



Secretaría de Educación Pública  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
UNIDAD UPN-181

**“PERSPECTIVAS DEL MAESTRO EN RELACION AL DESARROLLO  
DEL LENGUAJE ORAL Y SU PROBLEMATICA”.**

Elvira Guerra Torres  
Lilia Esther Palomino Zambrano  
María Hortensia Rangel Herrera  
Mariana Rendón Martínez  
Julia Sánchez Martínez



TESIS, MODALIDAD INVESTIGACION DOCUMENTAL, PRESENTADA  
PARA OBTENER EL TITULO DE  
Licenciado en Educación Primaria

TEPIC, NAYARIT, 1998.



SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
UNIDAD UPN-181

Perspectivas del maestro en relación al desarrollo  
del lenguaje oral y su problemática

Elvira Guerra Torres  
Lilia Esther Palomino Zambrano  
María Hortensia Rangel Herrera  
Mariana Rendón Martínez  
Julia Sánchez Martínez

*Tesis, modalidad investigación documental, presentada  
para obtener el título de Licenciado en Educación Primaria*

Tepic, Nayarit; 1998.

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION

Tepic, Nayarit; a 11 de marzo de 1998.

C. PROFRA. ELVIRA GUERRA TORRES  
PRESENTE.

En mi calidad de Presidente de la comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado: **"PERSPECTIVAS DEL MAESTRO EN RELACION AL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL Y SU PROBLEMÁTICA"**, Opción: Investigación Documental.

A propuesta del Asesor C. Profra. **ROSARIO LETICIA VILLARREAL ARCEGA** manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.



SEP

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA  
NACIONAL  
UNIDAD U P N 181  
TEPIC NAYARIT

ATENTAMENTE  
PRESIDENTE DE LA COMISION DE TITULACION  
DE LA UNIDAD UPN - 181

M. en C. ARTURO RAMOS



DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION

Tepic, Nayarit; a 11 de marzo de 1998.

C. PROFRA. LILIA ESTHER PALOMINO ZAMBRANO  
P R E S E N T E.

En mi calidad de Presidente de la comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado: "PERSPECTIVAS DEL MAESTRO EN RELACION AL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL Y SU PROBLEMÁTICA", Opción: Investigación Documental.

A propuesta del Asesor C. Profra. ROSARIO LETICIA VILLARREAL ARCEGA manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.



SEP  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA  
NACIONAL  
UNIDAD U P N 181  
TEPIC NAYARIT

ATENTAMENTE  
EL PRESIDENTE DE LA COMISION DE TITULACION  
DE LA UNIDAD UPN - 181

M. en C. ARTURO RAMOS



DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION

Tepic, Nayarit: a 11 de marzo de 1998.

C. PROFRA. MARIA HORTENSIA RANGEL HERRERA  
P R E S E N T E.

En mi calidad de Presidente de la comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado: **"PERSPECTIVAS DEL MAESTRO EN RELACION AL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL Y SU PROBLEMÁTICA"**, Opción: Investigación Documental.

A propuesta del Asesor C. Profra. **ROSARIO LETICIA VILLARREAL ARCEGA** manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.



SEP  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA  
NACIONAL  
UNIDAD U P N 181  
TEPIC NAYARIT

ATENTAMENTE  
EL PRESIDENTE DE LA COMISION DE TITULACION  
DE LA UNIDAD UPN - 181

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Arturo Ramos'.

M. en C. ARTURO RAMOS

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION

Tepic, Nayarit; a 11 de marzo de 1998.

C. PROFRA. MARIANA RENDON MARTINEZ  
P R E S E N T E.

En mi calidad de Presidente de la comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado: "PERSPECTIVAS DEL MAESTRO EN RELACION AL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL Y SU PROBLEMATICA", Opción: Investigación Documental.

A propuesta del Asesor C. Profra. ROSARIO LETICIA VILLARREAL ARCEGA manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.



SEP  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA  
NACIONAL  
UNIDAD U P N 181  
TEPIC NAYARIT

ATENTAMENTE  
DEL PRESIDENTE DE LA COMISION DE TITULACION  
DE LA UNIDAD UPN - 181

M. en C. ARTURO RAMOS

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION

Tepic, Nayarit; a 11 de marzo de 1998.

C. PROFRA. JULIA SANCHEZ MARTINEZ  
PRESENTE.

En mi calidad de Presidente de la comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado: **"PERSPECTIVAS DEL MAESTRO EN RELACION AL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL Y SU PROBLEMÁTICA"**, Opción: Investigación Documental.

A propuesta del Asesor C. Profra. **ROSARIO LETICIA VILLARREAL ARCEGA** manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.



SEP  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA  
NACIONAL  
UNIDAD U P N 181  
TEPIC NAYARIT

ATENTAMENTE  
EL PRESIDENTE DE LA COMISION DE TITULACION  
DE LA UNIDAD UPN - 181

M. en C. ARTURO RAMOS

## DEDICATORIAS

*Nuestro agradecimiento y respeto a la Profra. Leticia Villarreal, por su trayectoria en ésta, nuestra máxima casa de estudios, que se ve reflejada en las orientaciones que nos brindó para llevar a buen término este trabajo de investigación.*

*Pilares y forjadores de una educación en constante evolución, evocamos sus propuestas de transformación, que plasmamos en esta investigación. Por su dirección ¡Gracias asesores de UPN!*

### *A los terapeutas*

*Gracias por su colaboración y sus valiosos conocimientos que fundamentan esta investigación surgida de la problemática palpable en el lenguaje oral que enfrenta la niñez nayarita.*



# INDICE

	Página
DEDICATORIAS	
INTRODUCCION .....	1
<b>CAPITULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION .....</b>	<b>4</b>
1.1 Antecedentes .....	4
1.2 Planteamiento del problema .....	6
1.3 Delimitación del problema .....	6
1.4 Justificación .....	7
1.5 Objetivos .....	9
<b>CAPITULO II. FUNDAMENTOS TEORICOS QUE ABORDAN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL DEL NIÑO PREOPERATORIO .....</b>	<b>10</b>
2.1 Aspectos generales sobre el lenguaje del ser humano .....	10
2.2 Evolución del lenguaje oral del niño preoperatorio .....	17
2.2.1 El periodo prelingüístico .....	19
2.2.2 El periodo lingüístico .....	21
2.2.3 La articulación fonética en el transcurso del periodo lingüístico .....	24
2.3 Dificultades en el lenguaje oral del niño de 2 a 7 años .....	26
2.4 El sujeto preoperatorio .....	32
2.4.1 El pensamiento del sujeto preoperatorio .....	35
2.4.2 Características del lenguaje oral durante el periodo preoperacional .....	40

	Página
<b>CAPITULO III. LA DISLALIA, UNA DIFICULTAD FRECUENTE EN EL LENGUAJE ORAL DEL NIÑO PREOPERATORIO . . .</b>	45
3.1 La dislalia, una dificultad de articulación . . . . .	45
3.1.1 Definición de fonema . . . . .	49
3.1.2 Fonemas y grafías . . . . .	51
3.1.3 Clasificación de los fonemas consonantes, reto- mando el punto de articulación y los órganos activos y pasivos . . . . .	52
3.1.4 Clasificación por el modo de articulación . . . . .	52
3.1.5 El fonema "s", representativo del periodo preoperatorio . . . . .	53
3.2 La dislalia, una dificultad del lenguaje oral . . . . .	53
3.2.1 Clasificación de dislalias . . . . .	56
3.2.2 Dislalias funcionales . . . . .	56
3.2.3 Dislalias orgánicas . . . . .	59
3.2.4 Causas que producen las dislalias . . . . .	59
3.3 Características generales de niños con problemas de dislalia . . . . .	64
3.3.1 Características sociológicas . . . . .	65
3.3.2 Características psicológicas . . . . .	66
3.3.3 Consecuencias de las dislalias . . . . .	69
 <b>CAPITULO IV. LA DISLALIA Y SU TRATAMIENTO, EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS, EN EL ESTADO DE NAYARIT . . . . .</b>	 71
4.1 La educación especial en Nayarit . . . . .	71
4.2 Aspectos generales del problema . . . . .	73
4.2.1 CAPEP . . . . .	74
4.2.2 Centro psicopedagógico . . . . .	75
4.2.3 Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) . . . . .	77
4.3 Avances en el tratamiento del sujeto dislállico . . . . .	78
4.4 Estudios estadísticos sobre el sujeto dislállico en la etapa preoperatoria . . . . .	83

	Página
<b>CAPITULO V. ALTERNATIVAS PARA SUPERAR EL PROBLEMA DE LA DISLALIA EN EL SUJETO ESCOLAR</b> .....	87
5.1 Cómo enfrentan los padres las alteraciones del lenguaje oral de los niños en etapa preoperatoria .....	88
5.2 Orientaciones básicas de estimulación del lenguaje oral en el aula .....	90
5.3 Instrumentos de valoración que permiten detectar la dislalia como una alteración del lenguaje oral .....	91
5.3.1 Exploración lingüística del niño preescolar (CAPEP) .....	93
5.3.2 Valoración del lenguaje espontáneo (CPP) .....	95
5.4 Operatividad de los instrumentos valorativos del lenguaje a partir del nivel fonológico en el aula .....	98
5.4.1 Análisis comparativo entre los instrumentos de exploración lingüística del niño preescolar y el de valoración del lenguaje espontáneo (CPP), en lo referente al nivel fonológico .....	107
5.5 El papel del docente frente al niño dislállico, en la etapa preoperacional .....	110
5.5.1 Sugerencias lúdicas a desarrollar con el niño dislállico .....	113
5.5.1.1 Juegos para favorecer los ejercicios respiratorios y linguales .....	115
5.5.1.2 Juegos para favorecer la articulación del fonema /s/ .....	117
<b>CAPITULO VI. METODOLOGIA</b> .....	121
<b>CONCLUSIONES</b> .....	125
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	128
<b>GLOSARIO</b> .....	132
<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCION

El lenguaje oral es privilegio en la vida del ser humano para una mejor comunicación con sus semejantes, de ahí la importancia de que tenga fluidez y coherencia, además de requerir que se hable con precisión.

De tal manera, el maestro debe conocer y atender a sus alumnos en el momento en que éstos se expresan durante el interactuar con sus compañeros, ya que al presentarse un problema o trastorno en el habla, se dificulta la socialización, afectando el desarrollo de su personalidad.

Durante la etapa preoperatoria se presentan diversos trastornos en el habla, siendo uno de los más frecuentes el de la dislalia; esto ha motivado al equipo a incursionar en esta temática.

Este trabajo es solo el inicio de una investigación que tiene continuidad, abierta a generaciones futuras que tengan la inquietud de seguir tratando el problema, enriqueciendo y aportando innovaciones, ya que es una problemática que seguirá palpable en el aula.

El propósito central de esta investigación documental es motivar al maestro en servicio a que mejore su práctica docente, aportándole los elementos necesarios para diagnosticar al niño con alteraciones en su lenguaje oral, ayudándole a superar su dificultad.

El equipo investigador recurrió a la revisión de documentos bibliográficos de diversos autores, y para reforzar la información se llevaron a cabo entrevistas a personas conocedoras de la materia, pertenecientes a las diferentes instancias que atienden dos aspectos del área de lenguaje, como son el Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP), el Centro Psicopedagógico No. 2 (CPP) y el Centro de Rehabilitación de Educación Especial (CREE); todos ellos ubicados en la ciudad de Tepic, Nayarit.

La construcción del trabajo investigativo se encuentra dividido en cinco capítulos.

En el primero de ellos se hace un recorrido histórico acerca del problema de la dislalia, cómo ha sido tratado con antelación y cuál es el estado que guarda en la actualidad; se incluye además el planteamiento del problema, se hace la delimitación del mismo, así como la justificación, y se plantean los objetivos que se pretenden alcanzar con esta investigación.

El siguiente capítulo aborda los fundamentos teóricos que sustenta dicha problemática; se hace además un estudio sobre las características del sujeto preoperatorio; y se menciona también el proceso de evolución del lenguaje oral en sus diversas etapas.

En el capítulo III se plantea la dislalia como una de las dificultades más frecuentes en la etapa preoperacional, la clasificación que hacen algunos autores de la dislalia, así como definiciones de la terminología empleada. De manera

especial, se centra el trabajo en las generalidades del niño dislábico, tomando en cuenta sus características psicológico-sociales.

En el capítulo IV se incorporan elementos históricos y estadísticos sobre la educación especial en Nayarit, así como el seguimiento que le han dado las instituciones como CAPEP y centros psicopedagógicos.

El último de los capítulos es la parte operativa del aspecto teórico que se cita en relación a la dislalia; se dan a conocer instrumentos de valoración factibles de ser aplicados por el docente. Se ofrecen además, sugerencias o alternativas lúdicas que permiten superar desde el aula esta problemática.

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1 Antecedentes

Indiscutiblemente, la facultad más preciada del ser humano es el habla; es un poderoso instrumento al servicio de la humanidad, que le permite manifestar lo que siente, piensa y quiere, dando a conocer sus pensamientos a través de la expresión oral.

Por ello, el ser humano, desde su nacimiento, se encuentra inmerso en el habla, recibe las primeras manifestaciones del lenguaje directamente.

El lenguaje es aprendizaje cultural porque está relacionado con el medio de vida del niño y sus relaciones con los demás seres humanos que constituyen su hogar.

En el desarrollo normal de la comunicación, pueden existir problemas del habla que se convierten en un aspecto que el docente puede diagnosticar, para determinar que ese niño requiere una atención especial.

Algunos indicadores que pueden orientar al respecto, son como lo menciona Miguel Toledo González en su obra *La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales*.

El habla puede considerarse como una discapacidad en primer lugar cuando es poco o nada inteligible para el resto del grupo es decir cuando no cumple su función primordial, la comunicación.

- También cuando a causa de sus diferencias provoca reacciones negativas a la audiencia o al niño que habla, produciendo problemas de mala adaptación al grupo.

- Cuando los oyentes prestan más atención a cómo se está hablando que a lo que se está diciendo.<sup>1</sup>

La dislalia como trastorno no ha sido investigada a fondo, dada la posición de los docentes y padres de familia, de considerarla consecuencia de la corta edad del niño preoperatorio.

Este es un obstáculo que hoy en día dificulta la comunicación cotidiana con su entorno.

En el proceso de investigación sobre este trabajo, nos dimos cuenta de que existe información sobre los trastornos del habla, en especial de la dislalia; varios estudios han demostrado que gran cantidad de errores en el habla se dan en el periodo de 2 a 6 años, evidenciando que se producen en la emisión de consonantes, sobre todo en los sonidos finales más que en los iniciales o intermedios.

Otra investigación es la *Propuesta para evaluar la adquisición de la lengua española en niños de 2 a 11 años* (1983). Su objetivo es el de conocer, mediante un instrumento de evaluación, la génesis de la lengua española en niños de 2 a 11 años, así como el de proponer el instrumento de evaluación en este proceso e identificar lo normal y patológico del mismo. Dicha investigación aún se encuentra en proceso.

---

<sup>1</sup> TOLEDO, González Miguel. La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales. p. 153.



La atención de los niños que presentan alteraciones en el desarrollo ha preocupado a los profesionales vinculados con el sector educativo, siendo su objetivo: contar con un servicio en el cual se proporcione apoyo psicopedagógico al niño preoperatorio que asista a las escuelas oficiales y que presente alteraciones en su lenguaje.

## **1.2 Planteamiento del problema**

Considerando lo tratado anteriormente, se han desglosado los siguientes planteamientos del problema:

1.- ¿Cuándo se considera que hay dificultades en el lenguaje oral del niño preoperatorio?

2.- ¿Qué es lo que origina la dislalia en el lenguaje oral del niño?

3.- ¿Qué tratamiento le han venido dando las instituciones especializadas al problema de dislalia?

4.- ¿Qué alternativas puede ofrecer el docente en el aula a los niños con problemas de dislalia?

## **1.3 Delimitación del problema**

"Perspectivas del maestro en relación al desarrollo del lenguaje oral y su problemática".

## 1.4 Justificación

El presente trabajo de investigación surge con la necesidad de proporcionar información acerca de diversos problemas en el desarrollo del lenguaje, que se presentan en los niños durante el periodo preoperatorio.

En el contexto escolar se observan diferentes situaciones que se dan durante la interacción grupal en las que se ve inmerso el niño con problemas de habla, y al no poseer la misma lingüística se queda rezagado del resto del grupo, siendo en ocasiones objeto de burlas, rechazo y/o excluido por sus propios compañeros.

Uno de los trastornos más frecuentes del habla en el periodo preoperatorio es la dislalia; es por ello que esta investigación aborda en forma concreta las incidencias que tienen dentro del aula y repercusiones en el desarrollo integral del niño preoperatorio.

En la cotidianidad de nuestra labor, la dislalia es uno de los problemas más frecuentes y que algunos docentes desconocemos hasta dónde se considera correcta o no la emisión de las palabras que escuchamos por parte de nuestros alumnos.

Los datos estadísticos arrojados por CAPEP, Centros Psicopedagógicos y CREE, en cuanto al total de niños preoperatorios con problemas de dislalia, atendidos desde el periodo escolar 1992-1993 hasta 1996-1997; nos demuestran la gran demanda existente.

Ciclo escolar	Demanda atendida
1992-1993	216 alumnos
1993-1994	254 alumnos
1994-1995	326 alumnos
1995-1996	376 alumnos
1996-1997	409 alumnos

*Fuente: Equipo investigador (1997).*

Esto sin tomar en cuenta que existen niños con este problema que no son atendidos por falta de recursos económicos, por difícil acceso a los Centros de Atención debido a su situación geográfica o simplemente al haber desinterés de los padres de familia y de la educadora.

Por ello consideramos importante proporcionar algunos elementos a los docentes que enfrenten esta problemática, que se profundicen en el conocimiento de este tema enriqueciendo su labor educativa, para coadyuvar en la evolución del lenguaje infantil.

Creemos que esta investigación será de interés para todos aquellos que estén inmersos en la vida del niño y que contribuyen a mejorar la calidad de la comunicación verbal, particularmente padres de familia y educadores. Esperamos que nuestra investigación estimule la concientización de las partes involucradas en el desarrollo infantil proporcionando algunas sugerencias y que en la práctica de éstas el niño supere los trastornos del habla.

## 1.5 Objetivos

- 1.- Conocer la evolución del lenguaje infantil a partir de la emisión correcta de las palabras.
- 2.- Ofrecer alternativas de estimulación lingüística a los docentes en servicio.
- 3.- Investigar las bases teóricas que sustentan la dislalia como trastorno en el lenguaje del niño.
- 4.- Dar a conocer esta investigación a educadores y padres de familia con el propósito de concientizarlos sobre la importancia del lenguaje oral en el niño.

## **CAPITULO II**

### **FUNDAMENTOS TEORICOS QUE ABORDAN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL DEL NIÑO PREOPERATORIO**

En este capítulo se proporcionan algunos de los principales aspectos que son tomados en cuenta para la fundamentación adecuada del lenguaje en el niño; esto contribuye a conceptualizarlo de acuerdo con puntos de vista de diferentes autores, pero no a atenerse a simples definiciones. Se trata de comprender el esfuerzo que significa abordarlo como objeto de estudio a fin de generar una perspectiva del lenguaje apreciando sus dimensiones.

#### **2.1 Aspectos generales sobre el lenguaje del ser humano**

El lenguaje nos hace diferentes de otros organismos vivientes. En nuestra sociedad es el medio de expresión por excelencia, siendo una de las condiciones necesarias para el pleno desarrollo del individuo dentro del grupo al que pertenece.

Debemos considerar que el lenguaje es para el sujeto una facultad que le permite conocer el mundo que le rodea, expresarse y establecer comunicación como una construcción individual, es producto de la interacción del sujeto con la realidad, cuya vía de expresión es la lengua.

Por lo tanto, una definición de lenguaje que nos permita considerarlo como un medio de expresión, comunicación y construcción de conocimientos es la que a continuación se presenta:

"Lenguaje. Sistema estructurado de símbolos arbitrarios mutuamente aceptados por una comunidad de seres humanos, utilizados para la comunicación. El lenguaje puede ser: verbal, escrito, gestual (mímico corporal)."<sup>2</sup>

El lenguaje, como un instrumento de orden psicológico, es el medio a través del cual se manifiestan contenidos de gran significado, pues cada palabra tiene un valor significativo que permite al ser humano plasmar su pensamiento.

Si consideramos al lenguaje como un fenómeno social y cultural, el contacto lingüístico permite al individuo relacionarse con los demás y adquirir nuevos elementos que fomenten el crecimiento y formación de una sociedad con una cultura establecida.

Hemos mencionado que los hablantes comparten el lenguaje como un código social, en donde existen símbolos y reglas que se han de utilizar. Este sistema de reglas se puede dividir en tres componentes en cuanto a la forma, contenido y uso del lenguaje.

En lo que respecta a la conformación del lenguaje con una normatividad convencional, son complejas, pues rigen los sonidos, palabras, oraciones, significados y uso. Todas ellas nos ayudan a conocer la habilidad del hablante para comprender y formular su lenguaje.

Una persona que posee el conocimiento implícito de las reglas del lenguaje

---

<sup>2</sup>. FLORES, Villasana Genoveva. Cómo educar a niños con problemas de aprendizaje. p. 77.

en cuanto a sonidos y sus combinaciones, puede crear un considerable e infinito número de oraciones, las cuales son utilizadas para comunicarse.

La forma, como un componente del lenguaje incluye los símbolos con los cuales se representa el significado de cualquier palabra u oración. Aquí se incluye:

El nivel fonológico que se refiere a la emisión correcta de los sonidos a partir de su unidad de funcionamiento llamada fonema.

Es conveniente mencionar que la ciencia que estudia y compara el sistema de comunicación es la lingüística, que estudia el lenguaje en la forma específica en que realiza y cómo se desarrolla esa capacidad lingüística. En cuanto al estudio de los sonidos, son la fonética y la fonología las que se encargan de su tratamiento.

El nivel sintáctico se constituye a partir de las reglas para la estructuración gramatical de oraciones. La representación sintáctica no son las palabras sino su combinación en oraciones, utilizando un sistema compuesto de representaciones gramaticales divididas en grupos de nombres, verbos, pronombres, artículos, etc.

El contenido en relación al lenguaje es un componente que deberá considerar el significado de cualquier mensaje. Dentro de este componente encontraremos:

El nivel semántico, que se refiere a los significados de cada elemento de la oración y el significado que asume dentro de ésta. Se trata de identificar las

interpretaciones que tiene una oración entre un hablante y un interlocutor, considerando a quién o a qué se refiere una expresión.

La manera en que el hablante utiliza el lenguaje para dar un significado o mensaje es otro de sus componentes. El uso está regido por reglas puestas en práctica en diferentes contextos.

El nivel pragmático de uso del lenguaje se manifiesta en la comunicación al emplear reglas de conversación, respetando turnos y manejando una coherencia global en el acto comunicativo.

