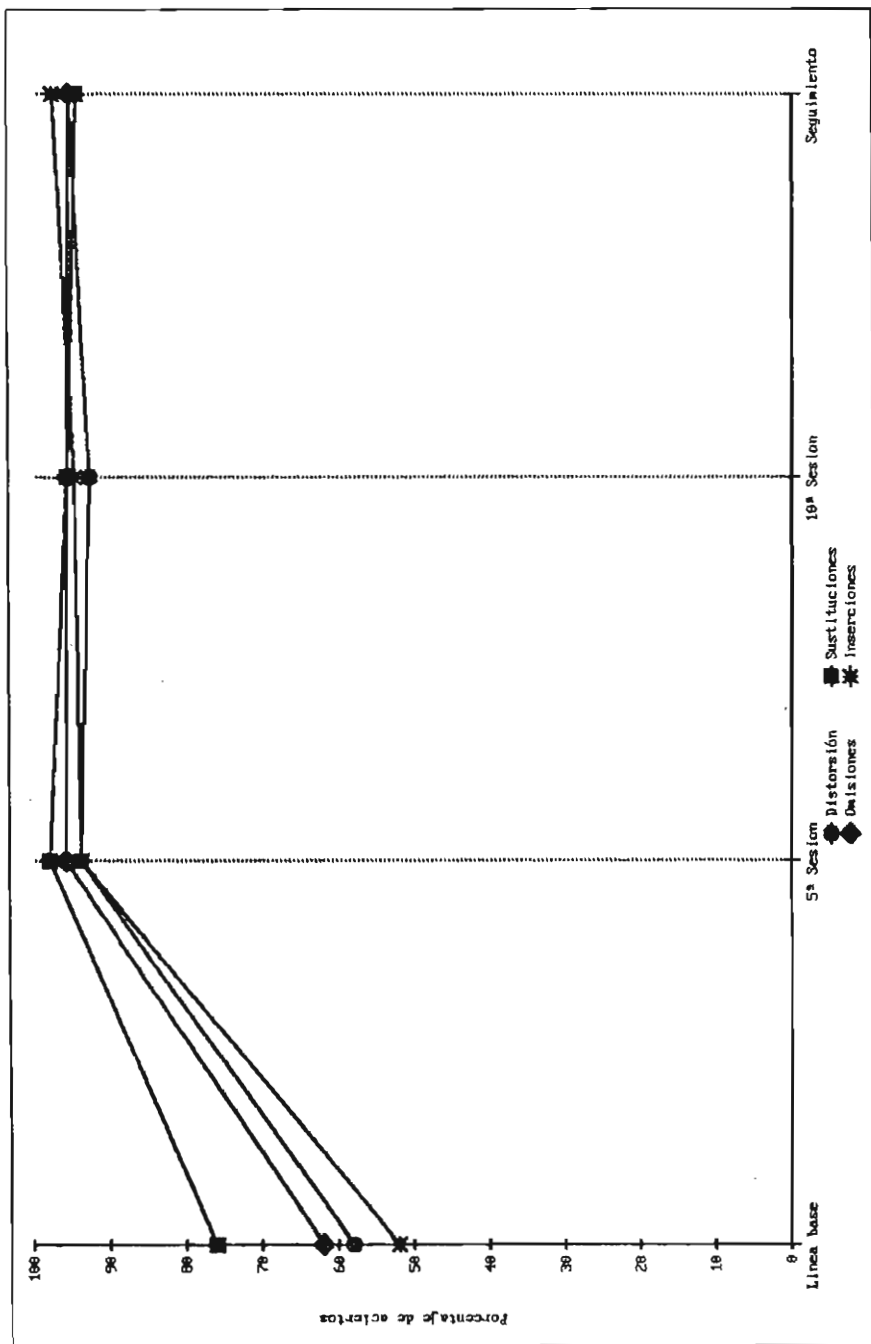


Gráfico 1.- Intervención en dislalia

cuando era necesario. Cuando la niña respondía correctamente a diez de los tectos pasábamos a la fase siguiente.

- *Moldeamiento del fonema en intraverbales*: Preparábamos a la niña listas de preguntas cuya respuesta incluyera el fonema problemático. El criterio de ejecución óptima lo establecimos en diez respuestas con pronunciación correcta.

