

## CAPÍTULO 2

# ABORDAJE FONOAUDIOLÓGICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO LINGÜÍSTICO (PENSAMIENTO Y LENGUAJE): REPORTE DE CASO

Natalia Pinto Ríos\*

✉ [natalia.pinto00@usc.edu.co](mailto:natalia.pinto00@usc.edu.co)

© <https://orcid.org/0000-0002-1993-8942>

Nathalia Cardozo León\*

✉ [nathalia.cardozo00@usc.edu.co](mailto:nathalia.cardozo00@usc.edu.co)

© <https://orcid.org/0000-0003-0463-8944>

\* Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia

### Cita este capítulo:

Pinto-Ríos N. y Cardozo-León N. Abordaje Fonoaudiológico desde el enfoque cognitivo-lingüístico (pensamiento y lenguaje): reporte de caso. En: Donneys-Valencia X. (Ed. científica). Fonoaudiología & Boccia: Intervención en deportistas con parálisis cerebral. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020. p. 35-56.



# ABORDAJE FONOAUDIOLÓGICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO-LINGÜÍSTICO (PENSAMIENTO Y LENGUAJE): REPORTE DE CASO

*Speech Therapy Approach From the Cognitive-Linguistic Model  
(Thought and Language): Case Report*

Natalia Pinto Ríos

© <https://orcid.org/0000-0002-1993-8942>

Nathalia Cardozo León

© <https://orcid.org/0000-0003-0463-8944>

## Resumen

Este capítulo corresponde a un caso clínico de un deportista con parálisis cerebral espástica, el cual se abordó desde el enfoque cognitivo, basado en autores como Ausubel y Vigotksy, para realizar una intervención fonoaudiológica, encaminada a mejorar el desempeño comunicativo del joven, a partir del trabajo en sus procesos cognitivos y de pensamiento. Se partió desde este modelo teniendo en cuenta la estrecha relación que existe entre el pensamiento y el lenguaje, y las alteraciones relacionadas con dichos procesos que se pueden presentar en este tipo de población. Se realizaron actividades encaminadas a fortalecer los dispositivos básicos de aprendizaje, como atención, concentración y memoria, asociadas con actividades relacionadas con la comunicación, todo lo anterior a partir del uso de herramientas tecnológicas.

**Palabras clave:** enfoque cognitivo-lingüístico, lenguaje, procesos cognitivos, parálisis cerebral, fonoaudiología, boccia.

## **Abstract**

This chapter corresponds to a clinical case of an athlete with spastic cerebral palsy, which was approached from the cognitive approach, based on authors such as Ausubel and Vigotsky to carry out a speech therapy intervention, aimed at improving the communicative performance of the young man, from the approach of their cognitive and thinking processes. It was started from this model taking into account the close relationship that exists between thought and language and the alterations related to these processes that can occur in this type of population. Activities were carried out aimed at strengthening basic learning devices, such as attention, concentration and memory, associated with activities related to communication, all of the above based on the use of technological tools.

**Keywords:** *cognitive-linguistic approach, language, cognitive processes, cerebral palsy, Speech-language Pathology, boccia.*

## **Introducción**

En este capítulo se aborda la intervención fonoaudiológica de un deportista con parálisis cerebral espástica desde el enfoque cognitivo, teniendo en cuenta que la cognición es un proceso de gran relevancia, ya que permite que los seres humanos puedan adquirir nuevos aprendizajes o reorganizarlos. De acuerdo con Ausubel “es fundamental que las personas posean las ideas previas que les permitan llegar a comprender los nuevos materiales que se les suministra, como también es básico la madurez biológica en la cual está implicada la dotación genética” (citado en Gutiérrez, 2005, p. 23).

De igual manera, partiendo desde los planteamientos de Ausubel, se considera que la estructura cognitiva previa con la que cuenta el individuo es fundamental para su aprendizaje, puesto que esta constituye el conjunto de ideas que el sujeto tiene en cada campo de conocimiento y la manera en que lo organiza y es la que se relaciona con la nueva información que va llegando a cada persona. Por lo anterior, es muy importante conocer la estructura cognitiva con la que cuenta un pa-

ciente para poder llevar a cabo un proceso de orientación en el aprendizaje, ya que esto indica no solamente cuáles y cuántos conceptos maneja, o la cantidad de información con la que cuenta, sino también el grado de estabilidad de la misma. A partir de los principios de aprendizaje propuestos por este autor se pueden diseñar herramientas metacognitivas que permiten identificar cómo es la estructura cognitiva del sujeto a intervenir (Rodríguez, 2011).

