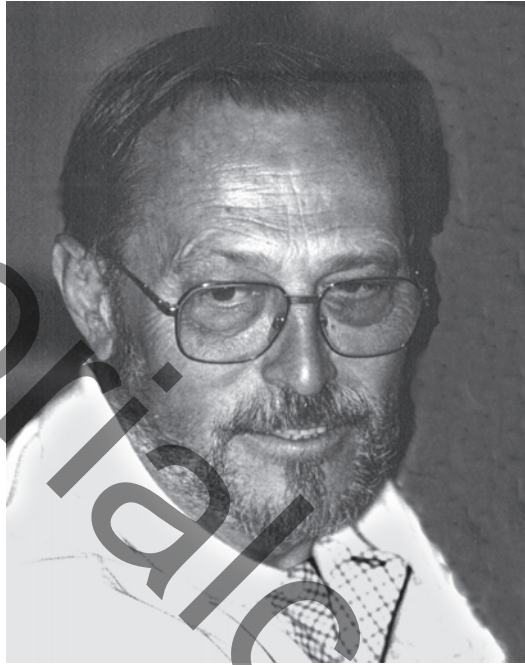


Antonio L. Gil Ferrera

Manual de Logopedia y Foniatría



EN RECUERDO



Aunque pueda parecer contradictorio resulta difícil escribir sobre el autor de este manual habiendo convivido tan cerca de él. Quizás se deba a que su fallecimiento, en su momento, atenazaba la mano y, sobre todo, limitaba los muchos recuerdos y vivencias compartidas con el que ha sido uno de los mejores logopedas que ha dado este país, no en vano don Antonio Cecilia (otro *grande* de nuestra Educación Especial) lo llamó *El maestro de la Logopedia*.

A pesar de que su repentina e inesperada muerte sucedió estando en plena madurez profesional, tiene la enorme fortuna, querido lector, de poder compartir su vasto legado. En esta ocasión podremos aprender con este manual sobre Foniatría, utilísimo para todos aquellos profesionales que trabajan a nivel foniátrico o logopédico, ya para iniciarse, ya para profundizar.

Leyendo comprobará que los datos y aspectos teóricos que aparecen son resultado de su profundo conocimiento sobre la anatomía de las zonas del organismo que inciden directa e indirectamente en el habla y sobre los mecanismos psicofisiológicos y factores exógenos implicados en la elaboración del lenguaje.

Basándose en su formación en el plano de la Psicología, el autor finaliza describiendo las claves psicológicas que inciden en algunos de los trastornos descritos y proponiendo pautas generalizadas para el apoyo psicológico a los pacientes en función de aquéllos, aspectos fundamentales en toda rehabilitación y que no siempre se tienen en cuenta.

En definitiva, estimado lector, tiene en sus manos un completo manual con el que podrá aprender o ampliar sus conocimientos, escrito por uno de los profesionales más reconocidos y de mayor prestigio en el mundo de la Foniatría y de la Logopedia.

ANTONIO L. GIL FERRERA ha sido uno de los logopedas-foniatras más importantes con los que ha contado la Educación Especial en las últimas décadas.

Su sólida base como especialista en Pedagogía Terapéutica, así como en Audición y Lenguaje, entre otras, unida a su reconocida experiencia en el campo rehabilitador le llevó a ser durante bastantes años Jefe del Servicio de Logopedia y Foniatría del Hospital Instituto San José, en Madrid. A esto hay que unirle el haber sido Vice-secretario nacional de A.E.E.S., además de miembro del B.I.A.F.

El autor de este manual fue reconocido por su experiencia rehabilitadora, por sus vastos conocimientos teóricos en el campo de la Logopedia y de la Foniatría (como demuestra el haber sido profesor en numerosos cursos de Perturbaciones de Audición y Lenguaje de la Universidad Complutense y de la Universidad Autónoma de Madrid, del INSERSO y de otros Organismos de prestigio) y, sobre todo, por su calidad humana.