- *Evaluación final*: Presentábamos a la niña las mismas palabras que tomamos como línea base. (Sesión nº 10)

- *Seguimiento*: La niña acude dos veces al mes y presentamos distintos estímulos que contengan los fonemas que la niña pronunciaba mal al principio de la intervención.

Creemos que es importante señalar que en cada sesión se explicaba a los padres qué fonemas habíamos entrenado, pero una vez que detectábamos que ya había pronunciaciones correctas dábamos instrucciones a los padres, con esto se pretendía un doble objetivo:

- a) Fortalecer lo aprendido en sesiones y
- b) Favorecer la generalización.

Podemos suponer que estos dos objetivos están tan íntimamente interrelacionados que su exposición por separado obedece solamente a efectos explicativos. Para conseguir el objetivo (a) explicábamos a los padres qué fonemas se habían trabajado, evolución en la pronunciación aproximada y la consecución de la pronunciación correcta. De esta forma los padres participaban en la corrección si la niña pronunciaba mal en otros contextos. Esta corrección consistía en hacerle a la niña emitir el fonema mal articulado con la inclusión de ayudas para minimizar la probabilidad de error y evitar la aversividad a los errores. De esta forma, insistimos, también pensamos se favorece la generalización a otros contextos, objetivo (b), de forma que la falta de generalización como fallo de las técnicas conductuales es fruto de una mala utilización de estas y no es algo intrínseco a ellas (Luciano y cols. 1.996).

ANÁLISIS DEL CASO

Hemos presentado una aplicación de los procedimientos del Análisis Funcional a la conducta verbal, dados los repertorios de la niña sometida a intervención no ha sido necesaria la inclusión de procedimientos que se deriven del Modelo fonético del lenguaje, aunque no creemos incompatible

con los procedimientos del Análisis Funcional. Sí enfatizamos la pronunciación al máximo de palabras referidas al contexto de la niña, la inclusión de consecuencias diferenciales en función de la emisión correcta del fonema y la utilización de procedimientos mínimamente aversivos en función de emisiones incorrectas. Pensamos que la participación de los padres en la intervención, haciéndoles explícitas las pautas a seguir con la niña ante la emisión de pronunciaciones correctas e incorrectas, así como las pautas de entrenamiento que habíamos utilizado cada día, ha sido crucial en el avance experimentado por la niña que se constata no solo por los resultados de nuestro seguimiento sino también por los informes de otras personas cercanas a la niña (profesores, familiares etc). Por otro lado no es cierto que un entrenamiento de este tipo lleve consigo un olvido del aspecto formal, ya que entendemos que aspecto formal y funcional del lenguaje no pueden ser separados a nivel de entrenamiento (Luciano y cols. 1.996).

BIBLIOGRAFÍA

- Barlow, D.H.; Hersen, M. (1.988): *Diseños experimentales de caso único*. Barcelona: Martínez Roca.
- Galindo, E.; Bernal, T.; Hinojosa, G.; Galguera, M.I.; Taracena, E.; Padilla, F. (1.990): *Modificación de Conducta en la Educación Especial* (2ª Ed.). México: Trillas.
- Gallardo, J.R., Gallego, J.L. (1.993): Alteraciones de la articulación: dislalias. En J.R. Gallardo y J.L. Gallego (comp.) *Manual de Logopedia Escolar. Un enfoque práctico*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Gallardo, J.R. y Gallego, J.L. (1.993): *Manual de Logopedia Escolar. Un enfoque práctico*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Luciano, M. C. (1.988): Un análisis de los procedimientos para la adquisición, eliminación, mantenimiento y generalización del comportamiento en personas retardadas en su desarrollo. En M.C.Luciano y J. Gil Roales Nieto, (1.988). *Análisis e Intervención Conductual en el Retraso en el desarrollo*. (pp.51-106) Granada: Servicio de Publicaciones de la Universidad.

- Luciano, M. C.** (1.996): Intervención psicológica en una perspectiva Conductual Analítico-Funcional. En M.C. Luciano (Dir.) *Manual de Psicología Clínica. Infancia y Adolescencia*. (pp. 241-291). Valencia: Promolibro.
- Luciano, M.C.; Vives, M.C. y Valero, L.** (1.996). Alteraciones en la articulación verbal. En M.C. Luciano (Dir.) *Manual de Psicología Clínica. Infancia y Adolescencia*. (pp. 425-445) Valencia: Promolibro.