A partir de lo anterior, una combinación de sonidos y palabras permite que el lenguaje se produzca como un proceso único y original del sujeto, pero además de adquirir reglas permitirá la creatividad en el uso mismo del lenguaje con los demás.

En el campo del lenguaje existe dificultad para diferenciar algunos términos que se encuentran relacionados con este concepto; ideas claras sobre lengua y habla resultan indispensables para entender este proceso. Para comprender mejor tal diferenciación, podemos retomar la descripción realizada por el lingüista Saussure en relación a las dos caras del lenguaje: lengua y habla.

...Consideraba que la "lengua" es el conjunto de los elementos que conforman el medio de comunicación de una sociedad dada, como tal es dinámica y está afectada por las modalidades de comunicación que adopta el conglomerado social en cada momento histórico por el que pasa. Por lo tanto la lengua estudia la lingüística preferentemente, y sus transformaciones son analizadas como problemas de esa



disciplina. En cambio, el "habla" es un fenómeno particular e individual de los individuos, ligado más bien a la experiencia de cada uno y a aspectos personales más que sociales.<sup>3</sup>

Las lenguas a través de los signos lingüísticos remiten a elementos de la realidad, hacen referencia a ellos, a lo mismo para todos los hablantes de una comunidad. Significa que los signos, sean orales o gráficos, son sociales y por lo tanto se emplean en la comunicación para expresar, conservar y transmitir los bienes culturales.

Uno de los medios de comunicación es el habla, también denominado lenguaje oral. El habla es la utilización de palabras que representan cosas y acontecimientos ausentes.

En el habla se involucra la coordinación de movimientos neuromusculares orales para poder producir sonidos y unidades lingüísticas llamadas fonemas. En su producción intervienen órganos con actividades específicas y complejas.

"Como se sabe el lenguaje se aprende, es decir el niño no nace sabiendo hablar".<sup>4</sup>

Para ello resultan indispensables ciertas condiciones fisiológicas en la producción de los sonidos, las cuales deben funcionar y estar correctamente. Concepción Vico Cajal nos dice que al hablar entran en juego la participación de ciertos órganos, a través de ellos logramos la propiedad de expresarnos y comunicarnos.

---

<sup>3</sup>. AZCOAGA E. Juan. Los retardos del lenguaje en el niño. p. 19.

<sup>4</sup>. FLORES, Villasana Genoveva. *Op. cit.* p. 81.

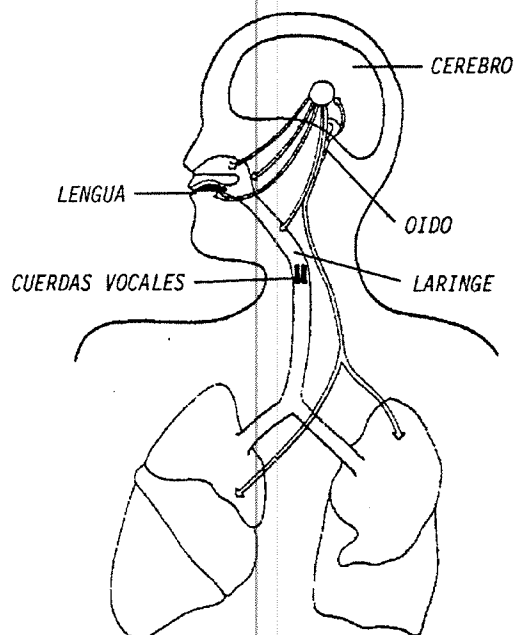
- **Cerebro:** En el cerebro están localizadas distintas zonas que rigen actividades diferentes.

Para poder hablar, la zona destinada al lenguaje debe estar en perfectas condiciones.

- **Músculos:** Las cuerdas vocales situadas en la laringe, la lengua, los labios... son músculos que modulan los distintos sonidos.

Deben funcionar correctamente.

- **Oído:** Para repetir una palabra, debemos oírla primero.



*Fuente: Lenguaje, p. 34.*

En la emisión del habla, la intervención de estos órganos pertenecientes al aparato respiratorio y de la alimentación se da de manera coordinada. Su participación resulta necesaria y puede presentarse de la siguiente manera: según planteamientos de Wendell Johnson en su libro *Problemas del habla infantil*, la producción del habla se sintetiza como sigue:

- 1) El aire que procede de los pulmones es la fuente de energía para el habla.
- 2) Al pasar el aire por la laringe, las cuerdas vocales vibran y se produce un sonido.
- 3) El sonido asciende de las cuerdas vocales y es amplificado por las cavidades de la garganta, boca o nariz, lo que da origen a la voz.

- 4) Por acción de los músculos del velo del paladar, mandíbulas, lengua y labios el sonido sufre modificaciones, produciéndose diversos sonidos del habla, los cuales se combinan para construir estructuras con significado.

Se trata de una maravillosa capacidad humana que resulta importante en la producción y comprensión del lenguaje. Estos factores pueden resultar desfavorables y provocar alteraciones pasajeras o permanentes en el habla del individuo.

Con el propósito de esclarecer los términos *lengua* y *habla*, manejados en este apartado, la entrevista realizada en el Centro Psicopedagógico No. 2 de Tepic, el día 15 de octubre, con el Licenciado en Audición y Lenguaje, nos expresa lo siguiente:

**. . .El lenguaje se refiere a las estructuras cognitivas que cada sujeto tiene al nacer o a un conjunto de procesos cognitivos al servicio del pensamiento. La lengua es precisamente todo ese sistema de reglas que manejamos que le llaman lingüística, precisamente proviene de la lengua; por ejemplo, que un sonido con otro suena así, que tiene que ir primero verbo y luego después sustantivo; ésas son las reglas que entendemos todos para manejar un idioma o dialecto; ésa es la lengua, un sistema de lingüística. Y el habla es la articulación de todos los sonidos que se requieren para dar los mensajes, o el aspecto sonoro de la lengua, o la práctica de la lengua. . .\***

Esto nos permite apreciar que no son sinónimos como es común en el entendimiento de estos conceptos, cada uno aporta datos específicos pero en su conjunto conforman el lenguaje humano; ambos forman un concepto amplio y generalizado del lenguaje que abarca los aspectos y niveles ya mencionados.

---

\* Fuente: Grabación. Centro Psicopedagógico. Lic. en Audición y Lenguaje. 15 oct. 1997.

## 2.2 Evolución del lenguaje oral del niño preoperatorio

Durante los primeros años de vida de un individuo, la adquisición y apropiación del lenguaje oral resulta un motivo de asombro para toda persona interesada en conocer la aparente facilidad con la que el niño arriba a este proceso. Cuando el bebé emite los primeros sonidos, padre y madre manifiestan satisfacción de escuchar los intentos de comunicarse (buscan la relación al considerar que el pequeño se refiere o dirige a ellos).

Dada la gran importancia del desarrollo del lenguaje infantil, es necesario considerar que a padres de familia, maestro y especialistas en el lenguaje, corresponde el conocimiento y manejo de un proceso que en realidad resulta sorprendente y complejo.

El estudio de un tema tan interesante impone la necesidad de considerarlo bajo diversas perspectivas. En este trabajo nos remitiremos al enfoque de la teoría de Jean Piaget, la cual es acorde con la psicogenética de la adquisición del lenguaje.

En la compilación realizada por H. Ortega y colaboradores, establecida en los lineamientos de Problemas en Educación Preescolar, se presenta un cuadro de evolución del lenguaje. Este contiene los niveles prelingüísticos y lingüísticos que el niño manifiesta en la evolución del lenguaje.

Consideramos indispensable presentar este cuadro, el cual permite que el lector de este trabajo investigativo sea capaz de observar hasta dónde resulta "normal" el desarrollo del lenguaje de un infante. Presentar de esta manera la información recabada quizá resulte menos tediosa y más fácil en su manejo.

Las etapas o periodos que son estudiados muestran un avance gradual y progresivo; en cada una de ellas se presentan características muy particulares que advierten la actividad lingüística del niño; por ejemplo en su vocabulario, articulación fonética, comprensión del lenguaje y las realizaciones que tiene en el desarrollo del mismo.

### 2.2.1 El periodo prelingüístico

En esta primera etapa de comunicación que se extiende desde el nacimiento hasta los 12 meses aproximadamente, se establecen los primeros recursos comunicativos del niño; es un periodo de comunicación oral no verbal.

El momento de nacer marca el inicio de la producción del lenguaje oral. El llanto tiene un importante papel comunicativo que lo hacen portador de diversos mensajes para la madre. Cuando el pequeño grita y llora involuntariamente, la intensidad y ritmo son debidos a algún factor que lo perturba, ya sea alegría, dolor, incomodidad, hambre, etc.

Aproximadamente a los dos meses comienza una serie de actividades que se han denominado "juegos vocales". Las primeras emisiones vocales del bebé son el laleo o gorjeo, balbuceo y por último imitación del lenguaje o ecolalia.

Durante las primeras semanas solo existen gritos; hacia el segundo mes aparece el laleo, que son ruidos glóticos producidos en periodos de bienestar y satisfacción. Surgen de una fuerte tensión muscular; más tarde intervienen los labios, ejercitando así sus órganos fonadores y articuladores. Puede verse cuando el bebé mueve los labios emitiendo un sonido parecido a "aaaggg".

Al desplazarse a jugar e interactuar con el ambiente, el niño utiliza vocalizaciones llamadas balbuceos; esta actividad es un verdadero juego que se compone de la emisión aparente de sonidos vocales.

Conforme transcurren los meses (quinto mes) el niño se vale de ruidos para llamar la atención y mejorar sus vocalizaciones; empieza a imitar sus propios sonidos.

"La ecolalia es el habla imitativa en la que el niño intenta repetir lo que los padres y otras personas dicen".<sup>5</sup>

Podemos decir que a partir de esta repetición, los sonidos que emite el niño en el juego vocal se van transformando en fonemas. El estudio del lenguaje puede empezar a estudiarse a partir de esta etapa, pues representa un hecho nuevo el hablar con el fin de transmitir significados después de una combinación de sonidos. En un intento por lograr que el niño diga mamá o papá, repetimos la palabra marcando en muchas ocasiones las sílabas, a lo cual el bebé responde tratando de imitar esos sonidos.

Hacia el primer año de vida, los bebés tratan de expresar por cualquier medio la intención de comunicarse. Pocas veces se puede decir con precisión cuándo aparece la primera palabra, ésta simboliza el inicio del lenguaje y la demostración verbal.

---

<sup>5</sup> SEP. Lecturas de Apoyo del Curso Taller. (Área de lenguaje). p. 13.

Casi siempre las primeras palabras del niño son bisilábicas, pero es una sola sílaba duplicada, por ejemplo mamá, dada. La primera se relaciona con objetos que le rodean.

"Las primeras palabras aparecen, por lo tanto, porque el pequeño ha desarrollado su capacidad para controlar los sonidos e identificar a algunos de ellos como relacionados con ciertas experiencias de su ambiente interno y externo, y porque se halla rodeado por una 'atmósfera de lenguaje'".<sup>6</sup>

Desde esta etapa tan temprana de vida ya comienzan a darse las diferencias individuales debido principalmente a las circunstancias familiares, la actitud de los padres y las disposiciones naturales del niño. Dependiendo del ambiente sonoro que los rodee, la evolución de su lenguaje se verá enriquecido.

### 2.2.2 El periodo lingüístico

Para la fundamentación del presente trabajo de investigación reviste gran importancia el segundo periodo en la evolución del lenguaje, puesto que se extiende de los dos años hasta aproximadamente seis o siete años de vida.

El periodo lingüístico es uno de los más ricos en el desarrollo del lenguaje, el aspecto fisiológico de adquisición se consolida con los juegos vocales, logrando un proceso gradual en la adquisición fonética, reforzada por la estimulación que se le da al niños en la función comunicativa que hace de la palabra.

---

<sup>6</sup>. JOHNSON, Wendell. Problemas del habla infantil. p. 45.

En este proceso que señala el paso del estadio sensoriomotor al pensamiento preoperatorio, Juan E. Azcoaga, en su libro *Los retardos del lenguaje en el niño*, presenta etapas lingüísticas como son: el monosílabo intencional, de la palabra-frase, etapa de la palabra yuxtapuesta, la frase simple y por último la formación y consolidación del lenguaje.

Los niños de un año hasta los 18 meses de edad comienzan a combinar el juego con la formulación de componentes silábicos, éstos representan un grado de comunicación en la manifestación de deseos y exigencias. El monosílabo intencional se puede observar en la actividad manipulativa del niño al realizar algunos juegos y otras actividades como comer; para el niño, la capacidad de explorar permite ampliar poco a poco su función comunicativa.

Hacia el final del segundo año observamos cómo el niño dice la palabra intencional, utilizando sólo sustantivos sin artículos. Por ejemplo: dice únicamente "perro" cuando tiene frente a él a este animal. Poco a poco su vocabulario aumenta, llegando a emplear hasta 50 palabras.

Es necesario hacer notar que la palabra-frase que el niño emite no es precisamente la misma que se utiliza en el vocabulario adulto. Se trata de la combinación de sílabas simples, de sus recursos fonológicos. El pequeño en muchas ocasiones suprime fonemas e incluso sílabas (dice, por ejemplo, mano, por hermano, etc.), es decir, combina los fonemas para producir una palabra que es comprensible solo para quienes conviven con él diariamente.

Posterior a los dos años de edad, surge la etapa de la palabra yuxtapuesta,



en la cual el niño utiliza dos palabras fusionadas que están ligadas entre sí, aunque reducidas a una sola de las sílabas que tiene; así logran constituir una frase en el término más simple. Cuando el niño pronuncia lo que se aprecia como una palabra: "meuce" (dame dulce), se hace notar la relación de lo dicho con los objetos concretos y el significado que tiene en el conjunto de sus adquisiciones lingüísticas.

Durante este periodo se conforman los primeros intentos de gramática (frase agramatical).

Aproximadamente a los dos años y medio, el niño logra manejar un vocabulario de 50 a 200 palabras. En el aspecto sintáctico el niño muestra un notable crecimiento en la construcción de frases. En la etapa de las frases simples el niño va incorporando nuevas palabras.

En el transcurso del tercer año de vida, la progresión del lenguaje en el niño es superior a la que se produce en otro momento futuro. Aquí es posible observar el uso de preposiciones, artículos, verbos en futuro y pasado que proporcionan coherencia en la construcción de sus oraciones o frases. La comprensión de los significados de frases se incorporan donde el contexto situacional es el juego, donde se pone de manifiesto el monólogo infantil, el cual para Piaget tiene un alto sentido de comunicación y es el comienzo para la interiorización del lenguaje.

Nuestra intención con esta división del periodo lingüístico es ubicar y manejar en términos generales el resultado del proceso de desarrollo del lenguaje del niño; considerar que los niños entre 5 y 7 años ya tienen incorporados el

habla, el instrumental gramatical, fonológico y además la comprensión de significados en la utilización del lenguaje.

### 2.2.3 La articulación fonética en el transcurso del periodo lingüístico

El nivel lingüístico representa un proceso gradual en la producción de sonidos que inician con el juego vocal hasta el momento de la constitución de palabras.

Debido a la acción reguladora de la lengua que se habla en torno al niño, los sonidos se van transformando del juego vocal en fonemas. Los sonidos extraños a esa lengua se van eliminando y reforzando los que le son propios debido a la comunicación interactiva con los demás.

Existe con ello un cambio de una función fisiológica (gritar, gorjeo, lateo) a una función fónica y lingüística, en donde el ambiente tiene gran influencia en esta transformación.

La adquisición inicial de los sonidos del habla es lenta. Durante los primeros años la mayoría de los niños hablan como nenes, a esto se le llama pedolalia. Watson declara que a los dos años de edad cerca del 35% de los sonidos se producen correctamente; a los cuatro años, cerca del 75%, y a los seis años, el 89%.<sup>7</sup>

Los resultados que aportan las diferentes investigaciones nos permiten cuestionarnos en qué momento el niño logra articular adecuadamente los fonemas para llegar a entender en dónde pueden tener alguna dificultad. En los niños

---

<sup>7</sup> MELGAR de González, María. Cómo detectar a niños con problemas del habla. p. 30.

observamos cómo evoluciona su lenguaje, a partir de no entenderlos en el momento de expresarnos algo hasta la adquisición y fortalecimiento del lenguaje a partir del intercambio verbal con quienes le rodean.

En la investigación realizada por María Melgar sobre la adquisición fonética de niños de habla española, se observa la siguiente articulación de fonemas de diferentes edades.

Edad en años	Sonidos del habla
3 a 3	<i>m, c, ñ, d, t, y, p, n, l, f, ua, ue</i>
4 a 3	<i>r, b, g, pl, bl, (ie)</i>
5 a 5	<i>kl, br, fl, kr, gr, au, ei</i>
6 a 6	<i>s, r, pr, gl, fr, tr, eo</i>

*Fuente: Cómo detectar a niños con problemas del habla. p. 15.*

En la adquisición fonológica anterior se puede observar que los avances más grandes tienen lugar entre las edades de tres y cuatro años. Pero en todo caso, las etapas en la adquisición de fonemas siguen una serie de regularidades que se dan en dependencia de la lengua que se hable alrededor del niño.

Se trata de un proceso gradual hasta llegar al empleo de palabras y oraciones.

Primeramente, el niño ha realizado actos comunicativos con ayuda de gestos y símbolos objetivos; después utiliza secuencias fónicas, al principio inventadas por él mismo. Así nace el lenguaje, aunque para la comunicación sean utilizadas

secuencias sonoras sin relación. El pequeño ha comprendido el valor de los elementos lingüísticos pero le falta descubrir que ya se han establecido significantes, expresión o sonidos escuchados para determinar la significación de la palabra dentro de la comunicación verbal. Se van reforzando los sonidos extraños y se producen así los sonidos del habla.

### 2.3 Dificultades en el lenguaje oral del niño de 2 a 7 años

La comunicación humana es de gran importancia, de ahí que siempre se trate de buscar que dicha comunicación sea la más adecuada en una sociedad que juzga a las personas de acuerdo a su expresión.

En un proceso tan complejo, es indiscutible que el lenguaje del niño puede presentar diversos problemas. Abordar dicha problemática por este grupo de trabajo resulta interesante y al mismo tiempo no tan fácil de realizar. Conocer la génesis del habla y los diversos factores que inciden para que no exista una alteración en su producción, son datos que nos pueden ayudar para darnos cuenta del lenguaje de un niño.

Los trastornos del lenguaje son anomalías, alteraciones, perturbaciones del lenguaje, es decir, son todas las dificultades de la norma en cuanto a la forma, grado, cantidad, calidad, tiempo y ritmo lingüístico que dificultan las posibilidades de expresión de las funciones de la comunicación lingüística oral o escrita y que implican una deficiencia más o menos duradera que afecta a los procesos intelectivos, lingüísticos y de personalidad, interfiriendo en las relaciones entre los individuos que forman una comunidad y en el comportamiento escolar, social y familiar de cada uno de los individuos que lo padezcan.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>. Diccionario Enciclopédico de Educación Especial. p. 1245.

Nos damos cuenta entonces que existen ciertas limitaciones sobre el lenguaje que dificultan la posibilidad de expresión de ideas, sea oral o escrita del individuo.

Los trastornos del lenguaje abarcan un marco bastante amplio, principalmente en la comprensión del lenguaje, construcción de oraciones, deficiencias en cuanto a forma, grado, cantidad, tiempo y ritmo lingüístico diferente a lo que se acepta como normal. Encontramos trastornos de la voz o disfonía, cuando se tiene voz ronca, etc., los de articulación, los trastornos de la palabra, llamada comúnmente retraso de la palabra; los trastornos de ritmo (afasia y disfasia) y elocución (bradilalia, taquilalia y tartamudez); y los trastornos de ausencia y retraso del lenguaje que afectan vocabulario, construcción, organización y comprensión del mismo.

Para comprender esos trastornos necesitamos estudiarlos no en forma aislada sino interrelacionados con el medio en que el individuo se desenvuelve.

"Con un ambiente adecuado y una infraestructura orgánica en buenas condiciones el resultado será un lenguaje y habla similares a los del promedio".<sup>9</sup>

Significa entonces que las dificultades lingüísticas se explican tomando en cuenta las características del individuo, y en segundo término por la influencia de quienes le rodean. Esto nos lleva a entender que el ritmo y la manera en que se efectúa la adquisición del lenguaje oral no es igual para todos, por lo tanto, existe la presencia de retrasos o perturbaciones un poco más graves en el lenguaje.

---

<sup>9</sup>. TOLEDO, González Miguel. La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales. p. 153.

Hasta este momento hemos tratado las alteraciones del lenguaje mostrando una integración de los diferentes aspectos en los cuales existen anomalías, lo cual es necesario para tener una fundamentación más amplia.

En este trabajo nos interesa manejar las patologías del lenguaje, específicamente del habla, es decir aquellas perturbaciones que dificultan la expresión lingüística oral del niño de 2 a 7 años.

En muchas ocasiones se emplean como sinónimos *trastornos del lenguaje y del habla* para referirse a cualquier dificultad en la comunicación oral; sin embargo, creemos que el lenguaje por abarcar un concepto más amplio engloba al término "habla". El Diccionario Enciclopédico de Educación Especial nos proporciona varias acepciones referentes a la denominación *trastornos del habla*:

a) Una global, equivale a la de trastornos del lenguaje.

b) Otra más restringida referida al retraso en la aparición del habla, entendida como emisión correcta de las palabras (no de las sílabas); mientras que en los trastornos de articulación se producen alteraciones de ciertos fonemas, en los trastornos del habla es la palabra la que se pronuncia mal. A veces la palabra aislada del discurso se emite bien, pero se deforma cuando va incluida en una frase. En este sentido estricto, el retraso en el habla suele ir ligado a otros trastornos del lenguaje.

c) Una tercera acepción más generalizada, sería la referida a todos los trastornos funcionales del habla (relativos a aspectos formales de la expresión pero

no de la comprensión) como un aspecto parcial dentro de las perturbaciones del lenguaje.

Estos trastornos funcionales del habla serían la disfemia, la dislalia y la disartria.

La *disfemia* o tartamudez es la falta de sincronización o de ritmo adecuado en los movimientos articulatorios y respiratorios en la emisión del habla; se caracteriza por interrupciones o repeticiones que afectan la comunicación verbal.

Es un trastorno que todo mundo nota; hay quienes piensan que se trata de una causa psicológica, a una necesidad del niño de ser escuchado; otros que se debe a un proceso disrítmico cerebral, lo cierto es que aparece entre los 3 y 4 años y no desde las primeras etapas de adquisición del lenguaje.

Los errores en la articulación de determinados fonemas se denomina *dislalia*, que son normales y transitorios en la evolución del lenguaje del niño. Cuando perduran pueden deberse a causas funcionales o por un déficit auditivo.