SYLVIA GIL, ANTONIO CABEZAS y MYRIAM GIL

ÍNDICE

EN RECUERDO.....	7
EL PAPEL DE LA FONIATRÍA EN LA REHABILITACIÓN	15
1. Logopedia y Foniatría	15
2. Epidemiología de los principales trastornos foniátricos.....	16
3. Semiología foniátrica	18
2. DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS DEFECTOS DEL LENGUAJE	23
1. Clasificación de la Asociación Americana	23
2. Clasificación de Clifford Turner	23
3. Clasificación de Jorge Rouma.....	25
4. Clasificación de Antonio L. Gil.....	26
FORMACIÓN MECÁNICA DE LA PALABRA.....	27
1. El mecanismo respiratorio.....	27
1.1. Inspiración	27
1.2. Espiración.....	28
1.3. Importancia social de la respiración.....	31
2. Fisiología fonatoria	31
2.1. Los órganos laríngeos.....	31
2.2. Cualidades físicas de la voz.....	33
2.3. Vibraciones de las cuerdas vocales.....	35
3. Estudio de los fonemas.....	35
3.1. Clasificación de los fonemas vocálicos y consonánticos.....	36
3.2. Clasificación tipo de los fonemas consonánticos.....	39
DEFECTOS Y CORRECCIÓN EN LA ARTICULACIÓN DE LOS FONEMAS	43
4.1. Defectos y corrección de los fonemas vocálicos.....	43
2. Defectos y corrección de los fonemas consonánticos	44

3. Ficha de articulación.....	48
LA VOZ: TRASTORNOS Y SU REHABILITACIÓN	57
1. Mecánica de la voz.....	57
2. Clasificación de las voces	59
3. Defectos de la voz y su rehabilitación	60
4. Alteraciones de la voz y su rehabilitación.....	61
4.1. Disfonías del recién nacido.....	62
4.2. Disfonías infantiles.....	62
4.3. Disfonías orgánicas (Infancia-Adultez)	64
4.4. Disfonías funcionales (Infancia-Adultez)	66
4.5. Trastornos de la mutación.....	72
4.6. Disfonías psicógenas.....	73
4.7. Laringectomías	74
4.8. Alteraciones hormonales en la voz.....	77
TRATAMIENTO DE LAS DISLALIAS.....	79
1. Introducción.....	79
2. Clasificación de los fonemas	80
3. Análisis fisiológico de los fonemas.....	81
4. Etiología de las Dislalias.....	84
5. Clasificación de las Dislalias	85
6. Tipos de errores dislálicos	86
7. Exploración y tratamiento.....	88
7.1. Praxias linguales	89
7.2. Praxias labiales	89
7.3. Praxias mandibular	90
7.4. Praxias del paladar blando	90
8. Pasos en la intervención de las Dislalias.....	90
9. Sugerencias para la rehabilitación de las Dislalias	91

RINOLALIAS	93
1. Tipos de rinolalias	93
2. Causas de las rinolalias.....	93
3. Exploración fónica y foniatría	94
4. Tratamiento de las rinolalias	95
4.1. Rinolalia funcional	95
4.2. Rinolalias orgánicas	95
PERTURBACIONES DEL RITMO DEL LENGUAJE.....	101
1. La espasmofemia.....	101
1.1. Tipos de espasmofemia.....	101
1.2. Espasmofemias de origen orgánico	102
1.3. Factores etiológicos	102
1.4. Exploración.....	103
1.5. Sintomatología.....	103
1.6. Pronóstico	104
1.7. Tratamiento.....	104
1.7. El tartajeo.....	109
LA AFASIA.....	111
1. Concepto de afasia.	111
2. Tipos de afasia.....	112
3. Exploración del paciente afásico.....	113
4. Tratamiento de las afasias.	113
Tratamiento:.....	116
EL DÉFICIT AUDITIVO	119
1. Introducción.....	119
2. Definición.....	119
3. Características generales	120

4. Características fisiológicas	122
5. Reeducción	123
5.1. Métodos de enseñanza	123
5.2. Planos de acción rehabilitadora	123
5.3. Educación del tacto	124
5.4. Enseñanza de la labiolectura	124
5.4.1. Definición de labiolectura	124
5.4.2. Ejercicios de labiolectura	125
6. Enseñanza del lenguaje oral	131
6.1. Ejercicios previos	131
6.1.1. Praxias labiobucales	131
6.1.2. Respiración	133
6.2. Desmutización	137
6.2.1. Educación de la voz	137
6.3. Ortofonía	140
6.3.1. Características generales para la articulación y para el lenguaje	140
AUDIOMUDEZ	143
1. Concepto y causas	143
2. Características del trastorno	143
3. Tratamiento	144
CORRECCIÓN DE LOS TRASTORNOS FONÉTICOS	147
1. Causas más comunes	147
2. Principios generales de intervención	148
3. Tratamiento de los diferentes trastornos	148
EXPLORACIÓN	153
1. Gnosias	153
2. Noción témporo-espacial	154