De igual manera, cuando se habla del aprendizaje significativo, la característica más relevante es que se logra una interacción entre la estructura cognitiva del sujeto, con sus aprendizajes más relevantes y la nueva información que llega, de tal manera que se genera más que una asociación, una integración, adquiriendo nuevos significados que favorecen la estabilidad de toda su estructura cognitiva (Ausubel, 2002).

Por otra parte, en la investigación de Álvarez (2010) se menciona que:

A Vigotksy no se le escapaba la interrelación que se establecía entre ambas capacidades (pensamiento y lenguaje) en un momento determinado del desarrollo (la aparición, por ejemplo, de la inteligencia o del pensamiento verbal), así como la influencia del lenguaje en otras capacidades cognitivas. Sin embargo, defendió tanto la existencia de estadios de desarrollo del habla pre-intelectuales como de pensamiento e inteligencia pre-lingüísticos (p. 2).

Lo anterior quiere decir que el lenguaje es pensamiento, dado que la cognición está ligada al lenguaje, y de esta manera es como el pensamiento es expresado. Dicho esto, Vega et al (2014) mencionan que las personas con parálisis cerebral, como el deportista de este caso, tienen afectaciones en las capacidades viso-perceptivas, cognitivas (atención, memoria, concentración, lenguaje) y disfunción ejecutiva, por ello es importante identificar a tiempo las repercusiones de estas lesiones para lograr mejorar la calidad de vida de los mismos.

En otra investigación, de Nordberg et al, se aborda el tema de que “En los pacientes con PC existen déficits en el habla y el lenguaje, donde estimaron que existen trastornos del habla en un 21% en los pacientes

con PC de los cuales un 41% tenían discapacidad intelectual” (citado en Vega, 2014, p. 6). Por su parte, Pirila et al y Puyuelo-Sanclemente, abordan el hecho de que una de las alteraciones que presentan los pacientes con PC es a nivel del lenguaje, debido a que se afecta la comunicación, tanto en el ámbito receptivo y de comprensión como de expresión (citados en Cabezas, 2017, p. 11).

Teniendo en cuenta lo anterior, el deportista abordado en este capítulo, presenta alteraciones a nivel del habla (disartria espástica) y del lenguaje, evidenciado en su discurso y las descripciones que realiza, y en los dispositivos básicos de aprendizaje, específicamente en la memoria, lo cual sustenta lo mencionado por los autores y que es de gran importancia abordarlo para lograr una mejor comprensión y expresión en el deportista.

También Cabezas (2017) afirma que se presentan en la PC trastornos a nivel del habla como lo son la disartria y dispraxia que dificultan o impiden la adquisición o producción funcional del habla; de igual modo, se observa déficit o incapacidad en el desarrollo e integración a nivel fonológico, semántico y sintáctico, donde se perciben dificultades en la codificación/decodificación de la información verbal. También se presentan alteraciones en la pragmática del lenguaje, lo que en conjunto ocasiona con frecuencia un cuadro de disfasia que en los casos más graves requiere el uso de sistemas alternativos de comunicación (Clarke & Price, citado en Cabezas, 2017). Cabe resaltar que no siempre el lenguaje o las capacidades cognitivas se ven afectadas en los pacientes con PC.

A partir de ahí es importante resaltar que las intervenciones fonoaudiológicas no se enfocan exclusivamente en técnicas específicas para que el paciente recupere su habla o lenguaje oral, sino que por medio de distintas estrategias adoptadas se pueda trabajar en el pensamiento, es decir en los procesos cognitivos, para que de alguna manera esto influya en la mejoría del habla y el lenguaje del paciente con PC.

Cabe mencionar que el proceso de intervención fonoaudiológica que se llevó a cabo con este deportista se realizó de manera remota

haciendo uso de la teleorientación, dando importancia a que, en el caso de los pacientes con necesidades educativas especiales, las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) como herramientas instruccionales también han demostrado ser útiles.

Rosas, Pérez-Salas y Holguín (2010) refieren que en diferentes estudios (Boone, Higgins, Notari & Stump, 1996; Williams, Wright, Callaghan, & Coughlan, 2002) se ha identificado que el uso de medios interactivos con animación, formas y sonidos variados para la enseñanza, ha mejorado los dispositivos básicos de aprendizaje, así como el tiempo que personas con discapacidad invierten en este tipo de actividades, mientras que sirven además para favorecer sus habilidades de lectura y prelectura.