La *disartria* también es un trastorno de articulación debido a causas orgánicas de los órganos articuladores o del sistema neurológico que están relacionados con el lenguaje. Dentro de las disartrias se encuentran aquellas anomalías estructurales, como por ejemplo: fisura palatal, desarrollo defectuoso de la lengua, etc. a las cuales algunos autores denominan *diaglosias*.

Las dificultades que se pueden presentar desde el nacimiento o en cierto

momento de la vida de un niño causan problemas en la persona de quien los padece, pues impide una buena comunicación. Si un niño presenta una alteración lingüística no se le deberá considerar como anormal, sino simplemente como una persona con una dificultad que requiere un poco de atención.

Podremos encontrar niños cuya habla es poco o nada inteligible para los demás, y que además provoca la inadaptación en un grupo.

Cuando las características lingüísticas, las características de cada niño y el intercambio verbal dentro de la familia no ha proporcionado al niño resultados óptimos dentro de las pautas normales de desarrollo, entonces estamos frente a una dificultad del lenguaje oral.

Para una exposición en la cual consideramos las alteraciones o dificultades del lenguaje oral de un niño de 2 a 7 años, Juan E. Azcoaga nos dice que son dos las anomalías que se presentan en la palabra de los niños pequeños.

"La primera consiste en el retardo a la adquisición del habla. La segunda es una falta de inteligibilidad adecuada o, en casos menos graves, una articulación inexacta de algunos sonidos".<sup>10</sup>

Un niño que progresa normalmente en todos aspectos, se espera que hable alrededor de los dos años y medio a tres años. El *retraso simple* en la adquisición del lenguaje se considera como desfase cuando el niño produce enunciados que no

---

<sup>10</sup>. JOHNSON, Wendell. Problemas del habla infantil. p. 47.



corresponden a su edad lingüística y que afecta además de su expresión los niveles de lenguaje en sus aspectos fonológico, semántico, sintáctico y pragmático.

Otra alteración frecuente en el habla infantil son los trastornos fonológicos. La precisión de los sonidos y palabras que emite el niño constituye una irregularidad, cuando a la edad de cinco, seis o siete años no logra pronunciar todos los sonidos.

Se considera que no hay un orden determinado con el cual todos los niños aprendan a articular los diversos sonidos. Un niño puede emplear todos los sonidos de forma clara y correcta a los tres o cuatro años, mientras que otros no lo han logrado.

Es necesario diferenciar un trastorno fonológico de un trastorno fonético. En el fonológico se produce una alteración en la pronunciación de una palabra expresada de forma espontánea, a pesar de que el niño puede producir de forma aislada los elementos fonéticos. Por ejemplo puede decir /ka/, /ki/, /ku/, /ke/, /ko/ y al decir *come* nos expresa /pome/.

Mientras que en la dislalia, aunque en su origen pueden intervenir dificultades de discriminación, el problema final se centra sobre todo en la coordinación motriz y en el aprendizaje o corrección de un esquema motor ausente o erróneo, en los trastornos fonológicos el problema se sitúa precisamente en la discriminación auditiva y en el tratamiento temporal de los fonemas dentro de una secuencia que está en relación con las palabras del idioma.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup>. JUAREZ, Sánchez Adoración. Estimulación del lenguaje oral. p. 34.

Observamos cómo el pequeño inicia su desarrollo lingüístico usando en palabras, sonidos que poco a poco va discriminando para lograr una emisión diferenciada de los mismos y una mejor inteligibilidad.

Conforme el niño crece, suele presentarse otro tipo de deficiencia en cuanto al ritmo para hablar. Cuando el habla es monótona, lenta y con poca entonación o expresión, se trata de la bradilalia. En cambio cuando un niño habla en forma rápida, precipitada, llegando a cambiar u omitir fonemas o sílabas, se trata de una taquilalia.

Los trastornos del lenguaje referentes al sistema de la lengua tienen una repercusión en la producción, recepción y comprensión del lenguaje oral, por lo que en el niño pueden ocurrir diferentes niveles en la alteración.

Las dificultades con que nos enfrentamos en nuestra práctica son la razón por la cual se ofrece esta panorámica, para que todo maestro sea capaz de ubicar los problemas que sus alumnos tienen en cuanto a comunicación y lenguaje.

## 2.4 El sujeto preoperatorio

Considerar el conocimiento del niño en su desarrollo físico y perceptual, sus habilidades, procesos cognitivos y desarrollo emocional es una tarea compleja; sin embargo, conocer al niño en su totalidad representa un sustento en el desarrollo de este trabajo de investigación. Es necesario retomar las características del niño de 2 a 7 años para situarnos dentro de una perspectiva más amplia de su desarrollo general.

Los niños que se encuentran en la edad de 2 años son competentes. Caminan, corren y manipulan objetos. Su marcha no es firme y su cuerpo se inclina hacia los lados. Pueden treparse, empujar y tirar objetos. A los tres años, las piernas del niño se mantienen muy juntas cuando camina y corre. Corre y da vuelta; se detiene con mayor facilidad.

A la edad de 5 años el niño puede saltar, caminar sobre una barra de equilibrio, sostenerse en un pie. En conclusión, el desarrollo físico motor avanza rápidamente durante el periodo de 2 a 7 años; el pequeño aumenta su estatura, le brotan nuevos dientes y su sistema físico madura, adquiere multitud de destrezas, tiene mayor fuerza física, resistencia, control y coordinación; en fin, manipula objetos de diferente manera.

Dentro del desarrollo del pensamiento, Piaget investigó tendencias de los niños en el momento de representar, entender y comprender el mundo y su realidad.

"Las representaciones o aplicaciones de los pequeños (antes de 6-7 años, por termino medio) de los fenómenos del entorno, manifiestan una misma dificultad: la de diferenciar con claridad el propio yo del mundo exterior".<sup>12</sup>

Existe la tendencia a sentir y comprender todo a través de él mismo, al niño se le dificulta distinguir lo que pertenece al mundo exterior a las personas y lo que pertenece a su visión subjetiva. Esta característica, que es general del pensamiento

---

<sup>12</sup>. PALACIOS, Jesús. Desarrollo psicológico y educación I. p. 168.

infantil, se aprecia en las siguientes formas de manifestación que Jean Piaget expuso al realizar sus trabajos investigativos.

El animismo es la tendencia del niño a percibir cosas y fenómenos inertes como vivientes, es decir de vida, lo señala Jean Piaget. Al respecto, consideramos que precisamente en la etapa que viven los niños de 2 a 7 años, encuentran que a la muñeca, a un cojín o cajita le conciben vida como si fuera un caballo o un carro.

En cuanto al artificialismo, es la forma de pensar con respecto a lo exterior, de concebir el mundo que le rodea como hecho por el hombre o por un ser divino. Un niño puede pensar por ejemplo que el mar o el lago lo hizo el hombre y/o un ser superior.

Piaget, al analizar el lenguaje y el razonamiento infantil, expone una característica más que define las creencias del niño en relación al mundo. El hecho de que el niño establezca un lazo de causa entre fenómenos próximos a él, es llamada fenomenismo.

A través de conversaciones y pequeños diálogos nos damos cuenta de cómo el niño puede pensar: si tiene deseos de dormir, entonces es posible que la noche esté a punto de llegar.

Otra de las características del niño de esta etapa es el finalismo, que Piaget nos explica cuando el niño considera que cada cosa que existe en el mundo tiene una finalidad, una función en su existir.

Encontramos esta característica cuando el niño nos muestra su reacción ante las propiedades de las cosas; por ejemplo, al pensar que las nubes cuando se desplazan, lo hacen porque tienen que descargar la lluvia en otro lugar.

#### **2.4.1 El pensamiento del sujeto preoperatorio**

El pensamiento infantil, objeto de estudio desde hace mucho tiempo, el afán de conocer el porqué de las acciones que manifiesta el niño y sus comportamientos típicos han sido examinados durante los últimos años.

El denominado periodo preoperatorio, que abarca de los 2 a los 7 años, es una continuidad de los logros alcanzados en el periodo sensoriomotor (del nacimiento a los 2 años de vida).

Jean Piaget lo señala como un periodo de preparación hacia la formación de operaciones concretas, y lo ha dividido en dos subperiodos: el del pensamiento simbólico y preconceptual, de 2 a 4 años, y el del pensamiento intuitivo, de 4 a 7 años.

En el cuadro que a continuación se presenta, es posible observar de manera más sencilla las principales características que Piaget (1974) distingue en la preparación de las operaciones concretas.

1. *Pensamiento simbólico y preconceptual (1½-2 años hasta 4 años)*

- Aparición de la función simbólica en sus diferentes manifestaciones (lenguaje, juego simbólico, simbolismo secundario, imitación diferida, imagen mental).
- Pensamiento basado en preconceptos o participaciones (a medio camino entre la individualidad de los objetos y la generalidad de los conceptos) y en el razonamiento preconceptual o transducción (procede por analogías inmediatas y no por deducciones).

2. *Pensamiento intuitivo (4 años hasta 6-7 años)*

- Representaciones basadas sobre configuraciones estáticas (próximas a la percepción).
- Control de los juicios por medio de regulaciones intuitivas (pero aún no operaciones).

*Fuente: Desarrollo psicológico y educación I. Psicología evolutiva. p. 160.*

El pensamiento del sujeto preoperatorio atraviesa por un terreno nuevo y diferente a lo observado en la etapa anterior. Ahora la manipulación de la realidad se puede realizar no directamente sino a través de signos, símbolos, imágenes; la experiencia práctica se torna mental, se interioriza a un nivel representativo por medio de lo que Piaget define como pensamiento simbólico o preconceptual.

Cuando en el niño se ha establecido la capacidad de evocar imágenes que tienen un significado para él, la representación que el niño hace de ellas es a través del juego simbólico, las imágenes mentales, los primeros signos lingüísticos (palabras) que adquiere del mundo social y la imitación diferida.

Piaget enfatiza el hecho de que el niño ha progresado de la representación en vivo a la representación en el pensamiento de un evento. Durante el periodo

sensor o motor, se realiza una imitación de acciones a partir de la presencia del modelo. En el preoperatorio, la representación se realiza tiempo después del acontecimiento original. Esta representación en el pensamiento es llamada imitación diferida.

Las observaciones e inferencias de Piaget al respecto, pueden ser entendidas a través de lo siguiente: explica la necesidad de que las acciones sean llevadas a cabo primero físicamente, para que posteriormente puedan ser elaboradas en la mente.

Aquí podemos notar cómo el niño, varias horas después, retiene una imagen o una representación mental del acontecimiento que logra imitar.

Piaget señala que esta imitación no es una copia de la realidad, sino que es la interpretación o reconstrucción de la misma por medio de estructuras internas. Por lo tanto, no es una imitación exacta.

"A medida que el niño imita la conducta de otros, debe acomodar o reorganizar sus estructuras para las actividades físicas. A su vez, forma una imagen mental del acto que le sirve ahora como estructura y a través de la cual puede asimilar objetos en el juego simbólico".<sup>13</sup>

Otro factor determinante para la evolución del pensamiento del niño es el juego simbólico o de imaginación. Piaget lo considera como una actividad real del

---

<sup>13</sup>. LAVINOWICS, Ed. Introducción a Piaget. p. 67.

pensamiento. En el juego simbólico el niño intenta imitar la realidad a través de símbolos, los cuales son signos individuales que él mismo elabora sin ayuda de los demás.

Esta característica importante del periodo preoperatorio la encontramos cuando el niño realiza un dibujo, sea de su papá, de su casa, etc. y en el cual el niño intenta representar la realidad a partir de la imagen mental que tiene del objeto o cosa. Casi siempre vemos jugar a los niños adoptando diferentes papeles: jugar al papá, a la mamá, a las comiditas; finge hablar por teléfono y hasta hace que participe en la conversación su muñeca; puede fingir estar dando medicina o peinar a alguien sin, en realidad, hacerlo. También en el hecho de dormir a su osito de peluche o incluso una piedra; un zapato puede servir como un teléfono o almohada, etc.

Lo anterior significa que el niño ha asimilado situaciones reales para representar algo más, cambiando la realidad para elaborar una experiencia agradable o desagradable. La imagen interna que resulta es un ejemplo de lo que se llama "pensar".

El lenguaje también surge como otro proceso de representación, el cual permite al niño la evocación verbal de situaciones no presentes. En el periodo preoperacional surge y desarrolla rápidamente el lenguaje, con él se pueden representar rápidamente muchas acciones físicas que el niño ha logrado asimilar.

La capacidad de pensar en cosas no presentes, como un paso para llegar al concepto, es explicativo por Piaget como preconceptos.



"Por esto llama —preconceptos— a las primeras nociones que el niño utiliza en su adquisición del lenguaje".<sup>14</sup>

A los preconceptos elaborados por los niños corresponde un concepto de razonamiento que no llega a ser una deducción, pues tienen problemas para ver los miembros de apariencia semejante de una clase particular como individuos separados y diferentes. Para Piaget son participaciones inmediatas y comunicativas entre fenómenos distintos, sin buscar el porqué y el cómo del fenómeno.

"El razonamiento que utiliza fundamentalmente estos conceptos es el que Piaget denomina transductivo, recogiendo la expresión de Stern. El pensamiento del niño no procede ni por inducción ni por deducción sino de lo particular a lo particular, manifestando por ello una total ausencia de reversibilidad y de ordenación lógica."<sup>15</sup>

El niño de 2 a 4 años pone de manifiesto este tipo de pensamiento cuando, por ejemplo, pierde un objeto, mira otro "igual" tirado en el piso y saca por conclusión que es el mismo lápiz que ha perdido, situación que es asimilada incorrectamente, pues no ha tomado en cuenta que en la categoría lápiz existe una variedad de ellos y que sólo se centra en un aspecto saliente del objeto, en su borrador, por ejemplo, porque así estaba el que tenía el pequeño.

A partir de los cuatro años se establece una nueva estructuración cognitiva, una forma intermedia entre el preconcepto y el pensamiento operatorio: el pensamiento intuitivo del niño. Piaget considera que es posible entablar con el

---

<sup>14</sup>. MARTY, Eduardo. Inteligencia preoperatoria. p. 160.

<sup>15</sup>. MARCHESI, Alvaro. El Pensamiento Preoperatorio. p. 184-185.

pequeño una conversación y realizar diversas experiencias a través de la manipulación de objetos.

El niño alcanza un avance en la coordinación de las relaciones representativas. Por ejemplo: presentar al niño diversos recipientes, llenarlos de líquido o averiguar de qué manera organiza sus ideas ante la presentación visual.

Aquí, el infante de 4 a 7 años ya puede situarse; ante dos características o dimensiones establece una coordinación de relaciones debido a un sistema de regulaciones que se establece en sucesivo y no de manera simultánea y anticipatoria.

A esta edad se inician la mayoría de las experiencias de conservación, seriación, etc. que fueron estudiadas por Piaget en sus numerosos experimentos. A través de ellos concluye que cuando el niño atiende un hecho o situación relevante es que imita acerca de los datos perceptivos, no tiene movilidad suficiente para sobrepasar lo perceptivo mediante la reversibilidad.

Piaget estudió los rasgos generales que caracterizan al pensamiento preoperatorio y que nos muestran las variaciones que presenta en su conjunto el niño de esta etapa: yuxtaposición, sincretismo, irreversibilidad, egocentrismo, centración, equilibrio, estados y transformaciones.

#### **2.4.2 Características del lenguaje oral durante el periodo preoperacional**

El lenguaje oral representa en el ser humano un potencial ilimitado, razón por la cual es necesario comprender algunas características que el lenguaje tiene en

el sujeto preoperatorio. Tales características serán retomadas desde la perspectiva de Piaget.

Piaget considera que el lenguaje no se ha dado por imitación o por asociación de imágenes y palabras, sino porque el niño, para comprender su lengua, ha tenido que reconstruir por sí mismo el sistema, ha creado su propia explicación buscando regularidades coherentes, ha puesto a prueba anticipaciones tomando la información que el medio le brinda.

Al escuchar hablar a un niño encontramos pruebas del gran conocimiento que el niño tiene de su lengua a esta edad. Algunos errores, por ejemplo: no tratar adecuadamente los verbos irregulares: "yo poní" en lugar de "yo puse", o "yo supí" en vez de "yo sé", son construcciones originales del niño y no una copia de un modelo adulto que ha sido deformado; es por ello que consideramos la acción del niño en la adquisición y construcción de su lenguaje.

Dichos errores son abandonados progresivamente hacia los 4 años, ahora el lenguaje oral del niño en su estructuración es parecido al del adulto.

El lenguaje de esta etapa mantiene una interdependencia con dos características importantes del sujeto preoperatorio: con la centralización o egocentrismo del pensamiento infantil y con la acción.

Estos procesos de razonamiento en el niño se reflejan en el uso del lenguaje. En su libro *El lenguaje y el pensamiento en el niño*, distingue dos tipos de lenguaje: el egocéntrico y el socializado.

El lenguaje egocéntrico es aquél donde el niño no habla sino de sí mismo y de temas que le interesan, no se sitúa en el punto de vista de los demás, ni le interesa conocer a quien le está hablando. Este lenguaje egocéntrico Piaget lo subdivide en tres categorías: ecolalia, monólogo y monólogo colectivo.

La ecolalia es la repetición de sílabas o palabras simplemente por el placer de hablar. En monólogo, la característica principal es hablar en voz alta sin que el niño se dirija a nadie en especial; es un apoyo fónico del pensamiento. El monólogo colectivo existe en forma importante a la edad de cinco años. Los niños participan en conversaciones infantiles sin el objetivo de ser comprendidos por los compañeros.

A partir de las críticas recibidas por señalar que más del 40% del habla espontánea del niño de 6 años es egocéntrica, Piaget disminuye la importancia del lenguaje egocéntrico. En la versión en castellano de su libro *El lenguaje y el pensamiento del niño*, p. 62, Piaget afirma:

Partiendo de un estudio inicial durante el cual supera sin duda las tres cuartas partes del lenguaje total (sin esperar fundirse con éste), el lenguaje egocéntrico pasa por un estadio semiestacionario entre los 3 y los 6 años durante el cual disminuye gradualmente oscilando entre la mitad y el tercio del lenguaje total; después de los 7 años finalmente tiende a descender por debajo de la cuarta parte del lenguaje espontáneo total.

La intención de este tipo de conducta verbal no es transmitir y recibir información, sino integrar un intercambio social, una integración del niño con los otros.

En el lenguaje socializado: Se trata de un verdadero diálogo, en el cual el niño intenta informar y convencer a su interlocutor a través de diálogos, discusiones, informaciones, críticas, preguntas, etc.

Todas estas manifestaciones lingüísticas se encuentran presentes en los sujetos de 5 años, edad contemplada en el segundo periodo de Piaget. Este niño monologa y critica, discute, informa, hace preguntas y da respuestas, aún así que se considere que no logran mantener una conversación entre niños de su misma edad.

Las conclusiones obtenidas por Piaget indican el logro alcanzado por el niño en el dominio de su lenguaje durante la etapa preoperatoria: tiene conversaciones de tipo rudimentario; su vocabulario es de aproximadamente 1500 palabras; las reglas de combinación han sido interiorizadas. Logra construir oraciones de estructura compleja y empleando diez palabras (desarrollo sintáctico). Al término de esta etapa ya ha adquirido los fonemas de su lengua (desarrollo fonológico).

Para concluir este apartado, resulta interesante mencionar las discusiones acerca del egocentrismo verbal y el socializado de Piaget frente a otra referencia tendiente a crear una polémica en torno al término egocentrismo. Vygotski centra su crítica en este concepto.

... El lenguaje egocéntrico no desaparece frente al lenguaje socializado del niño a partir de los 7 años, sino que el lenguaje es socializado desde su origen y multifuncional, concretándose posteriormente dos funciones principales: comunicativa y egocéntrica. Este lenguaje egocéntrico se convierte progresivamente en lenguaje interiorizado.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup>. MARCHESI, Alvaro. Psicología evolutiva II. Desarrollo cognitivo y social del niño. p. 188

Cabe pensar en la discrepancia que existe entre Vygotski y Piaget en referencia al lenguaje del niño. Mientras que para el primero el lenguaje egocéntrico pasa a ser el lenguaje socializado, considerando los diálogos con los demás, para Vygotski es lo contrario; desde el principio es socializado con una función comunicativa y egocéntrica para convertirse después en interiorizada.

## CAPITULO III

### LA DISLALIA, UNA DIFICULTAD FRECUENTE EN EL LENGUAJE ORAL DEL NIÑO PREOPERATORIO

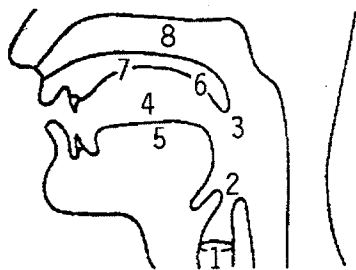
#### 3.1 La dislalia, una dificultad de articulación

Uno de los problemas más frecuentes y observables en el niño preoperatorio es la articulación defectuosa de fonemas. Generalmente este problema se ve en niños que no han aprendido a reproducir correctamente los sonidos, por inmadurez, poca percepción clara de sonidos o también porque presente respiración deficiente.

En la cavidad nasal, bucal y faríngea se modifica la corriente aérea que sale por la glotis, debido a los contactos o estrechamientos que se originan en determinados puntos de su recorrido.

Estas modificaciones son características propias de cada fonema y en el sistema fonológico se les da el nombre de articulación.

Y punto de articulación al espacio o lugar de la cavidad bucal donde se genera el contacto o estrechamiento necesario para articular un sonido.



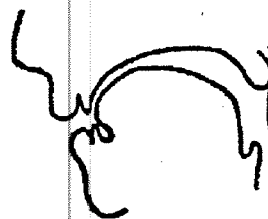
1, laringe; 2, epiglotis; 3, cavidad faríngea; 4, cavidad bucal; 5, lengua; 6, velo del paladar; 7, paladar duro; 8, cavidad nasal.

*Fuente: Enciclopedia Metódica Larousse.*

La articulación de un fonema implica el funcionamiento conjunto del aparato resonador articulador, compuesto por los labios, mandíbula inferior, lengua y velo del paladar; estos elementos al ponerse en movimiento, modifican la cavidad bucal variando los efectos acústicos del sonido laríngeo o de la corriente aérea.

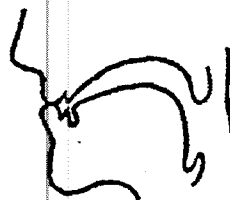
El esquema muestra elementos que intervienen en la articulación.