3. Praxias	155
4. Fasias	155
4. Lexia / Grafía / Calculia	156
LA PSICOLOGÍA APLICADA A LA REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE	157
1. Aspectos que intervienen en el proceso rehabilitador	157
2. Proceso inicial.....	158
3. Psicopatologías en las alteraciones del lenguaje	160
3.1. Trastornos del lenguaje en la infancia	160
3.2. Alteraciones en la forma del lenguaje	161
3.3. Psicopatología del deficiente auditivo	161
3.4. Psicopatología de la afasia.....	161
3.5. Déficit intelectual - Lenguaje	162
4. El lenguaje como causa de trastornos.....	163
4.1. Lenguaje y pensamiento como base de nuestra comunicación.....	163
4.2. Lenguaje y privación sociocultural	164
4.3. Trastornos del lenguaje de origen afectivo.....	165
4.4. Trastornos de ideación	166
5. Psicoterapia en el proceso rehabilitador del lenguaje	166
6. Inconvenientes en la intervención logofoniatría	167
BIBLIOGRAFÍA	169

editorialcepepe.es

EL PAPEL DE LA FONIATRÍA EN LA REHABILITACIÓN

1. Logopedia y Foniatría

Los términos de Logopedia Foniatría están muy relacionados. El nombre concreto de Logopedia corresponde a la actividad rehabilitadora que trata toda clase de perturbaciones de la voz y de la palabra, con el nombre genérico de logopatías, alteraciones de la expresión del lenguaje, con interdependencia íntima del lenguaje y del pensamiento.

La Foniatría es la ciencia que se encarga del estudio de todo lo relacionado con la voz, su mecanismo de emisión así como todos los elementos que intervienen en la fonación, y gracias a los fenómenos de articulación, resonancia, etc. originan la palabra a través de la unión de los fonemas. Se encarga del funcionamiento de los elementos, de la anatomía y de la fisiología de los órganos de la fonación, para luego estudiar las alteraciones, los métodos de corrección y tratamiento de dicha patología. Por tanto, son dos términos muy emparejados.

La Foniatría es una disciplina eminentemente médica que se ocupa del estudio anatómico-fisiológico del fenómeno vocal; así como, de diagnosticar y corregir los trastornos en la emisión de la voz, de la palabra y de las alteraciones del lenguaje. Se trata, en definitiva, de una especialidad con un vastísimo campo de investigación y de estudio y aplicación práctica, máxime hoy en día en el que las alteraciones de la voz hablada, cantada y del lenguaje, ocupan un importante papel en el desenvolvimiento social en el que actualmente vivimos.

El médico Foniatría es más bien un subespecialista con el que forzosamente han de estar en íntima colaboración un buen número de especialistas, principalmente otorrinolaringólogos, neurólogos, psiquiatras, psicólogos, pediatras, ortodoncistas, cirujanos reparadores, médicos rehabilitadores, así como también pedagogos y fisioterapeutas.

A medida que la medicina avanza científicamente y se extiende su radio de acción existencial en el campo de la medicina social, también la Foniatría y su colaboradora la Logopedia avanzan, planteándose como objetivo final el recuperar o rehabilitar un sujeto incapacitado en la emisión de la voz, palabra, audición o por alteraciones en el lenguaje.

En todos los países civilizados se han ocupado intensamente de estos problemas, comprobándose un incremento en el interés y en el progreso de la rehabilitación y del lenguaje en estos últimos años.

El lenguaje en nuestro país, ya de por sí acusa grandes desviaciones de la normalidad; si a ello añadimos la enorme cantidad de trastornos patológicos del mismo, pienso que

se está originando un grave problema nacional y al menos que se desarrolle una lucha de corrección y de prevención de ellos que consiga por lo menos mantener la situación, se puede asegurar que de aquí a poco tiempo las alteraciones del habla serán las más frecuentes de las anomalías.

Los adelantos médico-quirúrgicos y el mejoramiento del nivel de vida experimentados en estos últimos años, han dado lugar a la supervivencia de muchas personas que en otra época hubiesen fallecido (laringectomizados, cerebropáticos, lesiones cerebrales,...) ocasionándose así un considerable aumento de sujetos incapacitados que es necesario rehabilitar. Por todo ello, la Foniatría y la Logopedia tienen mucho que decir y realizar en las tareas dentro del vasto campo de la rehabilitación.