Rosas, et al. (2010) también mencionan que en otras investigaciones (Jones, 2007) se aborda la capacidad que tienen las TIC para aumentar la habilidad de los pacientes con PC de comunicarse, a través de imágenes, sonidos y colores, en relación con la comunicación con palabras, en la cual presentan mayor dificultad. Es así como las TIC favorecen un aumento en la naturaleza cognitiva de dichas experiencias de aprendizaje y parecieran ser necesarias para estimular la creatividad y el pensamiento en este tipo de usuarios, puesto que les brinda nuevas posibilidades como la de recibir una retroalimentación constante y contingente en las tareas que realizan, además de que tienen la posibilidad de hacer varios intentos hasta que lo logran y se retroalimentan positivamente.

### **Presentación del caso**

Deportista de 28 años de edad, nacido el cinco octubre de 1991, la madre refiere que tuvo un embarazo de nueve meses de gestación, parto normal, sin complicaciones. A nivel posnatal no presentó caídas, golpes o convulsiones, pero si padeció meningitis viral a la edad de cinco años que le dejó como secuela, la parálisis cerebral espástica. El deportista no presenta dificultades auditivas, pero si usa gafas porque sufre miopía en ambos ojos.

En el desarrollo psicomotor, la madre menciona que el deportista no tuvo ninguna dificultad, ya que realizó sostén cefálico a los dos meses y roló a los tres meses, gateó a los ocho meses, tuvo la posición sedente a los seis meses y al año la posición bípeda; pero después de la meningitis tuvo alteraciones a nivel motor, el deportista actualmente presenta espasticidad o hipertonia en la musculatura, la cual es más exacerbada en los miembros superiores; presenta además distonías y alteraciones posturales. Hace uso de sus miembros inferiores, pero se traslada con apoyo de la silla de ruedas, usa sus pies, para manejar el celular o el play station y para practicar el deporte de boccia.

A nivel de lenguaje y habla, los padres mencionan que durante su desarrollo dijo la primera palabra a los cinco meses, la cual fue mamá, su habla era inteligible para su edad. Actualmente tiene una adecuada decodificación y codificación de los significados, es decir, comprende las consignas, presenta atención, concentración y hace uso de la memoria visual y auditiva, aunque en relación con la memoria a corto plazo, se le dificulta memorizar estímulos visuales cuando hay muchos. A nivel expresivo, el habla se le dificulta, ya que presenta una disartria, por lo cual es poco inteligible para los interlocutores desconocidos. Sus padres refieren que le comprenden, pero le piden, “que hable más despacio y claro”.

El deportista comenzó a ir a terapias desde los cinco años; entre estas, la terapia física, fonoaudiológica, neural e hidroterapia, donde menciona que lo ponían a hacer distintas actividades repetitivas. Esto permite evidenciar que el estar en terapias durante el proceso de su desarrollo ha favorecido mucho sus habilidades motoras, mentales y del lenguaje, ya que es un deportista que aún en su condición de parálisis cerebral, es funcional cognitivamente. Además, se observa que en el contexto psicosocial realiza una actividad de inclusión deportiva hace cinco años, que es el juego de boccia, está en la clasificación BC1. Menciona que al inicio fue difícil para él por no conocer el deporte, pero que éste ha favorecido mucho sus relaciones interpersonales, porque se ha vuelto más sociable, como también sus habilidades con relación al habla y a los dispositivos básicos de aprendizaje, dado a que este deporte requiere de análisis para hacer las jugadas, favoreciendo la concentración, atención y memoria.



En las actividades de la vida diaria (AVD) el deportista menciona que tiene dificultad, para comer, vestirse, bañarse o desplazarse y su madre es quien le ayuda o le brinda apoyo para realizar dichas actividades.

### **Fase Evaluativa**

**En la postura:** Se observa que es un deportista que presenta distonías, existe desalineación de cabeza y cuello, y por lo general se evidencia hiperextensión del mismo.

**Componente pragmático:** Posee intencionalidad comunicativa, sigue la secuencia de actos de habla, respeta turnos y expresa lo que quiere decir, haciendo uso del lenguaje comprensivo y expresivo.

**Componente semántico:** Se evidencia que codifica y decodifica los significados, ya que comprende las consignas, identifica los estímulos visuales y auditivos y los relaciona, dando significado a su discurso; también tiene coherencia y cohesión. Se identifica además que realiza descripciones estáticas en su discurso, mientras que las descripciones dinámicas las hace muy explícitas y concretas; quedándose en lo estático, tiene pocos elementos descriptivos, hace uso de palabras cortas para describir las acciones e incluso a veces no evoca algunas palabras dentro de la descripción.

**Componente morfosintáctico:** En su estructura oracional escrita, se evidencia que hace uso de conectores, verbos, adjetivos y adverbios, formando oraciones simples y compuestas. En su estructura oral, debido a que tiene una disartria, en algunas ocasiones no utiliza los conectores, es poco fluido, lo cual se evidencia en su discurso, pero si hace uso de verbos, adjetivos y adverbios.