Cuando se produce la articulación y el aire que sale encuentra el velo del paladar levantado, la salida se produce por la boca, resultando un sonido bucal.



velo del paladar  
levantado

En cambio, si el velo del paladar se encuentra caído, el aire sale por las fosas nasales; en este caso el sonido es nasal; aunque es algunos casos el aire puede tomar los dos caminos, según la posición del velo del paladar.



velo del paladar  
caído

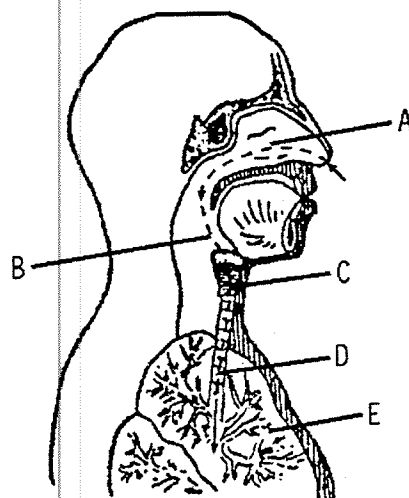
*Fuente: Enciclopedia Metódica Larousse.*

"Cuando pronunciamos un sonido prodúcese en nuestro organismo una



serie encadenada de movimientos, debido principalmente a tres grupos de órganos distintos: los órganos de la respiración, los de la fonación y los de la articulación".<sup>17</sup>

Es necesario señalar que además de los órganos mencionados intervienen otros como los de la respiración, siendo fundamental en este acto los pulmones, necesarios para el soplo que da la emisión del sonido, y los de la fonación, siendo el más importante la laringe; las cuerdas vocales, cuya vibración produce sonidos sonoros.



**Camino que recorre el aire en la respiración fisiológica.**

A, fosas nasales; B, faringe;  
C, laringe; D, tráquea-arteria;  
E, pulmones.

Las dificultades que se observan en el lenguaje oral se originan de un funcionamiento anormal o defectuoso, de uno o de varios o del conjunto de los órganos ya mencionados.

*Fuente: CORREDERA, Sánchez Tobías. Defectos en la dicción infantil.*

Estos órganos, por la relación íntima que mantienen entre sí en la emisión del habla, la alteración de unos puede recaer en los otros.

En nuestra práctica docente se han detectado niños que a edades de 5 a 6 años, cuando ya deben tener un lenguaje consolidado, presentan una articulación deficiente. Hay niños que cometen tantos errores que nadie logra entender sus expresiones.

<sup>17</sup> NAVARRO, Tomás. Enciclopedia Metódica Larousse. Vol. 3. p. 15.

Los errores de articulación pueden deberse a una omisión, inserción, distorsión o sustitución de los fonemas.

Se denomina omisión cuando un sonido es desaparecido por completo de la palabra, puede presentarse en cualquier parte de la palabra. Por ejemplo: en el caso de las combinaciones consonantes suele omitirse una de ellas; así escuchamos *cuato* por cuatro; *taer* por traer; *pecioso* por precioso, etc.

La distorsión es un sonido aproximado al real, con falta de claridad o descuido, originando un sonido débil o incompleto; como el ceceo que afecta a la *s*; ejemplo, cuando se dice "hablar con papas en la boca".

Cuando un sonido correcto es reemplazado por otro sonido incorrecto, se da un error de articulación llamado sustitución, la que puede insertarse al principio, en medio o al final de la palabra; por ejemplo: el sonido "r" se reemplaza frecuentemente por el sonido "d", en cuyo caso la palabra rosa se convierte en "dosa"; o también pueden modificar el orden de los fonemas; así, por ejemplo: chocolate, estatua, escarapate se convierten en *cocholate*, *estuata*, *escarapate*.

Se denomina inserción a un sonido ajeno a la palabra y que se encuentra insertado o agregado en cualquier parte de ésta.

Frecuentemente, los niños que tienen dificultad en articular la "r" inicial, suelen anteponer una vocal. Ejemplo: rascar se convierte en *arrascar*. Y en palabras formadas por dos consonantes seguidas, suelen insertar una "g" o "r" parecida a

ella en su articulación, interponiendo una vocal entre la "r" y la consonante que le procede. Ejemplo: garande, Berenda. Estas desfiguraciones que hace el niño del lenguaje se van acumulando, convirtiéndose en dificultades profundas.

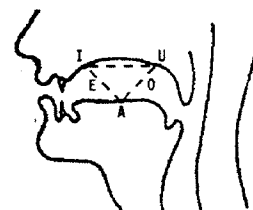
### 3.1.1 Definición de fonema

Es indispensable retomar la definición de fonema, ya que son éstos los que se sustituyen, omiten, distorsionan o insertan en la articulación.

Cabe definir los fonemas como unidades fonológicas diferenciadoras, indivisibles y abstractas. Diferenciadoras, porque cada fonema se delimita dentro del sistema por las cualidades que lo distinguen de los demás y porque es portador de una intención significativa diferencial. Son indivisibles, porque no pueden descomponerse en unidades menores, como ocurre con la sílaba o el grupo fónico. Son abstractas, puesto que no son sonidos, sino modelos de sonidos.<sup>18</sup>

Los fonemas pueden ser vocales y consonantes. Las vocales constituyen la voz o punto de apoyo del habla. Desde el punto de vista articulatorio, cuando pronunciamos las vocales, su peculiaridad diferenciadora consiste en que todas son sonoras, el aire sale sin encontrar a su paso ningún obstáculo.

C.F. Hellwag ideó representar por medio de un triángulo el punto de articulación de las vocales.



Triángulo de Hellwag

*Fuente: Enciclopedia  
Metódica Larousse, p.  
16.*

<sup>18</sup> GILI, Gaya Samuel. Elementos de Fonética General. p. 83.

Los fonemas consonantes son fonemas que proporcionan la articulación o inteligibilidad del habla y pueden producirse con o sin vibraciones laríngeas, según el punto de articulación. Su clasificación es más compleja debido a que se establecen tres criterios de clasificación.

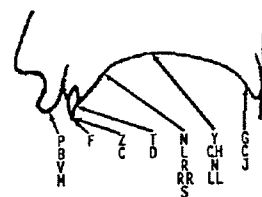
- 1° Por el punto de articulación.
- 2° Por el modo de articulación.
- 3° Por la acción laríngea (sonora o sorda).

Es preciso establecer también la diferencia entre fonemas y sonido.

Los primeros son estudiados por la fonología y los segundos por la fonética.

Los fonemas son entidades intencionadas conscientes con determinado valor significativo, mientras que los sonidos son ilimitados y que pronunciamos en realidad, pueden pasar inadvertidos en el habla espontánea.

Así, por ejemplo, el hablante cree pronunciar el mismo sonido para un signo único; en las siguientes palabras ancho y antes son dos sonidos distintos; en la primera, el sonido *n* es palatal, en la segunda es una *n* dental. Aunque nos referimos al mismo fonema, se presenta una diferencia entre ellos.



Punto de articulación de las consonantes

*Fuente: Enciclopedia  
Metódica Larousse.*

## 3.1.2 Fonemas y grafías

1.	/b/		b v	11.	/j/		j g
2.	/p/		p	12.	/l/		l
3.	/f/		f	13.	/r/		r
4.	/d/		d	14.	/rr/		r rr
5.	/t/		t	15.	/m/		m
6.	/s/		s c z	16.	/n/		n
			x	17.	/ñ/		ñ
7.	/y/		y ll	18.	/i/		i y
8.	/ch/		ch	19.	/e/		e
9.	/g/		g gu	20.	/a/		a
10.	/k/		c qu k	21.	/o/		o
				22.	/u/		u

*Fuente: Lineamientos normativos de CAPEP.*

También es necesario hacer una diferenciación entre fonema y signos alfabéticos (grafías).

Ya que a cada grafía no corresponde un fonema sino que un fonema (algunos) puede ser representado por dos o más grafías.

Es decir, en el sistema español se cuenta con veinticinco grafías, las que son representadas por veintidós fonemas.

### 3.1.3 Clasificación de los fonemas consonantes, retomando el punto de articulación y los órganos activos y pasivos

Clases	Organo activo	Organo pasivo	Fonemas
a) Bilabiales	Labio inferior	Labio superior	/b m p/
b) Labiodentales	Labio inferior	Dientes superiores	/f/
c) Dentales	Lengua	Dientes superiores	/dt/
d) Alveolares	Lengua	Alveolos superiores	/s l n r rr/
e) Palatales	Lengua	Paladar duro	/ñ y/
f) Velares	Lengua	Velo del paladar	/g x k/

*Fuente: Lineamientos normativos de CAPEP.*

### 3.1.4 Clasificación por el modo de articulación

Por el modo de articulación, las consonantes se clasifican de la siguiente forma:

Ya que para determinar la naturaleza de x sonido no es suficiente saber dónde se articula, sino tomar en cuenta cómo se produce la articulación.

Oclusivas: Los órganos establecen contacto completo con interrupción momentánea de la salida del aire; la pronunciación resulta de la separación de los órganos: *p, t, k, g, b, d*.

Fricativas: Los órganos se rozan uno con otro, pasando el aire sin interrumpir la salida: *f, v, b, d, z, c, y, j, s, l, g*. También se les llama continuas.

Africadas: Se inician en oclusión y concluyen en fricación: *ch*.

Nasales: El aire tiene escape por la nariz: *m, n, ñ*.

Vibrantes: La lengua golpea una y otra vez el velo del paladar *r, rr*: simple para el primero, múltiple para el segundo.

*/b, d, g/* pueden ser fonemas oclusivas o fricativas. Son oclusivas si les antecede una consonante nasal; en cualquier otra posición son fricativas.

Los niños en edad preoperatoria frecuentemente transforman los fonemas, haciendo combinaciones silábicas que no son las correctas.

### 3.1.5 El fonema "s", representativo del periodo preoperatorio

Uno de los fonemas que con mayor frecuencia son alterados o sustituidos en el periodo preoperacional es la "s". El ceceo se convierte en un vicio; también es sustituido, porque el niño no ha logrado la suficiente agilidad en sus órganos fonatorios para colocarlos en la posición exacta para la articulación de este fonema.

Las sustituciones suelen darse: "s" por "f", "s" por "t" y "s" por "ch".

El defecto denominado ceceo se da cuando sustituye "s" por "z" o "c" en las combinaciones ce, ci.

## 3.2 La dislalia, una dificultad del lenguaje oral

En los primeros años de escolaridad, frecuentemente se han detectado niños con defectos en el habla; cuando éstos se prolongan más allá de los 5 años y los

niños no han aprendido a reproducir los fonemas que escuchan, resulta preocupante para quienes estamos inmersos en la actividad docente.

El niño en edad preoperatoria debido al rechazo, separación o independencia en que vive, puede generar un defecto de articulación en su lenguaje, que de no ser superado durante esta etapa puede transferirse en rasgos patológicos si no se les supera.

Una de las dificultades más frecuentes y que es observable en el sujeto preoperacional son las llamadas dislalias. Este trastorno del lenguaje se caracteriza porque hace ininteligible la comprensión del lenguaje oral.

Recordemos que el lenguaje surge al inicio como una necesidad motriz, para convertirse después en audioperceptivo, pues al niño le agrada escucharse; agrupando las distintas sílabas, trata de imitar los fonemas escuchados o crea otras nuevas que tendrán o no significado en nuestro idioma. De esta forma el niño acumula defectos que se tornan en vicios.

El niño en ocasiones utiliza un lenguaje gestual, y, al sentirse comprendido no realiza ningún esfuerzo por cambiar su emisión; más adelante, al interactuar con otras personas, se da cuenta de que no se le entiende, como sucede al ingresar a la escuela.

"Dislalia (de *dis* - y el gr. *laleín*, hablar). Trastorno de la expresión verbal o de la articulación de los fonemas, sin lesiones demostrables en el sistema nervioso ni del aparato fonético..."<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup>. MARIÉD, George Joven. Diccionario de Medicina. p. 288.



Los retrasos de articulación simple que suelen darse en la mayoría de los niños no obedecen a faltas de inteligencia ni a trastornos orgánicos; aproximadamente a los 5 años pueden haber adquirido un lenguaje normal, aunque las dificultades se muestran cuando éste ingresa al ámbito escolar; y poco después se refleja cuando tropieza con los primeros aprendizajes escolares.

A continuación se presentan los comentarios de los terapeutas de audición y lenguaje de los Centros Psicopedagógico No. 2 y CAPEP.

. . . La dislalia, primero que nada, es un trastorno del habla que se manifiesta por dificultades en la articulación de los fonemas, y es ocasionado por dificultades en los órganos fonatorios, pero no tiene nada que ver con las características orgánicas tampoco, ni neurales, porque las orgánicas son los órganos, ni este... es una simple alteración de los órganos de la fonación que serían lengua, los que intervienen en los órganos periféricos del habla así se llaman, éstas son las dislalias. . . \*

. . . La dislalia se trata de un problema, trastorno o alteración en la articulación del lenguaje que no obedece a algún problema de patología central, es decir, ese trastorno, ese problema de lenguaje, no tiene que ver con alguna disfunción cerebral o con algo del cortejo cerebral, o también con las disfunciones de las famosas disfunciones cerebrales superiores; los problemitas de articulación no tienen que ver con ese tipo de patología.\*\*

Este tipo de lenguaje carece de articulación correcta, puede parecer un lenguaje añado, muy observable en niños de edad preoperatoria, debido a que los padres utilizan este tipo de lenguaje porque les hace gracia, por tratar de identificarse con el niño o por un deseo inconsciente de mantenerse pequeños. Este tipo de retraso es frecuente, pero también superable.

\* Fuente: Grabación. Centro Psicopedagógico. Lic. en Audición y Lenguaje. 15 oct. 1997.

\*\* Fuente: Grabación. CAPEP. Lic. en Lenguaje. 14 oct. 1997.

Dentro del proceso investigativo pudimos observar que no hay uniformidad en los criterios de conceptualización referente a la dislalia; un ejemplo de ello, se manifestó al presentarse la interrogante al inicio del proceso de investigación, ubicar a la dislalia como trastorno de articulación o de pronunciación.

### 3.2.1 Clasificación de dislalias

Hemos de señalar que, en las obras consultadas, no existe un criterio común para clasificar las dislalias, pues difieren en cuanto al manejo de términos; un ejemplo de ello, la clasificación que hace el diccionario de Educación Especial.

<b>DISLALIAS</b>	Funcionales	Betacismos Deltacismos  Sigmatismos Lambdacismos Rotacismos Yeismos Gammacismos Pararrotacismos Parasigmatismos
	Orgánicas	Audiógenas Disglosias

*Fuente: Diccionario Enciclopédico de Educación Especial D.g. Vol. 11. Diagonal Santillana.*

### 3.2.2 Dislalias funcionales

Generalmente, cuando el niño trata de imitarnos, sus órganos fonoarticuladores no obedecen con facilidad a lo que él desea expresar; entonces se producen alteraciones en su lenguaje. Estas dislalias van ligadas al aprendizaje normal del niño, por lo que también se dice que son dislalias adquiridas.

Este tipo de trastornos articulatorios no tienen relación alguna con alteraciones orgánicas; el sujeto realiza movimientos incorrectos en los órganos articuladores del habla, emitiendo fonemas erróneos que modifican la palabra. Estos trastornos son de tipo funcional.

Wendell Johnson y Corredera S. coinciden en que las dislalias son casos de articulación deficiente y que no pueden ser únicamente por deficiencia mental. Pero eso sí, las dislalias son causa del retraso escolar.

Se denomina dislalia simple cuando el niño presenta dificultad para articular uno o dos fonemas, y múltiple cuando son varios fonemas.

"Y así vemos: labios que se niegan a entrar en contacto; lenguas inhábiles, torpes, velos del paladar que no se levanta para cerrar el pasaje del aire hacia las fosas nasales, ligamentos vocales que no se aproximan, etc. Son las dislalias provocadas por incapacidad funcional".<sup>20</sup>

Cuando el niño adquiere mayor experiencia verbal, pueden ser eliminadas, siempre que las personas que le rodean en su ambiente se preocupan por usar un lenguaje normal e insistan en la articulación correcta de los fonemas; además de no emplear los vocables deformados que el niño usa. Este último caso es donde definitivamente se graban las alteraciones.

Para nombrar este tipo de dislalias, se le añade al sonido griego "tismo" o

---

<sup>20</sup>. CORREDERA, S. Tobías. Defectos en la dicción infantil. p. 76.

"cismo" y si se sustituye un fonema por otro, se antepone el prefijo "para". Así los defectos de los fonemas *p* y *b* se llaman betacismos; los fonemas *d* y *t*, deltacismos; los de *s*, sigmatismo; a los de *l*, lambdacismos; los del fonema *r* rotacismos, etc. Cuando se da la sustitución del fonema *r* por otro, se le da el nombre pararrotacismo, etc.

El niño preoperatorio está expuesto a adquirir este tipo de problemas debido a que sus órganos articuladores están aún carentes de agilidad.

Por ejemplo, en un estudio con 308 niños de primer grado, Roe y Misen encontraron que 88 por ciento tenían problemas con la *z*; 69 por ciento con la *g*; 45.7 por ciento con la *t*; y 17.6 por ciento, con la *r*. Les resultaban más fáciles los sonidos biconsonánticos como *st* y *dr* que las *s* o *d* seguidas de vocal, para la mayoría de los niños.<sup>21</sup>

Por ello, éstas y muchas faltas de articulación que el niño comete y que perduran en su lenguaje en edad escolar. Sin duda, gran parte de estas faltas podrían haberse superado con solo estimular al pequeño mediante el uso de términos correctos.

En este trabajo queremos dedicarle un espacio mayor a las dislalias de tipo funcional, pues este problema, como nos hemos dado cuenta, es superable en la mayoría de los casos; además de que interviene el trabajo pedagógico. En cambio, las dislalias orgánicas tendrían que ser tratadas clínicamente, por lo que en estos casos nuestra labor sería canalizarlo a instancias médicas.

---

<sup>21</sup>. VERNA, Hildebrand. Jardín de niños preprimaria. Vol. 2, p. 322.

### 3.2.3 Dislalias orgánicas

Este tipo de dislalias son menos comunes que las funcionales, y son ocasionadas por malformaciones de los órganos relacionados con la articulación del lenguaje; el órgano atrofiado no coordina y ni permite el desenvolvimiento armónico de los procesos de aprendizaje necesarios para la consolidación de los fonemas. A causa de las inapropiadas posibilidades orgánicas se forman puntos de articulación defectuosos que imposibilitan lograr los correctos.

Es obvio que los factores anatómicos no inciden en el lenguaje, sino que lo hacen solo en la articulación de la palabra.

### 3.2.4 Causas que producen las dislalias

Como ya mencionamos, las dislalias se clasifican en orgánicas y funcionales; según su causa.

Cuando el sujeto está adquiriendo el lenguaje, los padres y familiares gustan de escuchar las primeras palabras del niño.

No importa cómo, el niño desfigura las palabras debido a la imposibilidad funcional de sus órganos articuladores.

El acto respiratorio juega un papel importante en la articulación de los fonemas.

El órgano fundamental de este acto son los pulmones, que impulsan la corriente aérea (fuente de energía para el habla) que produce el sonido; o sea la función de la fonación.

Los pulmones son órganos que actúan en todos los casos de articulación. La función respiratoria se realiza a través de las vías normales: fosas nasales, faringe, laringe, tráquea, bronquios y pulmones. Y cuando la corriente aérea es usada para la articulación de fonemas: pulmones, tráquea, laringe, bronquios, parte de la faringe y boca; usando fosas nasales para articular los fonemas nasales *m*, *n*, *ñ*.

Por este motivo, se comprende que cualquier anomalía que pueda existir en alguno de estos órganos, anatómica y funcional, recae sobre la función articulatoria; la corriente aérea carece de fuerza necesaria para la producción normal de los fonemas. En otros casos se deberá a hábitos inadecuados en la respiración.

No habla correctamente porque no sabe emplear los órganos de la articulación. En este sentido se va generando un vicio, el cual no es motivado ni corregido, dice unas palabras por otras. A esta desfiguración habría que sumar las que realizan los padres y demás personas que le rodean, en su afán por escucharle o porque adquiera el lenguaje con premura. De esta forma se cometen errores que se van consolidando con el tiempo.

Al respecto, los terapeutas de audición y lenguaje nos comentan:

CAPEP: . . . La dislalia se da como consecuencia de inmadurez, lo más común es la inmadurez; el niño no ha logrado afianzar todos los movimientos de la lengua, por ejemplo, por eso presentan los errorcitos o también algo muy típico: el paladar hendido o el labio leporino, tantos nombres que tienen... ésas serían algunas de las causas; ésas serían las causas exactamente, ésas serían las causas de la dislalia. . .\*

---

\* Fuente: Grabación. CAPEP. Lic. en Lenguaje. 14 oct. 1997.

Psicopedagógico: . . . Las funcionales, que son originadas por apatía de los niños, desinterés, no les interesa hablar, por el medio en que se desenvuelven, bajo nivel, mmm... a veces por algún aspecto emocional en el hogar, principalmente familiar, disfuncionales, familias desintegradas, etc. . . \*

Otras causas por las que el pequeño posee una articulación inexacta, es la de carecer de estímulos lingüísticos apropiados, y estar rodeado de personas que hablan mal.

Alguna experiencia traumática, accidente, pérdida, fallecimiento o separación de algunos de los padres, puede ser la causa de un desarrollo anormal del habla.

Las anomalías funcionales se deben por lo común a una combinación de factores. Consideramos que, por la variedad de factores que intervienen en este defecto de articulación, resulte quizás imposible determinar su causa exacta. En este caso, se tendría que investigar cuidadosamente todas las relaciones del niño, familiar, escolar y social.

Los órganos articuladores, además de cumplir con otras funciones, nos sirven para articular los fonemas cuando alguno de estos órganos sufre alteración o malformación; es obvio que el sujeto presente una articulación defectuosa o no pueda articular todos los fonemas correctamente; en este caso, estamos hablando de una dislalia de origen orgánico.

Entre las que pueden citarse: labio o paladar hendido (labio leporino), deformaciones dentarias, fisuras palatinas, mandíbula inferior corta o más grande, macroglosia, vegetaciones adenoideas, etc.

---

\* Fuente: Centro Psicopedagógico. Lic. en Audición y Lenguaje. 15 oct. 1997.

Toledo González, en su obra *La escuela ordinaria ...* denomina disglosias a todas aquellas fallas detectadas en el área bucolingual, como cuando se presenta una hendidura en el velo palatino, o una lengua demasiado grande, o la inmovilidad de los músculos para responder a las órdenes motoras.

Este punto de vista del autor coincide con el comentario que hiciera el terapeuta del Centro Psicopedagógico No. 2 quien manifestó lo siguiente:

. . .En las orgánicas ahí, ahí por lo menos en lo personal difiero un poco porque se llamarían disglosias, porque las orgánicas un niño que tiene el labio o paladar hendido o por ejemplo una alteración por ahí, se manifiesta como una dislalia, es lógico porque no tiene los órganos fonatorios adecuados para emitir x o tal sonido, pero se manifiesta como una dislalia, pero para mí es una disglosia. . .\*

Es importante destacar pues, que todas las anormalidades y deficiencias funcionales de labios, mandíbulas, dientes y lengua recaigan en una dislalia.

El labio leporino es raro, pero cuando la hendidura se extiende por lo común no solo por el paladar duro sino también por el velo del paladar, éste no cumple su función de impedir que la corriente de aire salga por la nariz. Entonces los fonemas se vuelven nasalizados.