La voz y la palabra son atributos exclusivamente humanos, siendo la utilización de ellos de vital importancia, incrementándose de manera importante por necesidades de la vida moderna tanto desde el punto de vista artístico-social como del laboral. Son ya muchas las profesiones en las que se precisa la emisión de una voz de buena calidad, así como la expresión de un lenguaje fonéticamente correcto con el que podamos expresar nuestras ideas y pensamientos con los demás. El defecto o anomalía, y no digamos la incapacidad total de estos atributos, dificulta o impide la comunicación con los demás; dificulta, asimismo, el ejercicio de muchas profesiones colocando a la persona en inferioridad de condiciones y, en muchas ocasiones, incapacita totalmente a quien lo sufre.

En el terreno patológico, ¿qué médico no ha sido consultado alguna vez para curar una afonía persistente, una disfonía, orientar a los padres de un niño sordo, o de un tartamudo, para rehabilitar una parálisis laríngea, una disartria, una dislalia, a un afásico, o la voz de un laringectomizado? Es recomendable que médicos en general remitan este tipo de pacientes hacia los especialistas encargados de su rehabilitación.

2. Epidemiología de los principales trastornos foniátricos

Según los últimos estudios norteamericanos, se considera que más del 5% de la población padece alteraciones clínicas del lenguaje. En España no tenemos estadísticas completas de este problema pero podemos asegurar que, al igual que en otros países, hay muchos miles de personas afectadas desde niños a adultos que, sufriendo de estas incapacidades, no son todavía atendidas adecuadamente.

Los vicios de pronunciación se calcula que alcanzan a un 30% de la población infantil, que los padecen antes de los cinco años de edad.

La tartamudez puede calcularse en un 0'5%, la población que padece este proceso disfémico.

El farfalleo en nuestro país es muy frecuente, sobre en ciertas regiones donde no se vocalizan muchos fonemas deformando de tal manera el idioma que se hace difícil entender en otras regiones.

El síndrome afásico, por lesiones vasculares o por cualquier otra causa etiológica, que se presenta en personas adultas principalmente es un problema gravísimo por la ausencia de la palabra o por la deformación del lenguaje. No lo es tanto en sujetos jóvenes ocasionado por heridas de guerra, accidentes deportivos, laborales o de tráfico, estos últimos tan frecuentes desgraciadamente en la actualidad. La persona afecta por este síndrome, que es incapaz de hablar o de entender lo que le dicen resulta una pesada carga para su familia y para la sociedad, por lo que precisan de una atención especializada lo más pronto posible.

La sordera es, tal vez, la incapacidad más conocida y atendida en nuestro país, donde existen instituciones estatales y privadas en las que son reeducadas estas personas. Por otra parte, se olvida al niño que padece una sordera discreta, niños hipoacúsicos que se ven incapacitados en su desarrollo lingüístico y pedagógico normal, ni tampoco se desarrolla una eficaz profilaxis de lucha contra la sordera ni hay todos los centros adecuados que debieran para el diagnóstico precoz de la misma.

Patología del velo del paladar y labio leporino. Se calcula que de cada mil nacimientos se presenta una fisura de paladar. El intenso defecto de la emisión de la palabra que ello produce hace que, aunque actualmente se practiquen intervenciones quirúrgicas reparadoras precoces gracias a técnicas quirúrgicas y anestésicas modernas, es necesario la mayoría de las veces realizar una correcta reeducación fónica en el tratamiento postoperatorio.

El carcinoma de laringe. Proceso cada día más frecuente, siendo cada vez mayor el número de enfermos operados por esta causa. Estos enfermos al quedar sin voz y no poder hablar quedan truncadas sus actividades sociales y laborales.

Parálisis cerebral. Éste uno de los graves problemas que tienen planteadas las autoridades sanitarias y estatales de la mayoría de los países. El niño cerebropático masivamente incapacitado es un paciente que crea un gravísimo problema social. Hay aún numerosos padres o familiares que lo tienen poco menos que reclusos y reducidos al silencio, por lo que es difícil saber el número exacto que hay de ellos, aunque afortunadamente la mayor y mejor información que la sociedad actual tiene sobre este trastorno hace que las familias se conciencien e impliquen en aquél. La rehabilitación de estos enfermos requiere una atención y unos cuidados especiales, así como las instalaciones de instituciones abiertas y cerradas en las que existen equipos médicos especializados y personal auxiliar bien preparado: logopedas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y pedagogos especializados.