**Habla:** Respecto a la evaluación del habla se logra identificar que los órganos fonoarticuladores del deportista como labios, lengua, dientes y paladar, son funcionales para los procesos de articulación del habla.

Es un deportista que presenta baja inteligibilidad en el habla, poca fluidez y prosodia, puesto que presenta distorsiones en el habla, presenta latencias o pausas para iniciar la palabra, como también tiene latencias entre cada sílaba, es decir, dice: ma-no, za-pa-to, su-ma, cam-po, ma-ta, lo que hace que presente bradilalia en su habla. También realiza omisiones y sustituciones durante su habla discursiva como lo son:

Palabra	Omisiones	Sustituciones	Distorsiones
Cabeza		Por (cha) Cabecha	
Foca		Por (o) foco	
Cadena	(d) Caena		
Playa	(L) Paya		
Bruja			Burja
Armario		Por la (L) Almarío	
Huevo		Por la (g) Guevo	

**Dispositivos básicos de aprendizaje (DBA):** el deportista hace uso de la memoria, concentración, atención, habituación y lenguaje, sin embargo, presenta una memoria a corto plazo disminuida, ya que se le dificulta recordar la cantidad de estímulos presentados. También muestra atención sostenida, sin embargo, se le dificulta fijar la atención cuando hay más estímulos visuales presentes, lo cual se evidencia en su habla y lenguaje. Durante la evaluación se presentó atento y concentrado, de igual modo se habitúa a las distintas situaciones, en este caso a la virtualidad en la que fue evaluado, respondiendo adecuadamente a las preguntas.

### **Definición de objetivos e intervención**

En este apartado es importante mencionar que el proceso de intervención de fonoaudiología con el paciente tuvo inicio desde el semestre 2020 A, los objetivos fueron:

## **Objetivo general**

Disminuir las barreras comunicativas que tiene el paciente con receptores diferentes a los de su contexto más cercano, a través de actividades lúdicas y la creación de un sistema de comunicación alternativo que le permita crear lazos comunicativos y expresar sus necesidades básicas.

## **Objetivos específicos**

- Aumentar el conocimiento de vocabulario a través de las descripciones estáticas
- Incrementar la movilización de pensamiento a través de respuestas a preguntas inmediatas
- Aumentar la atención sostenida a través del reconocimiento de diferencias en un par de imágenes

De lo mencionado anteriormente las intervenciones se encaminaron, a mejorar la comunicación en el deportista, por medio del fortalecimiento de los dispositivos básicos de aprendizaje, como también el aumento de las descripciones dinámicas y el incremento del pensamiento, por medio de distintas actividades que lo llevaran a realizar estos procesos significativos para su aprendizaje.

Para el periodo 2020B, se dio continuidad a las intervenciones terapéuticas con el deportista, por medio de un ajuste en los objetivos adaptados a las necesidades del mismo.

## **Objetivo general**

Incrementar las habilidades comunicativas del deportista (habla y lenguaje), mediante estrategias terapéuticas, haciendo uso de los dispositivos básicos del aprendizaje

## **Objetivos específicos**

- Incrementar la descripción dinámica del deportista mediante diferentes estímulos visuales presentados.

- Mejorar la memoria a corto plazo mediante el reconocimiento de estímulos visuales, que permita evidenciar el uso de su habla y lenguaje,
- Incrementar las construcciones mentales por medio de esquemas o representaciones que permitan evidenciar el lenguaje como pensamiento.

## **Plan de Tratamiento**

El plan de tratamiento se abordó con el enfoque cognitivo-lingüístico como anteriormente se ha mencionado, usando como apoyo dos autores: Ausubel y Lev Vygotsky, lo anterior teniendo en cuenta que el deportista ya no se encuentra en una etapa de desarrollo, sino que tiene aprendizajes ya adquiridos; también se resalta que conserva los procesos cognitivos y el objetivo es incrementarlos, para mejorar el habla y el lenguaje. Entre sus alteraciones más importantes se encuentran las dificultades motoras, que afectan el proceso del habla. Para lo anterior, se realiza intervención fonoaudiológica haciendo uso de la teleorientación ya que no se puede dar una intervención directa, según lo establecido por el Ministerio de Salud para el período 2020B en razón de la pandemia.