Las fisuras palatinas pueden presentarse sin que el niño posea alteraciones labiales o dentales. El velo palatino puede ser corto o estar dividido; desde el punto de vista de la articulación, el niño inmoviliza el paladar blando, para evitar la sensación dolorosa, y adquiere el hábito de posiciones incorrectas originando fonemas deformes.

---

\* Fuente: Grabación. Centro Psicopedagógico. Lic. en Audición y Lenguaje. 15 oct. 1997.



Vegetaciones adenoideas. No intervienen directamente en la articulación, pero si son muy grandes o se inflaman frecuentemente alteran aquellos fonemas que normalmente son nasales. La obstrucción nasal impide la respiración, la boca se mantiene abierta para poder respirar. El fonema *m* se sustituye por *b* o *p*; y *n* por *d* o *l*.

Otras desproporciones pueden ser las relaciones con mandíbula inferior corta o más grande de lo normal. En este caso el fonema que se altera es *s* (sigmatismo).

Este defecto impide el contacto de ambos labios, por lo que se deforman los fonemas labiales *p*, *m* y *b* son sustituidos por posiciones labiodentales.

Entre otras causas, cabe citar a una insuficiente capacidad auditiva y escasa discriminación para distinguir los sonidos como para poder reproducirlos. Es decir, no sabe diferenciar cuándo los sonidos son iguales o desiguales.

Las dislalias pueden también ser ocasionadas por insuficiencia auditiva (audiógenas). Pero la mayor parte de los defectos dislálicos que presentan los niños que concurren a las escuelas comunes, no los originan alteraciones anatómicas ni lesiones nerviosas, sino que como ya hemos manifestado, son un problema de educación, pues surgen de la imitación, consciente o inconsciente de los errores cometidos por las personas que les rodean y a pesar de la buena conformación orgánica que presentan.<sup>22</sup>

En cuanto a las dislalias funcionales, en la mayoría de los casos, es posible corregir los defectos de articulación; también es necesario patentizar que si el niño es tratado con prontitud más fácil se incorpora a la correcta articulación.

---

<sup>22</sup>. CORREDERA, S. Tobías. *Op. cit.* p. 76.

### 3.3 Características generales de niños con problema de dislalia

Cuando los niños poseen dislalia de tipo funcional aparentemente son niños sanos, ya que este problema se debe a una incorrecta posición de los puntos de articulación que realiza el niño en la producción de los fonemas; o sus órganos articuladores no tienen la agilidad de movimientos para acomodarse correctamente en la articulación de los fonemas.

A este aspecto, el terapeuta de CAPEP hace el comentario siguiente:

... Es característico de la dislalia, la torpeza del motor en la lengua, la lengua parece pesada, a veces se confunde uno y dice: tiene, mmm... macroglosia, lengua demasiado grandota que no cabe porque está muy torpe, muy relajada y se ve grandota; en realidad es de tamaño normal pero el niño no ha aprendido a tener el control de los movimientos, se le ve muy grandota y a veces piensa una otra cosa...\*

Por el contrario, si el niño tiene un problema de articulación debido a causas orgánicas presenta malformaciones en uno o algunos de los órganos articuladores.

Así, por ejemplo, puede ser un niño enfermizo por deficiencias alimenticias causadas por fisuras labiales o palatinas profundas que impiden una alimentación adecuada, además del defecto físico.

El velo palatino puede faltar o ser corto, la úvula o campanilla también puede estar paralizada; por lo que impide una función correcta de la articulación.

Este sujeto también puede presentar defectos de dientes, lengua o labios,

---

\* Fuente: Grabación. CAPEP. Lic. en Lenguaje. 14 oct. 1997.

responsables de la torpeza en la articulación de los fonemas. Entre los más comunes están: labio leporino, labio superior paralizado total o parcialmente y el labio grueso.

Otro caso que puede presentarse es la deficiencia auditiva, no alcanza a percibir los sonidos a la perfección.

### 3.3.1 Características sociológicas

La capacidad de hablar de un modo claro y comprensible constituye una característica fundamental para que el individuo se inserte en el mundo social.

No obstante, los sujetos con problemas del habla se encuentran en desventaja en relación a los que sí poseen esta capacidad.

Regularmente, los niños que presentan un problema del habla son poco comunicativos, eluden conversaciones, dificultan la marcha del trabajo escolar; por no querer participar, o si lo hacen, son interrumpidos porque otros quieren corregir, haciendo mofa de lo que han expresado.

Estos niños requieren más apoyo moral en todos los ambientes.

Su juego puede ser solitario, evitando la comunicación.

Puede sentirse rechazado cuando está en grupo.

En algunos casos, carece de estímulos significativos que lo impulsan a

mejorar su defecto. Puede provenir de un medio hostil carente de un vocabulario correcto y de experiencias, por lo que no logra integrarse en actividades gregarias; puede parecer nulo el contacto social.

De estas consideraciones se desprende que es indudable la repercusión que un trastorno de lenguaje tiene sobre la inserción social del niño, puesto que puede llegar a bloquear en forma significativa sus posibilidades futuras.

### 3.3.2 Características psicológicas

Después de considerar algunos aspectos relacionados con los defectos de articulación, podemos especificar otros que se relacionan y que se refieren a los sentimientos y desórdenes que se operan en la personalidad del niño con este tipo de problemas.

Los trastornos del lenguaje en el niño raramente aparecen como manifestaciones aisladas. Lo común es que formen parte de otro tipo de alteraciones en las que el de lenguaje es el más o menos visible; casi siempre repercute en las características y reacciones psicológicas del niño que en algunas veces pueden transformarse en el más apremiante.

Cabe recordar al terapeuta de CAPEP en la entrevista que le hizo el equipo, quien expresó lo siguiente:

"En ocasiones el problema psicológico es mayor que el de lenguaje, por lo que el niño debe ser canalizado a las dos terapias".\*

---

\* Fuente: Grabación. CAPEP. Lic. en Lenguaje. 14 oct. 1997.

Los estudiosos de la patología del habla, tras investigaciones realizadas han descubierto que los niños que sufren defectos del habla se parecen a los demás niños. Se difiere en un aspecto muy importante: la personalidad es por completo diferente en comparación de sus compañeros en el modo de comportarse y de encarar numerosas situaciones.

"También hemos podido comprobar que las dislalias y otras alteraciones del lenguaje provocan en muchos niños alteraciones en el carácter, como consecuencia de las burlas de sus compañeros, o de su timidez, haciéndose retraídos, huraños o fácilmente irritables".<sup>23</sup>

La timidez en el niño dislítico puede ser la causa de impedir relaciones adecuadas con las personas que le rodean. Otra dificultad: su adaptación al grupo, es capaz de sentirse avergonzado por temor a ser escuchado y criticado en su forma de hablar. Para él resultan momentos angustiosos tener que hablar frente a personas conocidas o desconocidas; este estado puede ser tan profundo que puede encerrarse en un mutismo electivo. Este tipo de trastorno se da, como ya lo citamos, en niños demasiado tímidos a quienes les gusta aislarse.

Estos mismos niños pueden hablar con amigos o personas escogidas. Comprenden todo lo que se les dice y sus esquemas de lenguaje son normales, aunque algunos de ellos presentan anomalías de articulación y retraso en el desarrollo de su lenguaje. Puede sustituir el lenguaje hablado por movimientos de cabeza, gestos, monosílabos o expresiones cortas y monótonas.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> *Ibid.* p. 77.

<sup>24</sup> Enciclopedia de la Psicología. Trastornos del desarrollo. Vol. 2, p. 34.

En otras ocasiones, es irritable al no poder satisfacer sus necesidades de comunicación; se manifiesta lábil emocionalmente, pues de un buen humor pasa fácilmente a un estado de depresión o ira. Esta anormalidad obstaculiza su progreso en la corrección del habla, ya que no le permite generar situaciones de aprendizaje.

Inseguridad es una manifestación que se observa comúnmente en niños con defectos del habla; estas dificultades se presentan cuando el sujeto enfrenta algún conflicto y no sabe cómo resolverlo. Estos casos en ocasiones son reforzados por el comportamiento negativo de los padres que se muestran a veces complacientes, indiferentes o exigentes.

La agresión puede ser la causa inmediata de frustraciones (barreras que impiden al individuo alcanzar una meta o satisfacer un motivo). Cuando un niño es agresivo, pateo, grita, insulta, empuja; puede desbordarse en ira cuando se le quiere controlar con autoridad excesiva o demasiada tolerancia. En un niño inmaduro se manifiesta en rebeldía.

La agresividad es de evidente desafío hacia el adulto y hacia otros niños. Esta conducta provoca dificultades en la familia, escuela y comunidad.

El origen de este tipo de conducta está enmarcada en un estado de angustia e inseguridad o de discrepancia entre lo que quiere lograr y no puede, ejemplo: el de adaptación y los requerimientos del medio.

**Muchas de las conductas consideradas como anormales no son en realidad si**

se profundiza en las causas que las producen. En muchas ocasiones, un niño que se refugia en sus fantasías o que se muestra hostil no hace otra cosa que una manifestación normal, dentro de las posibilidades del niño, de defender su personalidad frente a presiones excesivas, dañinas para él, de la sociedad o del medio ambiente que le rodea.<sup>25</sup>

El niño puede encontrarse inmerso en un ambiente que no comprende, donde se le exige demasiado o que le produce frustraciones y fallas. Se siente incapaz de manejar o acoplarse a ese ambiente, porque no puede expresar en muchas ocasiones en forma exacta y eficiente sus necesidades, sentimientos y emociones. Por ello, la conducta anormal que en estos niños se observa es el grito desesperado o la petición de ayuda. Si hacemos un análisis y recordamos algunos casos observables, vemos que los niños con problemas de lenguaje son deficientes en sus conductas y más difícil resulta modificarlos.

De esta forma el sujeto va acumulando anormalidades en su conducta, bajo un complejo de inferioridad y ocasionándole sufrimientos morales, que entorpecerán su vida futura por considerar imposible su corrección.

### 3.3.3 Consecuencias de las dislalias

El lenguaje es ininteligible, resultando en algunas ocasiones risible para quienes no están acostumbrados a escucharlo, por lo que el sujeto se enfrenta al ridículo o burlas frecuentes.

Cuando se trata de una dislalia funcional simple y no es tratada con prontitud, el problema se agrava retardando la correcta articulación y haciendo más difícil la actitud del niño.

---

<sup>25</sup>. TOLEDO, González Miguel. La escuela ordinaria. p. 244.

El niño manifiesta aversión en cualquier situación donde se tenga que expresarse, mostrándose inseguro, de tal manera que puede verse excluido del grupo de juego.

El sujeto dislábico es víctima de perturbaciones emocionales que en algunos casos puede ser grave, por el hecho de considerar que el habla correcta forma parte de la personalidad del niño.

Refleja una actitud negativa que obstaculiza el desarrollo normal de la comunicación y del aprendizaje escolar.

El niño se expone a la fijación de hábitos incorrectos en la articulación del habla; siendo más arraigado en los mayorcitos con difícil destierro del error que en los niños más pequeños.

El niño con defecto de articulación se ve coartado socialmente, ya que su capacidad de hablar claro y comprensible es mínima en relación con el niño que sí puede articular correctamente el habla.

El pequeño dislábico frecuentemente utiliza un lenguaje gestual que al sentirse comprendido no realiza ningún esfuerzo por superar la articulación correcta, máxime cuando no se le pide, haciendo más severo su problema.

Cuando se presenta un defecto anatómico el niño sufre desfiguración facial, además de las alteraciones fonéticas que recaen en la dislalia.



## CAPITULO IV

### LA DISLALIA Y SU TRATAMIENTO, EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS, EN EL ESTADO DE NAYARIT

#### 4.1 La educación especial en Nayarit

En el año 1974, a cuatro años de haber sido creada la Dirección General de Educación Especial, que por mucho tiempo había sido coordinación y que se encontraba en manos de la Profra. Odolmira Mayagoitia de Toulet; una Profra. también era la primera dama del Estado de Nayarit, Doña Flavia Flores de Gómez Reyes y, para fortuna de los niños con necesidades educativas especiales nayaritas, esta mujer le planteó a la Dirección General, la posibilidad de crear algo en la entidad para que fueran atendidos. Fue así como en ese mismo año la respuesta favorable no se hizo esperar y se dio el banderazo para la fundación de los primeros servicios de Educación Especial en nuestro Estado.

Esta institución tenía como objetivo: atender pedagógicamente a la población con requerimientos de educación especial. Inició sus funciones a partir del 1o. de marzo de 1974, teniendo como jefe moral al Dr. Alfonso López Padilla, quien era coordinador de Rehabilitación en el Centro de Desarrollo de la Comunidad "Ma. Esther Zuno de Echeverría", sito en Bravo y Juan Escutia, en Tepic.

Durante el ciclo escolar 1975-1976 fueron atendidos 90 alumnos en esta institución, cifra que aumentó a 120 el siguiente ciclo escolar.

Estando en Nayarit como Director Federal de Educación Primaria Don

Ariosto Burquete, autoriza 5 profesores del nivel para que se incorporen a los servicios de educación especial. De esta forma nacen los grupos integrados en la entidad. La misión de estos maestros era atender a los niños de educación primaria regular, reprobados en 1er. grado, por no haber accedido a la lengua escrita y a los números.

En el año escolar 1979-1980 se incrementa a 20 el número de grupos integrados, contando con 10 maestros de grupo, un director, un psicólogo, un terapeuta de lenguaje y una trabajadora social; atendiendo un total de 400 alumnos. Durante este ciclo nace el Centro Psicopedagógico No. 1. En 1982 la población atendida era de 1496 alumnos, cifra que ha ido en aumento año con año.

En el año escolar 1988-1989 se incrementó el número de Centros Psicopedagógicos y son los que existen hasta la actualidad: en Tepic, 3 centros; en Ixtlán, 1; Las Varas, municipio de Compostela, 1; Tuxpan, 1; y Tecuala, 1. El número de alumnos atendidos era de 3462, aumentando a 3615 en 1990. La demanda atendida en los Centros Psicopedagógicos y Centros de Rehabilitación de Educación Especial en los últimos 5 años ha ido acrecentándose anualmente, como se puede observar en la siguiente tabla.

Ciclo escolar	Total de alumnos atendidos
1992-1993	4570 alumnos
1993-1994	4337 alumnos
1994-1995	4946 alumnos
1995-1996	5490 alumnos
1996-1997	6080 alumnos

*Fuente: Departamento de Educación Especial (1997).*

Después de cinco años de haberse fundado la primera institución de educación especial, surge el 10. de Septiembre de 1979 el Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar No. 31 en la ciudad de Tepic, siendo inspectora de zona la C. profra. Alicia Villegas, y directora del Jardín de Niños "Heroico Colegio Militar", la profra. Julia Estela Acebo Islas. En dicho jardín fue fundado este centro y la primera terapeuta fue la profra. María Guadalupe Romero Díaz. Se atendían 2 grupos, 1 en la mañana y otro por la tarde; los niños que atendían eran deficientes mentales, inmaduros y con disfunción cerebral.

En 1980 se dio un incremento y fue atendido por la profra. Claudia C. Barrutia. En el verano de 1981 se capacitaron 37 terapeutas en un curso implantado por la SEP en el Estado, para que pasaran a reforzar este centro, y fueron fundados el de Tuxpan, Ixtlán y Compostela. El edificio que actualmente ocupa CAPEP #31 fue construido en el ciclo escolar 1984-1985.

#### 4.2 Aspectos generales del problema

El lenguaje incluye todos los medios de expresión, como son la palabra hablada, la escrita, los ademanes y los gestos; nos referimos en particular al desarrollo del lenguaje a través de la palabra hablada y ciertos defectos que al respecto tienen lugar en el niño.

En el lenguaje hablado intervienen una serie de acciones musculares coordinadas que se realizan de manera inconsciente y que abarcan los músculos de la pared abdominal, del tórax, faringe, paladar, etc. Los sonidos se originan en la vibración de las cuerdas vocales por el paso del aire y son modificados por la posición y movimientos de los otros órganos que forman parte de la fonación.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup>. SEP. Folleto de lenguaje. p. 12.

El niño recorre diversos estados hasta llegar a poseer un lenguaje estructurado y articulado correctamente. Aprende a través del estímulo auditivo que producen las palabras enunciadas por el adulto, por la imitación que realiza de los sonidos y por la respuesta que provocan los sonidos pronunciados por él. Cuando al niño se le dificulta la articulación correcta de uno o varios fonemas, modificando el lenguaje en su omisión o sustitución, se dice que presenta un problema de dislalia, mismo que puede agravarse repercutiendo más adelante en el proceso enseñanza-aprendizaje. Para atender estas definiciones de lenguaje en el niño preoperatorio, existen diversos Centros de Atención especializada, como son: CAPEP, Centro Psicopedagógico y el CREE.

#### 4.2.1 CAPEP

Es un Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar. Su objetivo es proporcionar atención psicopedagógica a preescolares que manifiesten signos de inmadurez o alteraciones leves en el desarrollo, a fin de contribuir en su integración al medio escolar, familiar y social. Además pretende brindar a los padres de familia los conocimientos que les permitan optimizar el manejo de las diferentes etapas del desarrollo infantil.

La atención psicopedagógica que se proporciona en los CAPEP, tienen un enfoque integral, por lo que se requiere la intervención de especialistas de lenguaje, psicología, psicomotricidad, problemas de aprendizaje, trabajo social y medicina.

El núcleo familiar, el medio ambiente socioeconómico en el que el niño se desarrolla son factores determinantes, y es ahí donde se dan las bases o normas de convivencia, costumbres y valores que moldearán la personalidad del educando;

de ahí la importancia de que se establezca una estrecha comunicación con los padres de familia, a fin de estimular su colaboración para el mejor aprovechamiento de la atención psicopedagógica que se brinda al niño.

La atención psicopedagógica se brinda a aquellos preescolares a quienes previamente se les ha realizado estudio de diagnóstico y, en base a los resultados obtenidos, es canalizado a atención psicopedagógica por el equipo interdisciplinario de diagnóstico que lo valoró.

"La atención psicopedagógica se proporciona en 2 modalidades: en grupo permanente de estimulación múltiple o en grupo de apoyo psicopedagógico (lenguaje, psicomotricidad y psicología)".<sup>27</sup>

#### 4.2.2 Centro psicopedagógico

Los centros psicopedagógicos tienen como objetivo: favorecer y asegurar la permanencia de los alumnos en un ámbito regular, brindándoles una atención complementaria en el turno contrario, ofreciendo sus servicios a todos aquellos alumnos que enfrentan dificultades para acceder a los planes y programas de educación básica.

#### Normas específicas de los Centros Psicopedagógicos

Se dará prioridad a la atención de aquellos alumnos que enfrenten dificultades para acceder a los servicios educativos regulares, brindándoles el apoyo dentro de la escuela regular en el turno contrario en que funciona el Centro Psicopedagógico. Todo niño que enfrenta dificultades para acceder a la Educación Básica será candidato al servicio, independientemente de su necesidad educativa especial.

---

<sup>27</sup>. SEP. Programa de atención Psicopedagógica de los CAPEP. p. 6.

Fortalecerá sus acciones intensificando sus actividades de enlace con las instituciones educativas regulares, fundamentalmente con las escuelas, además de optimizar las estrategias de atención.

La comunicación con la institución deberá iniciarse desde la llegada del alumno al centro y deberá mantenerse durante el tiempo que éste reciba el servicio a través de los medios que estén al alcance: visitas del equipo de apoyo técnico, los padres de familia, documentos escritos, etc.

Los Centros Psicopedagógicos y los servicios que ofrecen atención en el turno alterno, representan una opción para aquellos alumnos con necesidades educativas especiales que no cuenten con Apoyo Escolar en la escuela de la que proceden. En caso de contar con este servicio, únicamente se justificará la atención para aquellos alumnos cuyas necesidades educativas especiales requieran un apoyo adicional.

Lo complementario no tiene que ver con lo transitorio del servicio. Esto depende básicamente de las necesidades de cada situación y de cada alumno, y procurará ir reduciendo el tiempo de atención especializada.

Los apoyos para los alumnos deberán basarse en los Planes y Programas de la Educación Básica. Esto representa la necesidad de un mayor acercamiento con el maestro de la institución regular. Los grupos que brindan apoyo psicopedagógico en las Escuelas Especiales, lo harán con el mismo criterio que los Centros Psicopedagógicos. De la misma forma los grupos de apoyo escolar que funcionan en forma periférica (de una escuela especial o de un Centro Psicopedagógico), lo harán con los criterios del servicio de apoyo escolar.

Un mayor acercamiento entre la escuela regular y el servicio de educación especial ofrece mayores beneficios en el aprovechamiento del niño. Esto señala la necesidad de fortalecer y ampliar estos intercambios.<sup>28</sup>

Los Centros Psicopedagógicos, al igual que los grupos que funcionan dentro de las escuelas, atenderán un mínimo de 30 y un máximo de 35 alumnos en pequeños grupos estructurados con criterios definidos por el personal del centro; se respetarán los mismos criterios que en educación básica (formación de grupos, grado en que se encuentra el alumno, sus necesidades y las de la institución). Por cada 8 alumnos integrados a escuelas regulares que no cuentan con apoyo escolar, se dispondrá de una maestro para apoyar a los alumnos en el ámbito escolar. Su grupo estará formado por estos 8 alumnos y por 4 alumnos en seguimiento de

---

<sup>28</sup>. SEP. Manual de Educación Especial. p. 51.

integración. Cuando la cantidad de alumnos integrados excede de doce alumnos el centro de trabajo será responsable de la atención, haciendo los ajustes pertinentes en grupos y horas. Los grupos del centro Psicopedagógico estarán formados de 3 a 6 niños y serán atendidos de 2 a 3 frecuencias por semana en sesiones de 90 minutos.

#### 4.2.3 Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)

Los CREE son organismos multidisciplinarios bajo la conducción compartida de una dirección médica y una dirección pedagógica; médicos especialistas, terapeutas, psicólogos, maestros en educación especial y trabajadores sociales actúan de una manera conjunta para la identificación diagnóstica, tratamiento, orientación, habilitación y rehabilitación física y apoyo de educación especial.

Los CREE brindan servicios en las distintas áreas de atención de educación especial en aquellos lugares donde no existen instituciones especializadas (escuelas, centros psicopedagógicos, etc.).

Las funciones de educación especial en los CREE son:

Organizar servicios de diagnóstico, psicopedagógicos que, integrados con el diagnóstico médico y social, permite tomar las medidas pertinentes de atención.

Organizar grupos para aquellos niños que requieren educación especial y no pueden asistir a una escuela regular o necesiten tratamiento conjunto.