La importancia social de la Foniatría y de la Logopedia resulta, pues, suficientemente manifiesta, máxime si, a todo lo expuesto, añadimos una gran gama de actividades

profesionales que ocupan un importantísimo papel tanto en el marco de lo social, como en el marco de lo laboral (oradores, cantantes, locutores, presentadores, etc.) y en especial dentro de las actividades de la Televisión, Radio, Cine, Teatro...

Éstas y otras muchas actividades pueden verse dificultadas o incapacitadas por alteraciones persistentes en la función vocal, bien por causas orgánicas o funcionales. Para el correcto desenvolvimiento de estas actividades, es totalmente necesario poseer una correcta fluidez en la emisión de la palabra y una armoniosa, resistente y buena calidad en la emisión de la voz. En muchas ocasiones, estas deficiencias son simplemente originadas por el uso incorrecto de uno o más de los órganos que intervienen en la fonación. Es de tal importancia para estos profesionales poseer una voz agradable, resistente al trabajo y una perfecta articulación de la palabra, que muchas empresas privadas y estatales convencidas de que la no-poseción de estas cualidades provocan una baja en el rendimiento, tanto artístico como laboral, establecen exámenes con carácter de obligatoriedad de reconocimiento foniatrico para todas aquellas personas que han de dedicarse a actividades profesionales que preferentemente utilicen la voz o la palabra.

3. Semiología foniatrica

Semiología es la rama de la patología que estudia los signos y síntomas de las enfermedades. A través de ella se llega al diagnóstico, es decir, al conocimiento y discernimiento de la enfermedad, paso indispensable para poder efectuar un diagnóstico y un tratamiento adecuado. Se entiende por signo todo fenómeno que pueda constituir un indicio de enfermedad.

Los síntomas pueden ser funcionales, subjetivos, objetivos, generales o locales.

Un trastorno o anomalía fónica requiere una cuidadosa exploración y un examen sistemático del paciente. Todo historial clínico debe iniciarse a través de:

- **Anamnesis:** En la que se puede incluir datos como:
 - Antecedentes hereditarios, sobre todo referido a anomalías logopáticas, sorderas, trastornos psíquicos, lateralidad, etc.
 - Continuaremos por las posibles enfermedades sufridas por la madre durante el embarazo, infecciones, traumatismos... ; anotaremos el factor RH, evolución del parto, distocias, sufrimiento fetal, prematuridad; tendremos que tomar buena nota del desarrollo del niño desde su nacimiento, preferentemente su desarrollo neuromotor y psíquico (dificultades en la deglución, respiración, sedestación, sostén de la cabeza, deambulación), funciones sensoriales, audición, visión, motricidad, comportamiento, carácter, control de esfínteres, juegos, etc.

- Cuándo comienza el niño sus primeros balbuceos, sílabas, palabras, frases y si hubo alteraciones en su emisión.
- Si se trata de anomalías disfónicas anotaremos antecedentes disfónicos, tipos de voz, su impostación, uso de la voz, hábitos del paciente (fumador, bebedor) y profesión.
- **Exploraciones** (en función del trastorno):
 - Neurológicas.
 - Psicológicas (tests de inteligencia, tests comportamentales, cuestionarios...)
 - Otorrinolaringológicas (examen audiométrico, cavidades de resonancia, etc.)
 - Ortodoncistas.
 - De la articulación, de la voz, de la respiración, así como un estudio detenido de la evolución y estado actual del lenguaje.

Por tanto, la exploración debe ir dirigida al tipo de alteración que presenta el paciente, eligiendo aquellas exploraciones que creamos más convenientes para el historial clínico y remitiendo al paciente a los especialistas oportunos. De modo que el médico foniatra o el logopeda deberá tener una importante y sólida formación para poder entender los informes que los diferentes especialistas le envíen.

Personalmente opino que en los estudios universitarios de Logopedia y de Foniatría se hace cada vez más necesario la subdivisión en especialidades, y así debería haber expertos:

- Afasilogistas: rehabilitación de enfermos afásicos.
- Audiometristas: expertos en audiometrías.
- Faringofonólogos: expertos en faringofonía.
- Ortofonistas: expertos en la corrección del lenguaje articulado.
- Logopedas: expertos en la rehabilitación del lenguaje.

Para mejor comprensión del desarrollo del manual señalaremos parte de la nomenclatura que se usa en Foniatría y en Logopedia, haciendo constar que las definiciones pueden variar ligeramente en función del investigador o de la orientación del profesional que se haya encargado de redactarla. A modo orientativo:

- *Foniatría*: Especialidad médica que se ocupa del diagnóstico y del tratamiento de los trastornos de la voz y del lenguaje.