De acuerdo con Rodríguez (2004 a, 2008):

Ausubel entiende que una teoría del aprendizaje escolar que sea realista y científicamente viable debe ocuparse del carácter complejo y significativo que tiene el aprendizaje verbal y simbólico (este referente inicialmente se llamó teoría del aprendizaje verbal significativo). Así mismo, y con objeto de lograr esa significatividad, debe prestar atención a todos y cada uno de los elementos y factores que le afectan, que pueden ser manipulados para tal fin (citado en Rodríguez, 2011, p. 31).

De acuerdo con lo anterior, es importante abordar el tratamiento conociendo aquellos aspectos del proceso de aprendizaje del paciente, la adquisición de saberes, nociones del contexto inmediato, el amplio desarrollo de las capacidades para aprender y resolver problemas, identificar las características cognoscitivas y de personalidad del pa-

ciente, qué aspectos interpersonales y sociales presenta el ambiente de aprendizaje y las motivaciones, para dirigir deliberadamente el aprendizaje en la terapia hacia metas concretas (Rodríguez, 2011).

Por esto, el plan de tratamiento se abordó desde los dispositivos básicos de aprendizaje ya que de acuerdo con Betancourt y González (2003) “tradicionalmente se ha señalado la atención, la memoria, el pensamiento y el lenguaje como procesos cuyo insuficiente desarrollo provoca déficit en el aprendizaje” (citado en Mejía y Escobar, 2012, p. 125).

Por lo cual para favorecer el aprendizaje del deportista con relación al habla y lenguaje se trabajó durante las sesiones terapéuticas la memoria, dado que, de acuerdo con Diaz et al. (2010)

El aprendizaje y utilización de estrategias de memoria como la categorización, visualización y asociación favorecen la fijación y evocación por medio de las imágenes visuales. Permitiendo la recuperación de información a partir de la combinación de la codificación visual de la información procesada, con otras como la verbal en su cotidiano vivir. (p. 4).

Otros autores, como Wagner, Desmond, Glover y Gabrieli, mencionan que “es importante también estimular la memoria visual. Los registros de actividad verbal en tareas de memoria han encontrado una mayor activación prefrontal izquierda para material verbal y derecha para material no verbal” (citado en Bernabéu, 2017, p. 21).

Partiendo de lo anterior, se trabajó en el deportista la memoria a corto plazo, por medio de estímulos visuales, con el fin de que pudiera recordar los significados y relacionarlos, de igual modo evocarlos por medio de su lenguaje y su habla, teniendo en cuenta que, para realizar las descripciones dinámicas de las diferentes imágenes, debía hacer uso de su memoria, atención y concentración.

Durante las intervenciones también se ejecutaron actividades de figura fondo visual, en las cuales el deportista debía hacer uso de su atención y concentración para identificar las imágenes y mencionarlas. Banich y Compton, afirman que:

Los mecanismos selectivos de control atencional permiten dirigir el procesamiento hacia la información pertinente, descartando lo irrelevante, controlar la orientación del foco atencional y la eficacia de los procesos cerebrales, y da lugar a los contenidos mentales concretos (como la percepción visual de una escena, un mensaje verbal o el recuerdo de un acontecimiento particular) (citado en Bernabéu, 2017, p.17).

Por ende, fue necesario ejecutar actividades encaminadas a la atención dado a que el deportista, aunque presenta una atención sostenida, en algunos casos esta se ve alterada, ya que se debe brindar apoyo para que fije la atención cuando hay más estímulos a su alrededor; en este caso estímulos visuales y esto se ve evidenciado en su habla y lenguaje ya que sus descripciones son muy explícitas. De este modo lo que se buscaba era favorecer el reconocimiento de la información, visual, auditiva y verbal. Siendo importante reconocer lo que menciona Sastre, en el siguiente apartado:

El factor responsable de extraer los elementos esenciales para la actividad mental, es la atención y de esta manera es posible jerarquizar la selectividad y la permanencia. Esto indica que la atención se encarga de extraer del medio externo la materia prima de aquello que forma parte de una realidad 'temporal' y que, de acuerdo al control funcional, trae consigo una respuesta corta o prolongada por parte del individuo. Por consiguiente, la extracción de información que se puede realizar en un entorno en el que hay diversos elementos 'distractores' es directamente asociada con la selectividad puesto que esta 'es la toma de posesión por la mente en forma clara y vívida de uno entre varios objetos o pensamientos que pueden aparecer simultáneamente'. En consecuencia, la atención requiere la activación de las funciones cerebrales que permiten a un individuo permanecer atento mientras no se produzca un nuevo estímulo. (citado en Casallas et al., 2017, pp. 28-29).