### 4.3 Avances en el tratamiento del sujeto dislábico

Los resultados estadísticos en los últimos 5 años, nos indican que el 35% de la población escolar que asiste a los jardines de niños oficiales, manifiesta alteraciones en su desarrollo, de los cuales entre el 12% y 15% requiere de la atención especializada que se proporcione en los Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP), y alrededor del 20% manifiesta alteraciones leves, no requiriendo ser canalizados a un CAPEP, pero sí de un programa de trabajo que apoye a las educadoras, permitiéndoles que permanezcan estos niños detectados dentro de su grupo con una atención acorde a las necesidades que presentan, coadyuvando de esta manera a que superen su problemática sin necesidad de abandonar el grupo.

Dada la necesidad de atender a estos pequeños, en 1965 se iniciaron acciones de apoyo al programa regular de educación preescolar, y en 1973 se implementó el programa de detección y prevención, cuyo objetivo es llevar a cabo acciones psicoprofilácticas en los jardines de niños oficiales, para lo cual se requirió de un equipo de profesionales a los cuales se les denominó orientadores.

A la fecha, estos orientadores tienen bajo su responsabilidad: proyectar acciones psicopedagógicas que faciliten la integración del preescolar a su núcleo social, escolar y familiar.

A continuación presentamos una serie de ejercicios que implican una variedad de métodos y técnicas surgidas de investigaciones y escritos de autoridades en la especialidad, con el único fin de conseguir que el niño reciba una terapia adecuada que le permita superar el problema de la dislalia.



### I. Mecánica fonorrespiratoria.

Objetivo: asociar los tiempos de la respiración a la emisión vocal sin agotar el aire de reserva ni cometer alteraciones severas en la toma del aire con fines fónicos.

1. Vocalizaciones cortas y prolongadas.
2. Aplicación de la mecánica
  - a) expresión de la palabra
  - b) expresión de los enunciados
  - c) conversaciones
  - d) estructuraciones elaboradas.<sup>29</sup>

Después de observar la forma en que estas acciones se llevan a cabo, tanto en CAPEP, como en centros psicopedagógicos y CREE, pudimos constatar que realmente son funcionales en el sujeto dislálico para que supere su problema.

II. Selección del fonema y/o grupo consonántico que se va a corregir con base en la prueba de articulación.

III. Producción del fonema que se va a corregir.

1. Selección de los ejercicios orofaciales con base en la derivación de la producción del fonema objeto de estudio (cuaderno de onomatopeyas).
2. Utilización del fonema en sílabas directas con las vocales sin seguir el orden automático, asociándolos a la emisión de una tonada conocida y sencilla.<sup>30</sup>

Dichas actividades favorecen al niño con problemas de dislalia, ayudándolo a superarlo.

IV. Aplicación del fonema al lenguaje hablado con técnicas graduales.

1. Utilización del fonema en palabras ante motivación gráfica en posición inicial, media y/o final, para producir lenguaje espontáneo (cuaderno de fonemas puro).

<sup>29</sup>. SEP. Folleto de lenguaje. p. 132.

<sup>30</sup>. *Idem*.

2. Utilización del fonema en lenguaje estructurado con base en claves de articulación (cuaderno de claves de articulación). Motivación gráfica para provocar lenguaje espontáneo.<sup>31</sup>

Este punto es muy importante, por propiciar en el alumno el lenguaje espontáneo, pues esto le ayudará a ejecutar su lenguaje oral.

V. Aplicación del fonema en memorización de rimas que se pueden trabajar mediante:

1. Ejercicios de coordinación muscular en cuaderno o pizarra, simultáneamente a la producción del verso o rima.
2. Ejercicios de expresión corporal con movimientos asociados al contenido de la rima.<sup>32</sup>

Estos ejercicios son de gran valor, porque benefician el tratamiento del niño dislálico.

VI. Automatización del uso adecuado del fonema en estudio.

1. Conversaciones libres y dirigidas.
2. Descripciones de láminas.
3. Narración de cuentos.
4. Cantos, rondas, etc.<sup>33</sup>

Estas actividades son indispensables en el tratamiento del alumno con problemas de dislalia; tomando en cuenta lo observado e investigado, apoyan en un 90% dicho tratamiento.

---

<sup>31</sup>. *Ibid.* p. 133.

<sup>32</sup>. *Idem.*

<sup>33</sup>. *Idem.*

Vicios articulatorios: los constituyen aquellas palabras que el niño no articula bien en su lenguaje espontáneo y conversacional y que, sin embargo, tienen bien el punto de articulación a nivel de fonema; por ejemplo: es capaz de decir la /p/ pero dice "cuerta" por puerta y "cuedo" por puedo; es capaz de decir la /f/ y dice "jue" por fue, "ajuera" por afuera, etc.

En este caso, se sugiere trabajarlo a nivel de lenguaje espontáneo, con claves de lenguaje repetitivas.

- a) Seleccionando la palabra objeto de estudio.
- b) Presentando una motivación gráfica donde se utilice dicha palabra dentro de un contexto.
- c) Planteando una pregunta específica para que contesten con enunciados completos utilizando la palabra, ejemplo: "puerta" presentar una hoja con puertas con diferentes colores y preguntar señalando cada uno ¿de qué color es la puerta? para que responda: la puerta es azul.

Por supuesto que los ejercicios mencionados se trabajarán en combinación con actividades de estimulación perceptual y auditiva, para lograr una enseñanza globalizada; dichos ejercicios se seleccionarán del programa correspondiente, utilizándolos como motivaciones o como ejercicios de aplicación para las correcciones del lenguaje y habla.

Los problemas más frecuentes a los que se enfrenta la terapeuta de lenguaje en esta patología son: articulación y voz, aunque en algunos casos se presenta

retraso en el desarrollo del lenguaje, para lo cual nos vamos a remitir a la rutina de dislalias y estimulación de lenguaje.

### **I. Ejercicios de soplo:**

**Objetivo:** enseñar a enviar la corriente de aire respiratorio por vía bucal para los fines fonatorios.

1. Soplar una velita mágica en forma prolongada sin apagarla, solo haciendo bailar la flamita.
2. Soplar una vela en forma explosiva apagando la flama repetidas veces.
3. Hacer pompas de jabón.
4. Soplar un rehilete.
5. Soplar un espantasuegra.
6. Soplar silbatos, cornetas y flautas.
7. Inflar globos.
8. Soplar barquitos de papel dentro de una tina con agua.<sup>34</sup>

Estas acciones favorecen en gran medida la estimulación de los órganos fonoarticulatorios, ayudándolo a superar la dislalia.

Si estas actividades y ejercicios se llevan a cabo oportunamente en el niño dislámico y tomando en cuenta el entorno familiar, estimulación del niño, coeficiente intelectual, grado de madurez, dedicación y responsabilidad de padres, etc. el problema de dislalia puede ser superado en un periodo mínimo de 6 meses, considerando además el grado de dificultad de la dislalia; ya que reeducación lingüística se adquiere a largo plazo, pues en el niño no tiene la importancia que tiene en el adulto el adquirir un lenguaje estructurado.

Después de analizar la información recabada durante la investigación a los diferentes Centro de Atención Psicopedagógica (CAPEP, CREE y Centros

---

<sup>34</sup> *Ibid.* p. 135.

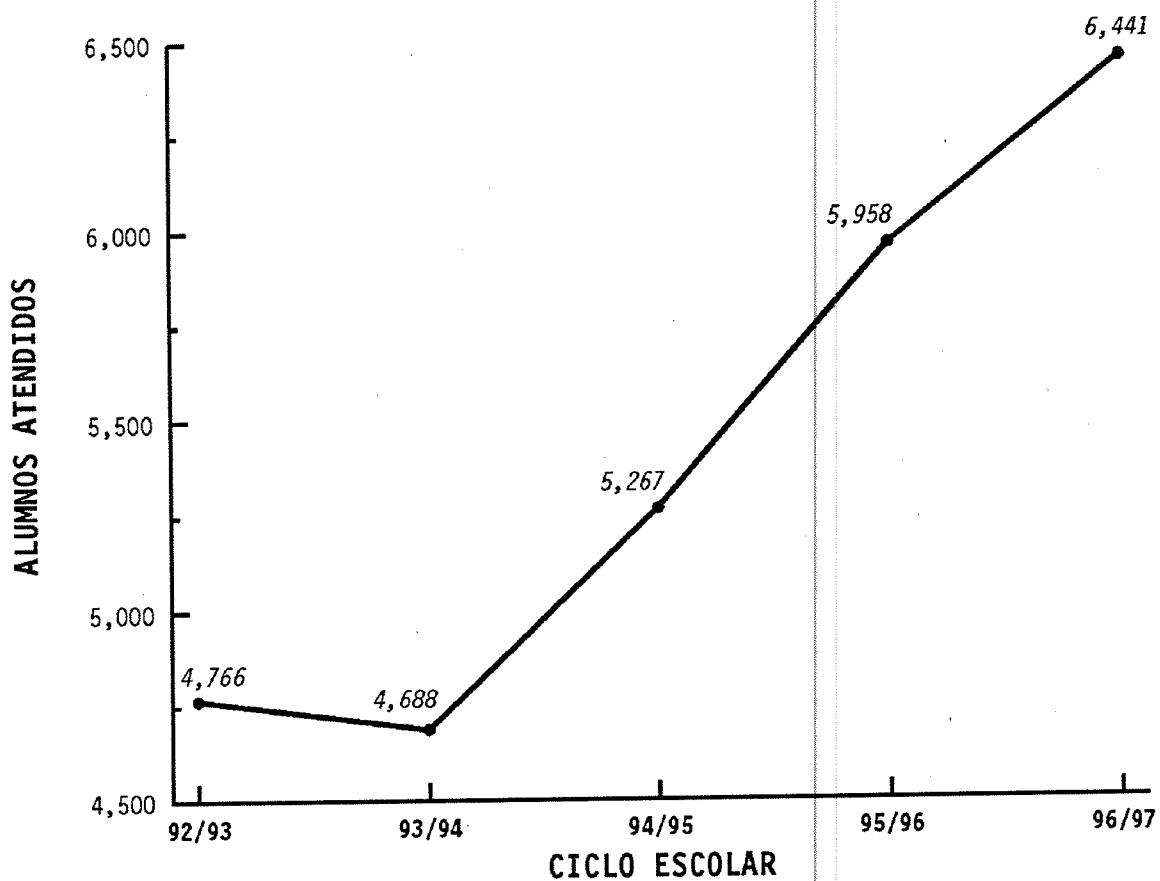
Psicopedagógicos), podemos concluir que desde hace 15 años aproximadamente, se utilizan los mismos lineamientos normativos en el área de lenguaje en lo que se refiere a exploración lingüística.

#### **4.4 Estudios estadísticos sobre el sujeto dislítico en la etapa preoperatoria**

Después de investigar en las diferentes instituciones dedicadas a atender personas con problemas de lenguaje, nos podemos dar cuenta de que la gran mayoría de los alumnos que presentan dichos problemas se refieren a la dislalia.

Lo anterior podemos observarlo en las siguientes estadísticas.

**Gráfica No. 1**  
Demanda atendida en Escuelas de Educación Especial, en los últimos 5 ciclos escolares

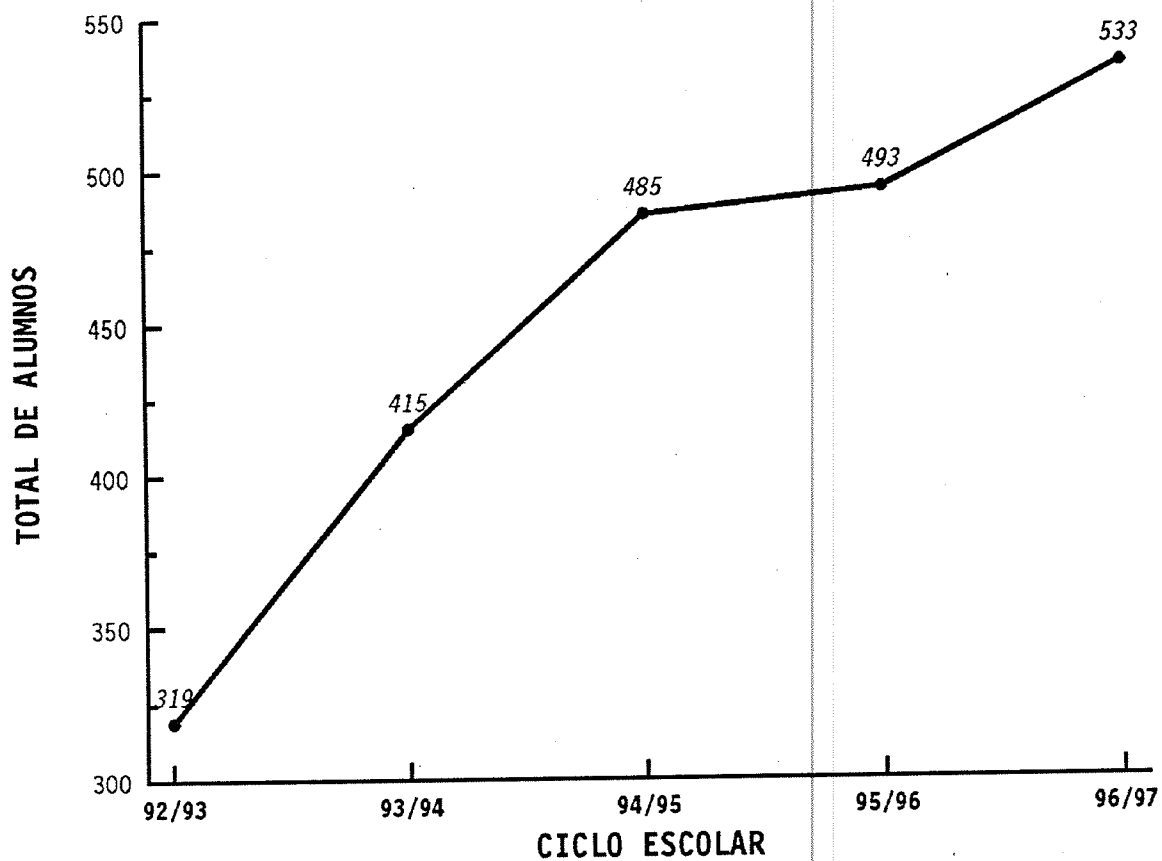


*Fuente: Equipo investigador (1997).*

Analizando la gráfica No. 1, podemos decir que la demanda de alumnos atendidos en estos Centros de Atención bajó en un 1.66% en el ciclo escolar 1993-1994, pero fue ascendiendo en los siguientes ciclos escolares 94/95 un 10.99% en el ciclo escolar 95/96 hasta un 11.59% y en el 96/97 solo un 7.49%.

Gráfica No. 2

Alumnos con problemas de lenguaje, atendidos en los Centros Psicopedagógicos, Centros de Rehabilitación de Educación Especial y Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar

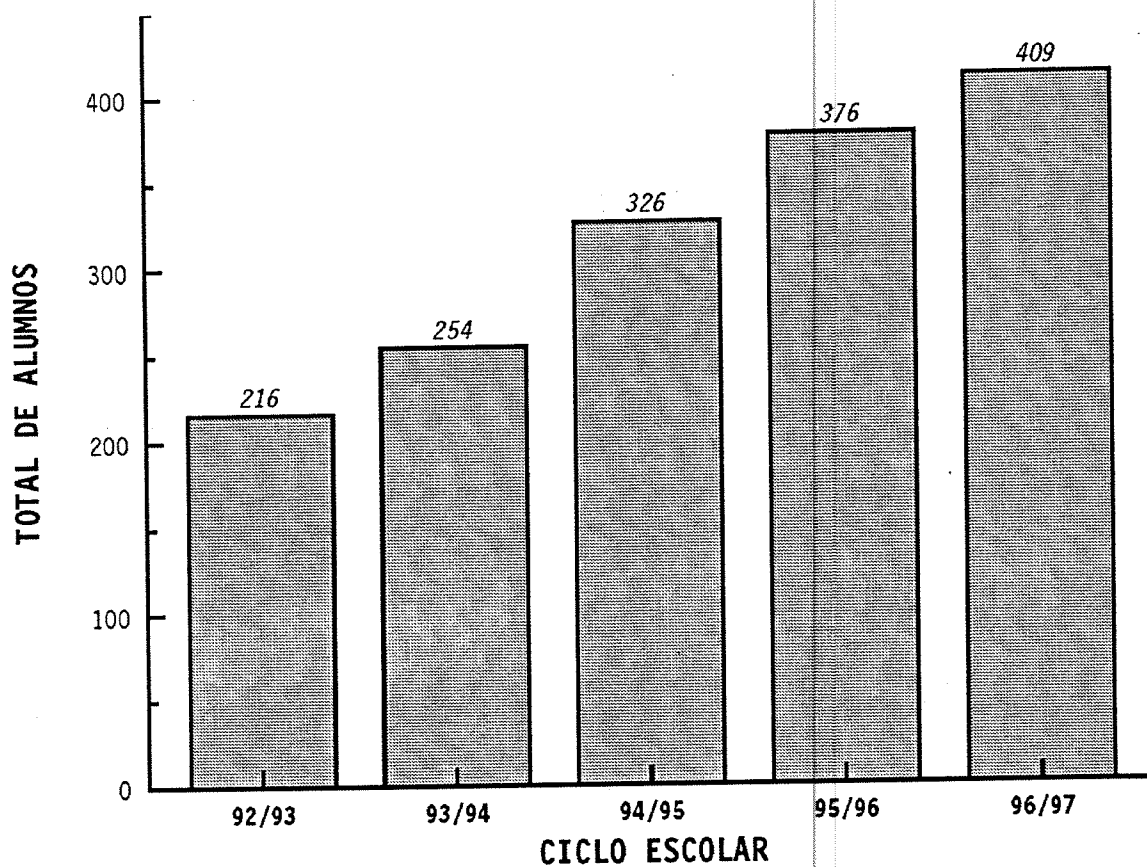


Fuente: Equipo investigador (1997).

La presente gráfica muestra cómo ha ido en aumento el número de alumnos con problemas de lenguaje atendidos en los diferentes centros de atención. Se observa que solo en el ciclo escolar 95/96 descendió la demanda atendida en un 1.5%.

**Gráfica No. 3**

Demanda de alumnos con problemas de dislalia, atendidos en los Centros de Rehabilitación de Educación Especial, Centros Psicopedagógicos y Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar



*Fuente: Equipo investigador (1997).*

La gráfica No. 3 nos muestra claramente un aumento en la demanda de alumnos atendidos que presentan problemas de dislalia.



## CAPITULO V

### ALTERNATIVAS PARA SUPERAR EL PROBLEMA DE LA DISLALIA EN EL SUJETO ESCOLAR

Un documento de investigación que aborde la problemática del lenguaje oral, en especial de la dislalia, es mucho más rico y valioso si aporta elementos que permitan detectarla y que ofrezca, aunque de manera general, algunas sugerencias que contribuyan a superarla, y que dé surgimiento a nuevos procesos investigativos.

Por ello, el grupo de trabajo que conformamos ofrece alternativas sencillas y posibles de llevar a la práctica, tanto en el aula como en el hogar. Docente y padre de familia conformarán un equipo interactivo que posibilite y estimule los procesos naturales del lenguaje, integrándolo a su vida cotidiana a través de su tendencia lúdica.

Reconocer las alteraciones del lenguaje, en nuestro caso la dislalia, no es fácil; por ello se ofrecen documentos exploratorios que se aplican tanto en CAPEP como en los centros psicopedagógicos, y algunas imágenes de la anatomía humana (aparato fonoarticulador) que permitan determinar conjuntamente, docente y padre de familia, si el caso requiere atención médica o terapias de estimulación lingüística o la segunda posterior a una intervención quirúrgica.

De hecho, este trabajo se enriquecerá aún más con las aportaciones de cada una de las personas que lo lean, ya sea incrementándolo o ajustándolo a las

diferencias individuales de cada niño y a los proyectos o actividades que estén desarrollando.

### **5.1 Cómo enfrentan los padres las alteraciones del lenguaje oral de los niños en etapa preoperatoria**

Durante la fase del aprendizaje del lenguaje, la familia se preocupa porque el niño aprenda a hablar, no importa cómo lo haga, desfigurando las palabras, agregando además alteraciones al apresurar o "facilitar" su adquisición, estableciéndose vocablos de referencia que solo la familia entiende.

Esta acumulación de defectos funcionales en muchas ocasiones parte de una imposibilidad, al no conocer cómo tiene que colocar los órganos de articulación o simplemente la imitación de modelos erróneos; mucho de ello puede evitarse, pero cuando la interacción padre de familia-maestro se da, y cada uno de ellos trata de mejorar su papel, los primeros proporcionarán las mejores condiciones físicas posibles.

El estado físico es determinante en el desarrollo del habla; el cuidado de ofrecer una alimentación adecuada, el cuidado de los resfríos que pueden ocasionar complicaciones con los oídos, como dolores o supuraciones que traen como consecuencia una audición imperfecta, retardo educacional y problemas de conducta.

Otros factores que influyen fuertemente en el desarrollo del habla, son: el cuidado de la dentadura y la eliminación de las amígdalas.

Pero cuando se establece una estrecha comunicación y se determina que existen ciertas dificultades en el habla del niño, educadores y familia se centrarán entonces en descubrir cómo facilitar y reforzar la adquisición del lenguaje.

El análisis de los mecanismos de relación entre niños y padres de familia, para ello, se requerirá de modificar actitudes de sobreprotección, reacciones agresivas o de ansiedad. Otros factores son la falta de estimulación o el exceso de exigencia, mayor disponibilidad por lo menos de uno de los padres.

Si se entiende el significado de interacción, no se trata de proporcionar momentos intensivos de estimulación, sino de estar disponible el tiempo suficiente para esa interacción se puede producir y que el adulto pueda responder a ella con tranquilidad.

Mejorar la interacción lingüística a través de la explicación y demostración de ciertas conductas consideradas como facilitadoras para el desarrollo del lenguaje.<sup>35</sup>

El mecanismo de interacción entre padres e hijos facilitará la adquisición del lenguaje. Estos momentos no deben ser tomados como una tarea al que deba de darle un tiempo específico, sino un momento agradable, de intercambio de conocimientos permanente.

Entre las consideraciones importantes que los padres deben tomar en cuenta con respecto a los niños con problemas de lenguaje oral, se encuentran: proporcionarles seguridad en sí mismos, brindarles atención médica oportuna y lo más completa posible; valorar su nivel de desarrollo, tomando como punto de referencia su edad cronológica; con respecto a lo que hace y no lo que el padre espera de él, hacer del habla un momento agradable y divertido.

---

<sup>35</sup>. ALVAREZ, Sánchez Adoración. Estimulación del lenguaje oral. p. 91.

## 5.2 Orientaciones básicas de estimulación del lenguaje oral en el aula

En el trabajo cotidiano del aula se retoma el lenguaje como una función comunicativa y como el medio de apropiación tanto de los conocimientos formales e informales; es pues una función del docente proporcionar experiencias que le permitan al niño integrar a sus esquemas, estructuras de comunicación más completas, echando mano de su tendencia lúdica.