- *Logopedia*: Estudio y corrección de los trastornos del lenguaje, voz y habla.
- *Fonética*: Ciencia que se ocupa de los sonidos vocales.
- *Fonopatía*: Afección o alteración de los órganos de la fonación.
- *Dislalia*: Alteración de la expresión verbal (habla).
- *Alalia*: Ausencia del lenguaje (mutismo)
- *Barbarolalia*: Pronunciación dialectal.
- *Paralalia*: Sustitución fonética.
- *Rinolalia*: Lenguaje nasal inarticulado.
- *Palilalia*: Repetición forzada de palabras.
- *Taquilalia*: Habla excesivamente rápida donde se producen errores.
- *Farfulleo*: Habla rápida en la que se omiten letras, palabras o finales de palabras.
- *Ecolalia*: Repetición de palabras, puede ser patológica o no.
- *Disartria*: Articulación defectuosa originada por lesiones del neuroeje.
- *Anartria*: Falta de articulación verbal.
- *Afasia*: Alteración en la expresión de ideas por medio del lenguaje oral o escrito.
- *Dislogia*: Dificultad en la expresión verbal de las ideas por psicosis.
- *Disfemia*: Desorden del lenguaje articulado por arritmia y tic.
- *Disfonía*: Alteración de la voz.
- *Parafonía*: Alteración mórbida de la voz.
- *Disritmia*: Alteración del ritmo en la palabra no imputable a la tartamudez.
- *Sordomudez*: Pérdida del lenguaje por sordera total (anacusia)
- *Hipoacusia*: Pérdida auditiva y pérdida parcial de lenguaje.
- *Eirgmofofona*: Estudio y técnica de rehabilitación de voz esofágica

Definiciones de trastornos que son debidos al sistema nervioso:

- *Espásticos*: La lesión radica en el sistema piramidal y se caracteriza por una reacción brusca de contracción muscular, fundamentalmente de los músculos antagonistas ante el estímulo (relajación del sinergistas).

- *Atetósicos*: La lesión radica en la vía extrapiramidal y se caracteriza por movimientos incontrolados e involuntarios.
- *Atáxicos*: La lesión radica en el cerebelo y sus vías y se caracteriza por pérdida del equilibrio.
- *Disartria*: Mala articulación de la palabra provocada por parálisis de los músculos encargados de situar cada elemento motor que interviene en la posición correcta.
- *Apraxia*: Es la pérdida del esquema motor que hay en todo movimiento.
- *Alexia*: Es la agnosia visual de la lectura (ceguera verbal)
- *Dislexia*: Es un trastorno de la lectura en los niños que suele coincidir con otras alteraciones neurológicas y acompañarse frecuentemente de los trastornos en la escritura y en el cálculo.
- *Agrafía*: Es la agnosia visual de la escritura.
- *Acalculia*: Agnosia numérica.
- *Jergafasia*: Repetición de palabras sin contenido alguno.
- *Hemiasomatognosia o Síndrome de Atón*: Es la pérdida del conocimiento de un hemicuerpo que coincide con la hemiplejía.

ANTONIO L. GIL FERRERA ha sido uno de los logopedas-foniatras más importantes con los que ha contado la Educación Especial en las últimas décadas.

Su sólida base como especialista en Pedagogía Terapéutica, así como en Audición y Lenguaje, entre otras, unida a su reconocida experiencia en el campo rehabilitador le llevó a ser durante bastantes años Jefe del Servicio de Logopedia y Foniatría del Hospital Instituto San José, en Madrid. A esto hay que unirle el haber sido Vice-secretario nacional de A.E.E.S., además de miembro del B.I.A.F.

El autor de este manual fue reconocido por su experiencia rehabilitadora, por sus vastos conocimientos teóricos en el campo de la Logopedia y de la Foniatría (como demuestra el haber sido profesor en numerosos cursos de Perturbaciones de Audición y Lenguaje de la Universidad Complutense y de la Universidad Autónoma de Madrid, del INSERSO y de otros Organismos de prestigio) y, sobre todo, por su calidad humana.



CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR Y ESPECIAL

General Pardiñas, 95 - 28006 Madrid
Telf.: 91 562 65 24 - Fax: 91 564 03 54

clientes@editorialcepe.es

www.editorialcepe.es