También se trabajó con el deportista desde la semántica del lenguaje ya que de acuerdo con Chaúx, Moncada y Restrepo (2015):

El lenguaje es una de las funciones psíquicas más complejas del ser humano, dado que se constituye en el instrumento mediador por excelencia, a través del cual el individuo tiene la posibilidad de pensar, comunicar los pensamientos propios y establecer la relación entre los objetos sin que sea necesaria la presencia de ellos. El lenguaje, cumple entonces dos funciones básicas: la comunicativa y la de desarrollar el pensamiento (p. 7).

Teniendo en cuenta que el lenguaje es predictor para comunicarse y expresarse por medio de la verbalización, es que se intervino en el deportista desde este dispositivo básico de aprendizaje, donde se trabajó desde las construcciones mentales del deportista, por medio de mapas mentales, observando su cognición o pensamiento, ya que “El mapa mental incorpora tanto en su diseño como en su ejecución elementos lingüísticos (palabras, frases, oraciones) como no lingüísticos (codificación cromática, simbólica, etc.)”.(Núñez, L, et al., 2019, p. 2).

De igual modo se pretendió que mejorara las descripciones estáticas volviéndolas más dinámicas y que esto se evidenciara en su discurso. Respecto a lo mencionado anteriormente, se tiene en cuenta que Guido y López, definen a la descripción como “el procedimiento literario que permite caracterizar un objeto, un paisaje, una persona, o una situación a través de la observación sensorial y de los datos que nos proporcionan las sensaciones internas (angustia, hambre, sed, fatiga, dolor, etc.)” (citado en Ruiz Ávila, 2001, p. 1).

De acuerdo con Ruiz Ávila (2001) la descripción consiste en procesos tales como:

- a) Observación dinámica, estática o combinada: ‘Debe ejercitarse para despertar la sensibilidad ante las cosas, los paisajes, las personas y agudizar la capacidad de observación’.
- b) Selección: ‘Los datos recogidos formarán en principio una simple enumeración o inventario, que es necesario evitar en la etapa final’.
- c) Organización y composición: ‘Se trata de dar forma a los datos de la observación que hasta ese momento son una mera enumeración. La organización no es fija, el tema determina muchas veces ese ordena-

miento'. La composición implica la selección del lenguaje para hacer más visible esa realidad, para pintarla tal cual se le siente. Establece correspondencia con 'la aplicación de los recursos expresivos de la lengua literaria; adjetivación, comparación, metáfora, oraciones unimembres, etcétera' (p. 1).

En conclusión, es pertinente resaltar la importancia del abordaje terapéutico fonoaudiológico en el deportista, ya que este podría dar lugar a una mejora en la reorganización cerebral de las estructuras cognitivas con el aprendizaje significativo y de manera directa mejorar las habilidades del lenguaje y la comunicación.

## **Resultados**

### **Primera sesión de intervención fonoaudiológica**

Para verificar el cumplimiento de los objetivos en la primera sesión, se realizaron dos actividades que consistieron en que el deportista debía reconocer visualmente a personajes como cantantes, futbolistas, actores de películas y como segunda actividad debía discriminar fragmentos de canciones de su gusto y mencionar el autor de dicha canción. Se realiza en primera instancia una estrategia de acercamiento para conocer habilidades y dificultades del deportista a nivel fonoaudiológico; se evidencia que presenta habilidades para la lectura y la escritura haciendo uso de herramientas digitales, significado semántico, logra discriminación visual y auditiva y en sus procesos cognitivos presenta atención sostenida y motivación. Debido a las alteraciones músculo-esqueléticas del diagnóstico de base (parálisis cerebral), su habla es poco inteligible, sin embargo, se logra entender medianamente una frase simple.

De esta manera se plantea el plan de tratamiento; cabe resaltar la importancia del enfoque cognitivo para la intervención en el deportista ya que se toman todos esos aprendizajes y habilidades ya adquiridos para lograr la modificación y evolución de los nuevos aprendizajes significativos en representaciones y conceptos. Lo esperado es que exista una interacción significativa entre la estructura cognoscitiva



existente en el usuario y los nuevos aprendizajes, buscando lograr una reorganización que permita tener una estructura cognoscitiva diferenciada y estable.

### **Segunda sesión de intervención fonoaudiológica**

La primera actividad de esta sesión consistió en mostrarle al deportista diferentes imágenes, en las cuales debía realizar descripciones dinámicas; sin embargo se evidenció que sus descripciones son cortas, aunque les proporciona atributos; de esta manera se identifica entonces que el deportista presenta habilidades del lenguaje con relación a la competencia semántica, aunque, se nota que se le dificulta evocar el nombre de las acciones o algunos objetos que se mostraban en las imágenes. Lo anterior da cuenta entonces de que posee un amplio significado de su contexto inmediato, de esta actividad el deportista realiza tres de cuatro descripciones dinámicas, pero éstas deben mejorar, ya que suelen ser más estáticas y explícitas que dinámicas como se puede evidenciar en lo anteriormente dicho. Se logra medianamente el objetivo de la sesión con apoyo de las practicantes en fonoaudiología.