Algunas situaciones de aprendizaje son: el diálogo espontáneo, las narraciones de cuentos o historias reales, descripciones de situaciones o imágenes, escenificaciones, juegos de adivinanzas, rimas, trabalenguas, absurdos, canciones, la expresión y la comunicación se dan en todo momento de manera global y planificada de situaciones que brinden seguridad a los niños, favoreciendo el desarrollo de formas de expresión oral más organizadas y precisas, fortaleciendo el proceso de socialización.

El maestro debe propiciar una atmósfera cómoda y relajada que invite a los niños a hablar libremente con todo el mundo, a intercambiar puntos de vista, informaciones o preguntas; valorará a cada uno de los niños y encontrará tiempo para que cada uno de ellos hable, reconociendo así a los niños inseguros al expresarse ante él y ante los demás; para ello deberá realizar visitas a su entorno familiar, conociendo de cerca sus padres, sus intereses y gustos.

El maestro enriquecerá su vocabulario y fortalecerá su capacidad de formular oraciones y descripción de secuencias en sus relatos. Esto deberá estar debidamente planificado, ya que no caben las improvisaciones, en base a sus necesidades e intereses, presentará materiales interesantes como imágenes, objetos, etc. que estimulen la conversación.

La utilización de preguntas abiertas permitirían la estructuración de ideas y la organización de sentimientos.

Al respecto, Verna Hildebrand menciona en su obra *Educación Infantil*:

El maestro debe vigilar a los niños que no hablan, a los que no parecen escuchar, a los que no responden a instrucciones hasta que los demás han comenzado o los que hablan gangoso o comen haciendo ruido que no es común. Tales síntomas indican que el niño debe visitar al médico para que examine los órganos de fonación y de la audición y quizá deba ser sometido a terapia. Es importante enfrentarse a los problemas antes de que en el niño se desarrollen hábitos que serán difíciles de cambiar.<sup>36</sup>

La observación permanente de cada uno de los niños le dará una visión del estado en general, en que se encuentran éstos, pero tomemos en cuenta que los grupos son aproximadamente de entre 25 a 30 alumnos, y que en muchas ocasiones los detalles significativos se pierden, aun cuando el docente ponga todo lo que esté a su alcance en esforzarse por llevar un registro sistemático.

### **5.3 Instrumentos de valoración que permiten detectar la dislalia como una alteración del lenguaje oral**

A partir de las observaciones permanentes, el docente reconoce quiénes tienen problemas de lenguaje y si éste cuenta con un oído desarrollado, percibirá que existen palabras ininteligibles o específicamente los fonemas, que presentan alteraciones.

Es por ello que se requiere llevar a cabo una exploración o valoración, que

---

<sup>36</sup> HILDEBRAND, Verna. Educación infantil (jardín de niños). Vol. 2, p. 137.

aporte elementos valiosos, desde el aula, a partir de la convivencia diaria y un vínculo de confianza que facilita su aplicación, sin perder de vista la etapa preoperacional en que se encuentran.

Ponemos a su consideración los dos instrumentos de exploración y valoración que se aplican en las instituciones de Educación Especial, en el área del lenguaje, que son puntos básicos de partida para decisiones futuras.

Actualmente, en Centros de Atención y Prevención de Educación Preescolar (CAPEP) se aplica un instrumento de exploración lingüística y, por su parte, los Centros Psicopedagógicos cuentan con un instrumento llamado Valoración del lenguaje espontáneo. En éstos se estudian analíticamente los aspectos cuantitativos y cualitativos; los niveles de funcionamiento utilizados y comprendidos.

Para su estudio segmentan los aspectos fonológico, semántico, sintácticos y pragmático; aunque en CAPEP está implícita a lo largo del formato, evidenciándose cuál presenta alteraciones y el grado de dificultad.

A lo largo del proceso de exploración, observaremos que existen diversos problemas de lenguaje; pero no nos darán datos concretos acerca del problema de dislalia, por lo que tendremos muy en cuenta el objetivo central que se persigue en cada uno de los apartados y así distinguir aspectos específicos para detectar la dislalia.

### 5.3.1 Exploración lingüística del niño preescolar (CAPEP)

El formato de exploración lingüística que se aplica en CAPEP está dividido en 7 apartados: 1) ficha de identificación, 2) conversación, 3) comprensión, 4) utilización del lenguaje, 5) observación del aparato fonoarticulador, 6) evaluación y 7) conclusiones (ver anexo No. 1).

En el primer apartado, lo que corresponde a la ficha de identificación, se hace referencia a los datos personales del sujeto en estudio y otras lenguas con las que puede estar en contacto.

Los siguientes apartados constituidos por la conversación y la comprensión básicos en la exploración del lenguaje; en el primero se pretende establecer un ambiente cordial y de confianza con el niño, e incluye preguntas dirigidas de su entorno familiar y escolar. Por su parte, la comprensión es mucho más extensa, en donde se inferirá la calidad y la cantidad de recepción de los mensajes; está subdividida en: discriminación fonológica, memoria auditiva, comprensión de órdenes y preguntas de razonamiento.

Dentro de la discriminación fonológica se observará la capacidad que tiene el niño para distinguir, observar y reproducir a través de la repetición de pares de palabras; se realizará una evaluación de los errores encontrados, alteraciones, modos de articulación, puntos de articulación, etc. determinándose si los errores pertenecen a la percepción auditiva o a realización articulatoria.

La memoria auditiva comprende la capacidad para recordar y reproducir elementos del lenguaje (oraciones), éstas estarán ordenadas de menor a mayor

número de sílabas, y se compararán de acuerdo al cuadro de evolución del lenguaje, así como la valoración de la memoria auditiva. Remitirse al cuadro de evolución del lenguaje, incluido en este trabajo investigativo.

En apartado correspondiente a la comprensión de órdenes se evaluarán las respuestas a las acciones ordenadas, observándose la memoria y la secuencia auditiva que aplica el niño, dándonos una visión de qué tanto conoce acerca del vocabulario que se utilizó.

Las preguntas de razonamiento están dirigidas a advertir si comprende las preguntas en relación a sus vivencias a través de respuestas orales breves y concretas.

En lo que se refiere a la utilización del lenguaje, se observará el nivel de su expresión verbal; consta de apartados como realización articulatoria, nominación sobre imágenes y descripción y preguntas sobre imágenes.

La primera se refiere a la exploración motriz en base a los 22 fonemas del español de México y 17 fonemas consonánticos para encontrar posibles distorsiones, sustituciones o incapacidades articulatorias a partir del punto de articulación.

Dentro de la nominación sobre imágenes se pretende descubrir la capacidad de reproducción de fonemas dentro de las palabras en diferentes posiciones al inicio, en medio, al final, espontáneamente, buscando simplificaciones; para los cuales se presentan 46 dibujos, y en el anexo 2 de este trabajo se muestran algunos de ellos.



Por otra parte, se utilizan 3 láminas específicamente para valorar el lenguaje utilizado en la descripción y preguntas sobre imágenes, en donde se valorará la cantidad y calidad de la descripción y vocabulario empleado, morfología y la sintaxis.

Otro aspecto importante es la observación del aparato fonoarticulador, verificando su integridad anatómica y funcional, determinando si son factores orgánicos los causantes del trastorno del habla y sus anomalías. Dentro de los anexos se presentarán los pasos a seguir para realizar detenidamente la observación del aparato fonoarticulador y tomar las decisiones pertinentes.

Finalmente, se presentan la evaluación y las conclusiones, que son una síntesis de los resultados obtenidos en la aplicación de la exploración. En esta última se inferirá el tipo de problema encontrado, la terapéutica a seguir y los estudios complementarios que se requieran.

### **5.3.2 Valoración del lenguaje espontáneo (CPP)**

El documento de valoración espontánea que se aplica en los Centros Psicopedagógicos está dividido en: 1) síntesis del caso, 2) toma de muestra y 3) *corpus*.

Dentro de la síntesis del caso se integran los datos generales del niño y las valoraciones de los otros especialistas que integran el grupo interdisciplinario, conformando así una visión integral previa a la exploración específica del lenguaje.

En la toma de la muestra se pretende favorecer la comunicación verbal a

través de situaciones espontáneas u otras en donde se lleven a cabo descripciones o narraciones vivenciales o de su entorno.

Se anotarán detalladamente los elementos empleados (lugar en que se efectuó, los participantes que intervinieron y, textualmente, las emisiones obtenidas), el contexto y los actos no verbales.

En lo que se refiere al *Corpus*, se propone la segmentación, que consiste en el análisis de las emisiones obtenidas del niño, la transcripción fonológica, los rasgos suprasegmentales, como: tono, intensidad y ritmo; apartados específicos para registrar las observaciones del aparato fonoarticulador y tipo de respiración.

Existe un apartado amplio para analizar el aspecto fonológico (análisis detenido del *corpus*); se ofrece una simbología para su análisis; se determina el grupo fonológico, análisis y conclusiones parciales.

### Simbología

Los fonemas se escriben entre barras (//)

Los alófonos se escriben entre corchetes [ ]

En contexto o dentro de éste la l

Entre vocales V-v

Antes de consonante C-

Antes de pausa #

Después de pausa #-

Omisión Ø

Consonante nasal n, m, ñ

*Fuente: Documento de valoración del lenguaje espontáneo (Centro Psicopedagógico No. 2).*

Dentro del nivel sintáctico se analizan las oraciones emitidas que presentan problemas en la estructuración gramatical; proveerá de información sobre cómo se construyen los enunciados, su complejidad, así como los niveles alcanzados, la función que tienen los elementos que la conforman y en qué distribución se presentan.

### Niveles:

I Nucleares (sustantivo y verbo).

II Modificaciones (adjetivo, adverbio, artículo, pronombre).

III Composición (preposición, conjunción, interjección).

Se anotarán las conclusiones parciales que darán pauta para el plan de tratamiento.

*Fuente: Documento de Valoración del Lenguaje Espontáneo (Centro Psicopedagógico No. 2).*

### Aspecto semántico

El apartado específico para lo que se refiere la comprensión del lenguaje, es el conocimiento previo para poder entender oraciones y relacionarlas con el conocimiento del mundo que le rodea; y así por consiguiente una buena pragmática.

El nivel pragmático se refiere a los elementos que conforman el lenguaje (palabras, frases, sonidos), se interrelacionan cumpliendo una función comunicativa, la cual se logra si el emisor y el receptor mutuamente se toman en cuenta, incorporando tanto aspectos del lenguaje verbal como otras formas de comunicación.

Se analizará si se respetan los turnos, actos verbales, reglas de conversación, manejo de la coherencia en su discurso y conocimiento del mundo.

El informe general de evaluación está basado en los resultados obtenidos, en los diferentes niveles del lenguaje, ampliando el marco de referencia lingüístico y la programación y tratamiento pertinentes.

Una fuente importante que apoya esta valoración es la compilación de las láminas de imágenes, llamadas Pivody, u otras que el terapeuta considere necesarias. Se proporciona un anexo (No. 3) de este instrumento de valoración del lenguaje espontáneo para que el docente lo conozca y lo valore.

#### **5.4 Operatividad de los instrumentos valorativos del lenguaje a partir del nivel fonológico en el aula**

Después de analizados los dos documentos de valoración y exploración del lenguaje, creímos conveniente presentar un panorama general que sirva como marco de referencia para facilitar la aplicación de los instrumentos, y que permita al docente conocer y valorar el trabajo analítico y responsable de los Centros de Educación Especial; sin olvidar el objetivo central: que desde nuestro ámbito docente podamos conocer de primera mano, si las dificultades en las emisiones verbales que presenta el niño con el que convivimos diariamente corresponden a la dislalia.

Desde nuestra perspectiva, consideramos que cada uno de los niveles o apartados exploratorios son importantes, pero lo que nos brindará elementos claves para reconocer la dislalia es el nivel fonológico a partir de las emisiones verbales o toma de muestras.

La articulación de los sonidos da surgimiento al habla a través de las palabras (signos lingüísticos auditivos) o la escritura con signos gráficos llamadas grafías o comúnmente letras, que ordenados forman los signos lingüísticos visuales o palabras; es aquí donde la lingüística se ocupa de estudiar todos los aspectos lingüísticos por medio de la fonética y la fonología.

En nuestro quehacer docente observamos empíricamente cuando el niño presenta dificultades en la emisión de los fonemas. La aplicación de estos instrumentos, específicamente en el nivel fonológico, permitirá conocer es un solo fonema el que se encuentra alterado o nos encontramos frente a una dislalia múltiple.

La exploración lingüística del niño preescolar (CAPEP) contiene apartados de valoración del nivel fonológico, dentro de la comprensión: la discriminación fonológica y en la utilización del lenguaje: nominación de imágenes, realización articulatoria y la observación del aparato fonoarticulador.

Por su parte, la valoración del lenguaje espontáneo (Centros Psicopedagógicos, CPP), como su nombre lo indica, parte de la toma de muestras de su lenguaje espontáneo y a partir de éste se analiza el *corpus*, observando la emisión del niño y la transcripción fonológica, la descripción de los rasgos suprasegmentales, observación del aparato fonoarticulador y tipo de respiración. Un análisis más detallado del nivel fonológico, proporcionando una simbología de aplicación, grupos fonológicos a los que pertenecen los fonemas alterados y las conclusiones parciales.

El formato de CAPEP está condicionado para aplicarse a inicio del ciclo escolar, después de una observación analítica y una valorización a los seis meses y otra al finalizar el ciclo escolar.

Por su parte, el instrumento de CPP se aplica a inicio de año, y se entregarán informes bimestrales y otro al finalizar el año escolar.

Los dos instrumentos se aplicarán individualmente en un ambiente de confianza, teniendo a la mano cuadernillo de imágenes.

Las transcripciones fonológicas que se lleven a cabo, deberán ser, como su nombre lo dice, utilizando los fonemas acordes a cada grafía, dividiendo entre barras cada enunciado o en donde haya coma y no ortográficamente; ejemplo:

Transcripción ortográfica:

*Había una vez, en un país lejano.*

Transcripción fonológica:

*///abía una bes/ en un país lejano///*

En las transcripciones fonológicas, la h no se escribe, por no representar sonido.

Las vocales ortográficamente se escriben: *a, e, i, o, u* y también son fonemas /a, e, i, o, u/.

Las letras *s, z, c* + las vocales (*e, i*) se escriben con el fonema /s/.

La letra *g* + las vocales (*a, o, u*), *gue, gui, gla, gra*, etc. se utiliza el /g/ para sonido suave; para los casos de *g + (e, i)* o la *j* se utilizará el fonema /j/ para el sonido fuerte.

Se deberá utilizar el fonema /k/ cuando se utilicen las letras *k, qu, c + (a, o, u)*.

El fonema /r̂/ erre, se escribe fonológicamente con las dos *r* al inicio, ejemplo: *rreina*; las palabras que ortográficamente se escriban con *v*, fonológicamente se transcribirán con /b/, ejemplo: *bela, barco, abión*.

Si se considera necesario, se debe tener a la mano una grabadora con audiocassette, para fijar los detalles de la exploración y consultarse tantas veces como se requiera.

Se consideró pertinente ubicar la información del aspecto fonológico en cuadros, para facilitar la aplicación; apoyados en datos generales proporcionados por los Centros de Educación Especial y enriquecidos por el propio equipo investigador.

## Aplicación del instrumento de Exploración lingüística del niño preescolar en el nivel fonológico

Aspecto	Objetivo	Materiales a emplear	Instrucciones	Valoración	Observaciones								
Discriminación fonológica	Apreciar la capacidad de percepción y reproducción de fonemas	Formato de aplicación	Hacer sentir al niño que se trata de un juego de repeticiones; transcribir fonológicamente las respuestas	Marcar con rojo sustituciones y distorsiones, encerrando en un círculo el fonema alterado en las palabras impresas. De azul las omisiones o inserciones.	Registrarse lo que el docente considere significativo. Se utilizará un bicolor para marcar los fonemas alterados								
Nominación sobre imágenes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descubrir la capacidad de reproducción de fonemas dentro de las palabras en diferentes posiciones.</li> <li>- Determinar simplificaciones o deformaciones de grupos consonánticos, nivel de vocabulario.</li> </ul>	Formato de aplicación y cuadernillo de ilustraciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar las ilustraciones y preguntar al niño: ¿Qué es? ¿Cómo se llama? se registrará en el espacio de espontáneo.</li> <li>- En caso de obtener respuesta, se realizará a través de preguntas indirectas. Ejemplo: ¿Con qué comes tu sopa con la... cuchara. En caso que no haya respuesta, se pedirá al niño que lo haga por imitación. Solo las palabras mal articuladas se transcribirán fonológicamente, las demás se marcan (+) en la línea correspondiente.</li> </ul>	<p>Encerrar con rojo el fonema que se sustituyó. Una diagonal (/) azul al fonema omitido en la línea correspondiente.</p> <p>Ejemplos:</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Espon</td> <td>un +</td> </tr> <tr> <td>péine</td> <td>ca</td> </tr> <tr> <td>ca</td> <td>ca</td> </tr> <tr> <td>Éstufa</td> <td>tufa</td> </tr> </table>	Espon	un +	péine	ca	ca	ca	Éstufa	tufa	Registro de conductas significativas.
Espon	un +												
péine	ca												
ca	ca												
Éstufa	tufa												



Aspecto	Objetivo	Materiales a emplear	Instrucciones	Valoración	Observaciones
Realización articulatoria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explorar las zonas articulatorias en las que se localizan los fonemas.</li> <li>- Determinación de fonemas alterados y sus características.</li> </ul>	Formato de aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedirle al niño que repita después de la emisión del docente. Ejemplo: ieaou aba-afo, apa. Transcripción fonológica.</li> </ul>	Marcar con rojo el fonema sustituido o distorsionado; de azul las omisiones e inserciones; con un círculo el fonema alterado. Ejemplos: a⊕a — ama —	
Observación del aparato fono-articulatorio.	Se verificará la integridad anatómica y funcional de los órganos del aparato fono-articulatorio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formato de revisión del aparato fonoarticulador.</li> <li>- Formato de aplicación.</li> </ul>	Dentro del ambiente de confianza e higiene, pedirle al niño cordialmente que abra su boca, observando cada uno de los órganos o partes del aparato fono-articulador. Solicitarle que realice algunos movimientos para ver su nivel de funcionamiento.	Se anotarán solo los datos patológicos observados en el formato y se tomarán las decisiones y canalizar a los servicios pertinentes.	Anotar solo conductas significativas.

### Aplicación del Instrumento de Valoración del lenguaje espontáneo en el nivel fonológico

Aspecto	Objetivo	Materiales	Instrucciones	Valoración	Observaciones
Toma de muestras	Se pretende favorecer la comunicación verbal espontánea.	Documento valorativo y de ser necesario ilustraciones cotidianas; si se requiere, hacer una grabación de cada una de las muestras.	Bajo un ambiente de confianza, para que surja la comunicación espontánea, se registrarán los participantes, el lugar donde se efectuará, título general sobre lo que se efectuará o efectuó la actividad comunicativa. Transcripción fiel de la emisión verbal del niño.	Las transcripciones fieles de las emisiones se escribirá signo (—) pausa, cuando el niño así lo hiciere. Ejemplo: Mi aguelita tiene un pedo gande — te mulió y compo oto pedo.	Existe un apartado para las emisiones no verbales. Ejemplo: Señalar con la mano para ejemplificar lo que dice. Se recomienda que la grabadora esté oculta para que no sea distractor en las emisiones verbales del niño.

Aspecto	Objetivo	Materiales	Instrucciones	Valoración	Observaciones
<i>Corpus</i>	Analizar las emisiones verbales a través de la segmentación y la transcripción fonológica.	Documento de valoración; específicamente la muestra tomada.	Se transcribirán progresivamente las emisiones verbales fielmente, la transcripción ortográfica y la transcripción fonológica obtenidas de la muestra.	<p>Se iniciará con la valoración del <i>Corpus</i> de la muestra, que consiste en segmentar cada emisión alterada, la transcripción ortográfica y la transcripción fonológica.</p> <p>Ejemplo: Emisión del niño</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. aguelita</li> <li>2. pedo</li> <li>3. gande</li> <li>4. te</li> <li>5. mulió</li> <li>6. kompo</li> <li>7. oto</li> </ol> <p>Transcripción ortográfica:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. abuelita</li> <li>2. perro</li> <li>3. grande</li> <li>4. se</li> <li>5. murió</li> <li>6. compró</li> <li>7. otro</li> </ol> <p>Transcripción fonológica apegada a como lo dice el niño:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. /aguelita/</li> <li>2. /pedo/</li> <li>3. /gande/</li> <li>4. /te/</li> <li>5. /mulio/</li> <li>6. /kompo/</li> <li>7. /oto/</li> </ol>	<p>Se transcribirán tantas emisiones como haya a lo largo de la muestra, siempre y cuando no se repitan las mismas.</p> <p>La transcripción fonológica debe ser apegada a como lo dice el niño para ir observando las alteraciones.</p>

Aspecto	Objetivo	Materiales	Instrucciones	Valoración	Observaciones
Rasgos supra-segmentales (tono, intensidad, ritmo)	Observar analíticamente las cualidades del habla.	Documento de valoración; específicamente rasgos supra-segmentales.	Observar detenidamente las emisiones verbales, observando el tono de la voz, la intensidad y el ritmo, y los resultados se registrarán en el apartado correspondiente.	Se valorará si el tono de las emisiones es: agudo, grave, normal. La intensidad se refiere: fuerte, gritos, normal, con poca intensidad. Ritmo: dentro de este rasgo se observará el tiempo entre emisión y emisión.	Es indispensable tener en cuenta el temperamento del niño, la constitución anatómica.
Observaciones del aparato fonoarticulador y tipo de respiración	Verificar la integridad anatómica y funcional de los órganos del aparato fonoarticulador.	Documento de valoración del lenguaje espontáneo. Formato de revisión del aparato fonoarticulador (CAPEP).	Dentro de un ambiente de confianza e higiene, pedirle al niño que coopere para efectuar la revisión de su aparato fonoarticulador, siguiendo los movimientos e ir siguiendo el formato presentado por CAPEP para su registro posterior en el documento de valoración (CPP)	Se valorarán los datos significativos y se registrarán en el apartado específico para este aspecto.	
	Observar con detenimiento la respiración del niño, durante la toma de la muestra.	Documento de valoración del lenguaje espontáneo.	Observar con detenimiento el tipo de respiración que se realiza durante la valoración del lenguaje: espontánea, nasal, bucal, normal (regular y rítmica), insuficiente o agitada.	La valoración de la respiración del niño se realizará a partir de estos rangos: nasal, bucal, normal (regular, o rítmica), agitada; de ser necesario aplicar una exploración en base a la prueba fisiológica del doctor Rosenthal, mencionada en el capítulo correspondiente a dislalia.	Recurrir a la investigación clínica cuando se observasen anomalías en la respiración del niño; apoyada en la entrevista a los padres sobre posibles golpes o enfermedades padecidas con anterioridad y que tengan influencia sobre lo observado.