En segunda instancia se trabajó memoria a corto plazo, presentándole una serie de palabras de corta metría que debía memorizar durante un minuto y posteriormente mencionarlas, se evidencia que el deportista logra almacenar, mantener y recuperar seis de catorce palabras, pero estas fueron memorizadas con apoyo ya que se le brindó más tiempo para memorizarlas.

### **Tercera sesión de intervención fonoaudiológica**

Para verificar el cumplimiento de los objetivos de esta sesión terapéutica, se realizaron diferentes actividades encaminadas a que el deportista ejecutara descripciones dinámicas con un video presentado, en donde se evidenció mejoría para realizar dicha actividad, presentó su discurso con frases cortas que tienen secuencia y significado semántico, identificándose de esta manera que el

deportista demuestra habilidades para observar y seleccionar los rasgos más destacados de los personajes cuando logra describirlos; como por ejemplo: mencionando si es un niño o un monstruo; y para describir los roles o las acciones de los personajes. También identificar los rasgos característicos de los objetos; sin embargo, en ocasiones se le dificulta evocar el nombre de estos.

En segunda instancia la habilidad para memorizar denota una mejoría ya que se le presentó al paciente una imagen que contenía cuatro colores y logró memorizar tres de estos; posteriormente, para aumentar la complejidad de memorización se le presentaron cinco colores donde logra evocarlos todos, por último, se le presentó una imagen con ocho colores y logró evocar siete de estos. Lo anterior demuestra que se están favoreciendo esas capacidades para almacenar, mantener y recuperar información.

Para la tercera actividad se identificó que el deportista logra concentrarse y mantener una atención sostenida reconociendo así diferentes siluetas de animales en imágenes de figura fondo visual, demostrando que logra establecer la forma global de un estímulo y hallar rasgos individuales para procesar la información; sin embargo se le dificulta fijar la atención cuando hay más estímulos visuales presentes y solo mencionó los que reconoce fácilmente; esto a su vez se evidenció en su habla y lenguaje.

### **Cuarta sesión de intervención fonoaudiológica**

Es importante resaltar que el deportista presentó una evidente mejoría en las habilidades de la memoria a corto plazo, como en el discurso para las descripciones dinámicas. Continuando con el proceso, la primera actividad consistió en realizar una lectura acerca de una leyenda “el hombre caimán” ; posterior a esto se le realizaron una serie de preguntas que respondió correctamente, dando cuenta de la mejoría de los procesos cognitivos en memoria, atención selectiva y concentración; también el deportista logra realizar diferentes procesos como extraer y comprender la información explícita de la lectura realizada. Se identifica entonces ese proceso

de lenguaje comprensivo y expresivo durante la realización de la primera actividad terapéutica.

En segunda instancia, el deportista debía realizar un mapa mental que iba a ser elaborado estructuralmente por las practicantes, cabe resaltar en primer lugar que el deportista no conocía el concepto de “mapa mental” por ende, la actividad se le dificultó, pero logró, con apoyo, evocar las ideas principales de la lectura; esto demuestra que presenta habilidades de pensamiento y de asociación, sin embargo se debe aumentar el lenguaje en este tipo de actividades, explicándole cómo se elabora un mapa mental para que así se potencie en las habilidades relacionadas con la imaginación, la asociación de ideas y la flexibilidad.

La tercera actividad de la sesión consistió en mostrarle una serie de imágenes como: el proceso de fotosíntesis de una planta, el ciclo de vida de un humano, el ciclo del agua y el proceso de evolución según Darwin; respecto a esta actividad compleja, se evidencia que logra realizar descripciones, detallando rasgos característicos de las imágenes, haciendo uso de oraciones cortas.

### **Quinta sesión fonoaudiológica (plan casero)**

En la sesión final se hizo entrega de un plan casero fonoaudiológico con actividades de interés y de fácil comprensión para el deportista teniendo en cuenta que:

El contenido del plan casero debe ser preciso, con palabras fáciles de interpretar; si es necesario utilizar lenguaje técnico, debe explicarse en el contexto del plan de ejercicios para lograr el total entendimiento del usuario. Se deben plantear objetivos claros, medibles y coherentes con las expectativas para cada paciente. La valoración inicial y continua es fundamental. (Naranjo- Rojas, Millán & Orrego, 2016, p. 215).

El plan casero se entregó por medio virtual vía WhatsApp, esto con el fin de que se continúe con el proceso terapéutico y que siga afianzan-

do las habilidades cognitivas haciendo uso de los dispositivos básicos de aprendizaje (memoria, atención, concentración y lenguaje). Los objetivos de este plan casero son los siguientes:

### **Objetivo general**

Afianzar los dispositivos básicos de aprendizaje (memoria, atención, concentración y lenguaje) a través de actividades ludicoterapéuticas para trabajar en la casa, que a su vez apoyen al deportista en su cotidianidad.

### **Objetivos específicos**

- Incrementar la capacidad de memoria a corto plazo en el deportista con el fin de favorecer su aprendizaje
- Mejorar la capacidad de concentración y atención del deportista en todas sus modalidades: atención focalizada, sostenida y alternante por medio de estímulos visuales.
- Aumentar las habilidades de coordinación y organización del pensamiento en el deportista a fin de que esto sea evidenciado en su lenguaje y discurso.

Finalmente, se resalta que el deportista de manera autónoma y sin apoyo de las practicantes deberá realizar las actividades que se enumeran a continuación.

1. Describir detalladamente características, acciones, uso y función de diferentes imágenes.
2. Buscar en una secuencia de imágenes, las que son iguales, esto haciendo uso de orientación espacial, atención y concentración.
3. Leer en el test de stroop, primero, la palabra y posteriormente mencionar el color de dicha palabra, haciendo uso de dispositivos básicos del aprendizaje y habilidades del lenguaje para la lectura.
4. Mencionar palabras en diferentes categorías, iniciando la palabra con un fonema en específico, haciendo uso de las habilidades cognitivas y del significado de su contexto inmediato.
5. Deberá leer en un cuadro y seleccionar qué número escrito corresponde al símbolo numérico, haciendo uso de las habilidades de pensamiento lógico y del lenguaje.

Cabe resaltar que el deportista se hará cargo de dar seguimiento a su proceso terapéutico con este plan casero, sin embargo, este no reemplaza una terapia fonoaudiológica directa.

## **Conclusiones**

Se concluye que al realizar las intervenciones en el deportista, desde un enfoque cognitivo- lingüístico, se obtuvieron resultados favorecedores con relación a la adquisición de nuevos aprendizajes y el incremento de la memoria a corto plazo; al inicio al deportista se le dificultaba memorizar los diferentes estímulos, como también la atención sostenida ante los mismos, y sus descripciones era más estáticas que dinámicas, lo que se evidenciaba en su lenguaje y habla. Pero al ejecutar actividades desde este enfoque se evidenció que su pensamiento se enriqueció y a su vez su lenguaje y su habla, ya que recordaba más estímulos durante las intervenciones, mencionaba más elementos descriptivos y daba más atributos a las imágenes que observaba, lo cual hizo que adquiriera más fluidez en su habla.

Esto afirma que al trabajar en los dispositivos básicos de aprendizaje específicamente (memoria, atención, concentración) se favorece el lenguaje, ya que como se ha mencionado anteriormente, el lenguaje es pensamiento y esto indirectamente apoya el proceso comunicativo del deportista como también su habla. Además, al ejecutar actividades que contenían, no sólo la visualización de imágenes, la memorización de estímulos sino también la construcción de mapas mentales, se permitió que el deportista pudiera expresar, organizar y construir ideas o pensamientos, que fueron evidenciados en su habla y lenguaje.

También se resalta, que las TICS, son un apoyo en situaciones difíciles como la que actualmente vivimos con la pandemia, dado a que por la contingencia no se puede brindar intervenciones directas, sino que por medio de plataformas como Meet, imágenes virtuales, Power Point y otras se ejecutan diferentes intervenciones en pro de la mejoría del paciente.

## **Recomendaciones**

- Se recomienda investigar más acerca de la construcción de mapas mentales como potenciadores de los dispositivos básicos de aprendizaje en pacientes con parálisis cerebral a fin de afianzar sus procesos de interacción y comunicación.
- Se recomienda que las sesiones de intervención estén guiadas desde las descripciones dinámicas, para que el deportista realice la construcción de su discurso y adquiera procesos de secuencia y fluidez.
- Se recomienda la ejecución continua de actividades que potencien las habilidades del deportista con relación a los dispositivos básicos de aprendizaje, a fin de preservar su pensamiento y lenguaje.
- Se recomienda realizar actividades de lenguaje que tengan contenidos diferentes a los que el deportista conoce, para que permitan la adquisición de nuevos aprendizajes o conocimientos, que favorezcan su desarrollo cognitivo.