Aspecto	Objetivo	Materiales	Instrucciones	Valoración	Observaciones
Fonológico. Análisis del <i>Corpus</i> .	Analizar el <i>corpus</i> de la muestra obtenida, evaluando las alteraciones encontradas dentro de la distribución de las palabras, utilizando una simbología interpretativa.	Instrumento de valoración del lenguaje espontáneo; de ser necesario, analizar la grabación de cada una de las muestras.	Analizar detenidamente el <i>corpus</i> de las emisiones del niño, aplicando la simbología que se ofrece a partir de los grupos fonológicos: oclusivos /p, t, k/ /b, d, g/ fricativas /f, s, x, y/ africada /ç/ lateral / nasales /m, n, ñ/ vibrantes /r, r/ vocales sílabas compuestas	La valoración se realizará en base a la simbología presentada, en base a las emisiones fieles del niño y las transcripciones fonológicas.  Simbología: - Los fonemas se escriben entre barras (/ /). - Los alófonos entre corchetes [ ]. - En contexto la l. - Entre vocales V-v. - Antes de consonante C-. - Antes de pausa #. - Después de pausa #-. - Omisión Ø. - Consonante nasal n.  Ejemplos: /n/ -l Ø /g/ (1) /ç/ -l Ø [d] vv(2) /r/ -l Ø -C # (3) /s/ -l / /t/ #- (4) /r/ -l Ø /i/ vv (5) /r/ -l Ø C- (6) /r/ -l Ø -C (7)  Sílabas compuestas: /gr/ -l /gØ/ (3) /pr/ -l /pØ/ (6)	

#### 5.4.1 Análisis comparativo entre los instrumentos de exploración lingüística del niño preescolar y el de valoración del lenguaje espontáneo (CPP), en lo referente al nivel fonológico

De hecho, contar con instrumentos que permitan un análisis valorativo del lenguaje, es muy valioso e importante, aunque en distintos momentos del periodo preoperativo.

Ambos perciben el objetivo de descubrir las alteraciones que presenta el lenguaje en su sentido más amplio; por su parte, CAPEP aplica un instrumento más protocolario, considerando la edad cronológica y que asiste por primera vez a esta institución y con quienes no ha tenido mucha interacción, como en su jardín de niños regular.

Los dos constan de apartados específicos para registro de los datos personales, partiendo de un ambiente de confianza; el instrumento de CAPEP está formulado para realizar una valorización al inicio del año y revalorización semestral; por su parte, el de CPP se aplica a inicio de año y se realizan informes de los avances bimestrales; ambos presentan un informe final.

La exploración lingüística parte de ejercicios dados o de imágenes que permitan su nominación, descubriendo los fonemas alterados; de no hacerse espontáneamente se recurrirá a formas indirectas o por imitación; mientras que la valoración del lenguaje espontáneo, como su nombre lo dice, parte de una conversación espontánea de la que se derivan análisis en los 4 niveles; pero en caso de no surgir espontáneamente, se le mostrarán ilustraciones cotidianas para que surja un diálogo.

El análisis de los fonemas alterados a lo largo de la distribución en las palabras se realiza en CAPEP utilizando la clasificación por el punto de articulación: labiales, velares, palatales, dentoalveolares; y los CPP por el modo de articulación: oclusión, fricativas, africadas, nasales, vibrantes.

Para realizar el registro de la valoración, en CAPEP se ofrecen sugerencias de utilizar un bicolor para marcar con rojo las sustituciones, de azul las omisiones y una serie de datos de cómo llevará a cabo la exploración y las sugerencias de evaluación. Se sugiere además una serie de láminas que permitirán desarrollar la capacidad de reproducción de fonemas a partir de la nominación de imágenes; así como la repetición de algunos fonemas entre dos aces; para observar el punto de articulación, posibles distorsiones, sustituciones, incapacidades articulatorias.

La valoración del lenguaje espontáneo lleva una continuidad en su análisis a partir de segmentación del diálogo, utilizando una simbología dada de análisis en las transcripciones fieles de las emisiones y fonológicamente; descubriendo cuáles son los problemas a nivel fonológico. Asimismo, se apoyan en una compilación de láminas llamadas Pivody.

Existe un aparato específico para observar los rasgos supragmentales (tono, intensidad, ritmo) y otro para registrar el tipo de respiración y en el formato de CAPEP no lo hay; éste se inferirá implícitamente a lo largo de la exploración. Otra diferencia es en la observación del aparato fonoarticulador, existe un formato específico para la valoración de éste, y un registro de lo significativo en el documento exploratorio. El documento de los CPP tiene un apartado específico para su registro, basado en un documento de exploración de Margarita Nieto.

Otro aspecto necesario a considerar es la respiración, como factor importante para lograr superar los problemas de articulación.

En la entrevista que se realizó el 14 de octubre a uno de los terapeutas de CAPEP acerca de la importancia de los ejercicios de respiración, en el tratamiento de las alteraciones del lenguaje y la utilización de aparatos especiales para ejercitarla, dijo:

No, no, mira: este mismo documento nos maneja al final una especie de guías didácticas, donde se nos dan ciertas sugerencias para estos aspectos; pero en realidad, yo creo que porque nos limita mucho el objetivo, son trastornos leves, pues no, aparatos y cosas así no se utilizan, básicamente la observación desde el especialista, el terapeuta que va a definir qué tipo de ejercicios los debe hacer. . . \*

Mientras que para el terapeuta del Centro Psicopedagógico la respiración es básica, ya que en los niños dislálicos el primer paso es revisar los mecanismos de respiración, como lo mencionamos en la entrevista, realizada el 15 de octubre en el Centro Psicopedagógico No. 2 de Tepic; señala:

. . . A los niños con dislalia, primero, lo primero que se hace es revisar el mecanismo de la respiración se les adecua, con sencillos, pues respirar, retener y espirar, que muchos no saben y que parece simples y sin músculos entrepegados no tienen porqué poner rígidos los músculos cuando no intervienen para nada, la respiración así es normal, ya cuando las cajas torácicas se acostumbran a mantener el aire son en el tórax, las cajas de resonancia el tórax y el abdomen, la articulación se dan con mayor facilidad. . . \*\*

Después de analizados ambos documentos de valoración de lenguaje en

---

\* Fuente: Grabación. CAPEP. Lic. en Lenguaje. 14 oct. 1997.

\*\* Fuente: Grabación. Centro Psicopedagógico. Lic. en Audición y Lenguaje. 15 oct. 1997.

relación al nivel fonológico, observamos que son factibles de aplicarse tanto uno como el otro, ya que el maestro convive diariamente con su alumno, logrando establecer una relación de confianza, con lo cual se facilita su aplicación tomando en cuenta las sugerencias presentadas en este trabajo de investigación.

Cuando el maestro conozca cuáles son los fonemas alterados, los puntos de articulación, los modos de articulación y retome las sugerencias dadas, podrá crear nuevas estrategias para otros fonemas alterados.

El conocer específicamente quiénes tienen problemas de articulación y cuales son éstos, el maestro podrá, si así lo considera conveniente, atenderlos dedicándoles un tiempo específico, o estará en sus manos buscar apoyo de las instituciones de Educación Especial que atienden el área de lenguaje cuando valore que no está en sus manos solucionar la problemática.

### **5.5 El papel del docente frente al niño dislábico, en la etapa preoperacional**

Dentro de las actividades cotidianas, el docente observa a quienes presentan alteraciones en su lenguaje y a quienes deberá atender específicamente, sin descuidar los aspectos y globalizadores del lenguaje en el aula.

Uno de los métodos más importantes y eficaces de que la maestra puede valerse consiste en conversar a solas con el paciente acerca de su anomalía. Debe entonces concertar una entrevista con cada uno de los alumnos que presenten tal problema auditivo o lingüístico, poco después del comienzo del año lectivo. Esto le permitirá conocer mejor la dificultad del niño y sobre todo, enterarse de los sentimientos que abriga al respecto.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup>. JOHNSON, Wendell. Problemas del habla infantil. p. 36.



Estas entrevistas individuales permitirán una relación más cordial, disminuyendo la tensión emocional del educando, por no conocer los sentimientos u opiniones que tiene el maestro respecto a él, dándole seguridad en sí mismo.

Al mismo tiempo contribuirá en la formación de la personalidad del niño, mediante expresiones de apoyo justas y apropiadas ante cualquier adelanto en la corrección lingüística, para que él valore sus esfuerzos.

El docente en el aula puede hacer mucho, con respecto al niño dislábico en la expresión de frases o palabras aisladas:

"Un buen procedimiento es simplemente repetir bien las palabras mal pronunciadas por el niño o las frases no gramaticales, para que el niño pueda oír la forma correcta. El pedirle al niño que repita determinadas palabras o frases, a menudo causa tensión que aun causa más problemas".<sup>38</sup>

Este procedimiento proporciona un modelo que, sin que el niño se sienta presionado de que deba decir tal o cual palabra, escuche y entrene su oído.

El docente organizará juegos en donde participen todos los niños, estimulando sobre todo los que presenten problemas del lenguaje, sin que éstos sean centro de atención por su impedimento; asimismo, al final de este trabajo de investigación, se presentan algunas sugerencias de juegos para quienes presenten alteraciones en el fonema /s/, por ser uno de los más comunes, durante el periodo preoperatorio.

---

<sup>38</sup>. *Ibid.* p. 333.

Otro aspecto importante que se debe tomar en cuenta es observar la respiración detenidamente, para reconocer si el niño presenta insuficiencia nasal y que le esté provocando problemas, como se dio a conocer anteriormente en este mismo trabajo.

Es indispensable que el docente conozca el ámbito familiar o por lo menos a uno de los padres; en ocasiones los padres carecen de iniciativa para dar el primer paso, pero el docente no debe limitar su trabajo al aula o al patio de juegos.

La estrecha comunicación permitirá que el padre de familia proporcione datos de sus antecedentes personales (embarazo, parto, 1a. infancia, descripción física y emocional del niño); conocerá de cerca las características del medio familiar, incluso puede aportar antecedentes lingüísticos. Estos datos permitirán al docente conformar una ficha de identificación que arroje un diagnóstico presuntual de la alteración del lenguaje.

El mismo docente puede aportar ciertas sugerencias a desarrollar en casa; una de ellas es que los padres hablen claramente a los niños sin prisas, evitando utilizar el lenguaje infantil (*chiquiado*), sin burlas por parte de los miembros de la familia, ni hacer correcciones, solo para interrumpir la conversación y mucho menos delante de otras personas.

Ofrecer al niño toda clase de estímulos en que esté presente el lenguaje, tales como: obras de teatro y películas infantiles, explicando todas las dudas que surgieran, despertando su interés en que manifieste lo que considere importante.

### 5.5.1 Sugerencias lúdicas a desarrollar con el niño dislálico

Estas sugerencias lúdicas tienen su fundamento en ser más atractivas e interesantes para el niño, ya que se involucra tanto física como emocionalmente, produciendo una sensación de bienestar.

Bien pudiera enumerar una serie de ejercicios aislados, pero eso solo causará cansancio e indiferencia en el niño.

Existen diversas actividades y ejercicios para lograr la correcta articulación de los fonemas, pero en este trabajo aportaremos aquéllos que permitan superar el sigmatismo y parasigmatismo fonema /s/, por ser uno de los más comunes en el periodo preoperatorio.

Proporcionaremos, además, juegos que impliquen una ejercitación adecuada de la respiración y de la movilidad lingüal como básicos, en la correcta articulación del fonema /s/, así como cantos y movimientos que rompan con lo rutinario de ejercicios tradicionales; por supuesto, sin restarles importancia.

Otro aspecto importante que se requiere mencionar, es el porqué de la elección del fonema /s/; como en todo proceso de reeducación, se retoman grupos fonológicos que aparecen con mayor frecuencia en las emisiones verbales, los que afectan más, partiendo de los más fáciles de superar a los que presentan mayor dificultad, recordando que esto no se da de la noche a la mañana, sino que dependerá de múltiples factores, como las diferencias individuales, el grado de alteración, la estimulación y apoyo que reciba en su hogar y en el aula, creando tantos juegos como se consideren convenientes para superar los fonemas alterados.

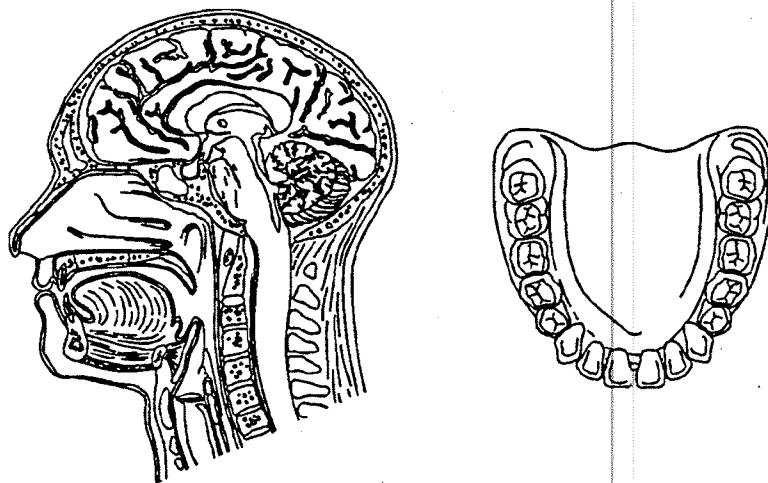
Debe considerarse además las variantes que se hacen en el uso del fonema /s/ de acuerdo a la zona en que se vive, el grupo al que se pertenece y en los cuales se considera "correcta" y que el docente deberá ser respetuoso.

### Fonema /s/

Características: fricativo, dental, sordo, bucal.

### Mecanismo-tipo

*Labios:* Los labios están entreabiertos, con las comisuras algo hacia atrás y permitiendo ver los dientes.



*Dientes:* El maxilar avanza un poco, colocándose los incisivos inferiores detrás de los superiores y casi juntos. La separación es de 1 milímetro aproximadamente.

Las líneas de los bordes de los incisivos superiores e inferiores están en el mismo plano horizontal.

*Lengua:* La lengua está arqueada. Su punta se coloca detrás de los incisivos inferiores, apoyándose en cara posterior. La parte anterior de ella se levanta y desde los caninos hacia atrás, sus bordes tocan principalmente los molares superiores, los bordes libres de las coronas y sus caras internas. Su dorso toca a ambos lados de la línea media, el paladar, acentuándose el surco central lingual. De esta manera, la lengua forma con el paladar un canal estrecho, por donde pasa la corriente de aire, la que choca contra los dientes superiores, desciende y sale, rozando con la fuerza el borde de los incisivos. Este roce produce un silbido característico, por lo cual se llama silbante a esta consonante.

*Velo del paladar:* Levantado, impidiendo, el pasaje del aire a las fosas nasales. La glotis permanece mudo.

*Fuente:* Defectos en la Dicción infantil. Tobías Corredera Sánchez.

### 5.5.1.1 Juegos para favorecer los ejercicios respiratorios y linguales

#### 1.- Futbol Soccer.

- Recursos:*
- Torundas de algodón de colores.
  - 1 popote para cada uno de los jugadores.
  - Cancha de futbol.
  - 4 jugadores, 2 por equipo. O /y/ según acuerdo.
- Tiempo:* - 5 minutos por cada lado de la portería.

*Instrucciones:* Después de la formación de los equipos se soplarán con el popote las torundas de algodón (pelotas) hasta llegar a la portería, deberá insistirse en tomar aire por la nariz y expulsarlo por la boca, desde antes del inicio del juego. Gana quien más anotaciones realice.

## 2.- Remolino de la Suerte.

- Recursos:*
- Frasco transparente de tapa de plástico hermética.
  - Confeti de colores.
  - Popote.
  - Frasco equipado con popote y confeti por niño.

*Instrucciones:* A la tapa del frasco se le perforará en el centro un hoyo acorde al diámetro del popote, para que el confeti no pueda salirse del frasco. Se soplarán los confetis a través del popote.

## 3.- Carrera de obstáculos con plumas de ave.

- Recursos:*
- Pista de carrera con obstáculos a manera de rampas, la cantidad de éstos estará acorde a la edad de los niños, y lo grande de la pista estará adaptada al número de competidores.
  - Popotes.
  - Plumas de ave de diferentes colores, para que no haya confusiones.

*Instrucciones:* Se colocan los 2 jugadores en la línea de salida, cada uno con su respectiva pluma, soplando a través del popote, hasta llegar la pluma a la línea de meta, superando los obstáculos. Ganará quien llegue primero.

*Variante:* Los obstáculos serán de menor a mayor altura y podrán adaptarse objetos varios que correspondan a la altura y espacio deseados.

#### 4.- *Quién lleva más algodón al recipiente.*

- Recursos:*
- 10 torundas de algodón de colores, por jugador.
  - Mesas o superficies planas (con líneas de salida y meta por jugador).
  - Recipiente de diámetro mediano (canasta, bote, etc.).
  - Los jugadores, tendrán materiales individuales.

*Instrucciones:* Se colocarán los jugadores en la línea de salida, soplando cada una de las torundas de algodón, una a la vez. Ganará aquél que lleve más torundas al recipiente, acordando que si se cae tendrá que iniciar nuevamente.

#### 5.- *El vuelo del globo.*

- Recursos:*
- Globos de colores, uno por jugador.
  - Tantos participantes como decida el grupo.

*Instrucciones:* Se establecerá la línea de salida. A la cuenta de tres, cada niño inflará su globo a su máxima capacidad, y esperará nuevamente el conteo para soltar su globo. Gana el globo que esté más lejos de la línea de salida.

#### 5.5.1.2 Juegos para favorecer la articulación del fonema /s/

##### 1.- *Caras y gestos.*

- Recursos:*
- Ilustraciones en hojas blancas tamaño carta o cartulina, una por cada ilustración, solo lo suficientemente grande para ser apreciada por los niños.
  - Tantos participantes como se determine.

*Instrucciones:* Los niños participarán emitiendo los sonidos tanto de los animales como de las situaciones a representar.

El docente le mostrará al niño la ilustración que representará o instrucciones anexas que considere convenientes fuera del alcance de los demás niños; al resto del grupo se especificará en qué momento se representarán cosas, situaciones, animales, etc. El grupo tratará de reconocer lo representado, el niño que lo hiciera será quien represente de nuevo.

Deberá tomarse en cuenta que las ilustraciones incluyan el fonema /s/, lluvia, culebra, abejas, baño de regadera, mosca, cuando escapa gas, cuando sale el aire de un globo o una llanta, cuando se le habla a alguien que no se conoce u otras más que el docente considera necesario.

## 2.- *Adivina, adivinador.*

*Recursos:* - Diferentes ilustraciones de animales, objetos o situaciones en tarjetas de 21.5 x 28 cm., aproximadamente el tamaño de una hoja carta, a blanco y negro, para no considerar el color como distractor (sapo, sala, soñar, mesa, besar, asno, pescado, sandía, escoba, soldados y otras más).

- Una pantalla que tenga una perforación que permita el paso de la tarjeta u hoja.
- 1 tarjeta por cada descripción entre dos niños.
- Una superficie plana (mesa, escritorio, etc.).
- Ambiente cómodo.



*Instrucciones:* El docente explicará a los niños la modalidad del juego, si es posible realizará un ejemplo. Luego describirá una tarjeta sin mencionar el nombre de lo que está describiendo, por un lado de la pantalla; por el otro, el adivinador mencionará el nombre de lo que él considere que se esté describiendo; si lo adivina lo pasará por la pantalla y serán puntos buenos para el adivinador.

Se intercambiarán los papeles quien describe y quien adivina; se tomará en consideración que las situaciones, objetos u animales, incluyan el fonema /s/.

*Fuente:* Este juego fue tomado de los juegos de descripción propuestos por Adoración Juárez Sánchez en su libro Estimulación del Lenguaje Oral y fue adaptado para su aplicación.

### 3.- El baile de la lengüita.

- Recursos:*
- Miel, cajeta, mermelada, etc.
  - Todos los niños del grupo.
  - Espejo.
  - Música que le agrada a los niños.

*Instrucciones:* El docente colocará alrededor de la boca, miel, mermelada, cajeta, etc. y el niño con la lengua tratará de quitársela; mirando en el espejo observará el movimiento que realiza, a manera de baile, escuchando su música favorita.

### Cantos y movimientos que incluyan el fonema /s/

*Instrucciones:* Al principio el maestro enseñará el canto a todo el grupo, así como los movimientos que acompañarán la letra.

#### 4.- *El osito.*

Este es un osito  
que sonriente está  
somos amiguitos  
vamos a jugar.

Míralo bajando  
poco a poco baja  
muy cerca del suelo  
tiene que quedar.

Ya está dormidito  
ya va a despertar  
cuando el piano suene tres  
lo verás saltar (y saltarán todos).

Las alternativas serán las sustituciones de la letra, por chasquidos, lenguaje mudo, besos, sonidos con el fonema /s/, siseo lento, rápido, utilizando una sílaba, *la, sa, da, cha*, etc.

#### 5.- *Juego de los sentidos.*

- Recursos:*
- Objetos que incluyan el fonema /s/ y que corresponden a los sentidos del tacto, gusto, oído, olfato.
  - Pañuelo o mascada.
  - Caja o cartón mediano.
  - El grupo en su totalidad.

*Instrucciones:* Se colocarán objetos que contengan el fonema /s/ en una caja mediana; ejemplo: lápiz, sonaja, espantasuegras y otras más, como escoba, silla, manzana, sopa, sal, azúcar, pescado, sandía, salchicha, masa u otras que permitan reconocerse, utilizando los sentidos, aun con los ojos vendados.

## CAPITULO VI METODOLOGIA

La presente investigación documental tiene la finalidad de coadyuvar al docente a mejorar su práctica educativa aportando nuevos elementos teóricos y algunas sugerencias prácticas.

Durante la elaboración de esta investigación se llevó a cabo un seguimiento sistemático que guiara las acciones a realizar; aclarando que no es necesario seguir normas rigurosas o absolutas, ya que las condiciones específicas de la investigación permiten adaptarse con flexibilidad.

Siendo ésta nuestra meta, la cual requiere de un análisis completo y profundo de los elementos teóricos y conceptuales del problema de investigación, se precisó la intervención de varios elementos humanos, unidos por afinidad; es así como decidimos integrar nuestro equipo de trabajo, siendo nuestro objetivo primordial aportar al docente en servicio instrumentos teórico-prácticos que fortalecieran su quehacer cotidiano.

Para la obtención de la información se revisaron folletos, revistas, archivos muertos y la biblioteca particular de algunos terapeutas. Además de los procesos de observación directa del tratamiento que se lleva a cabo en los planteles de educación especial. Después de analizar, comparar y criticar la información obtenida, se realizaron las fichas de trabajo (comentario, mixtas, de resumen, textuales y fichas bibliográficas).

Asimismo, se llevaron a cabo entrevistas grabadas en audiocasete que se aplicaron a personas especializadas en lenguaje y se visitaron los departamentos de educación especial y educación preescolar para la obtención de datos estadísticos.

Con todo este material en nuestras manos, nos reunimos posteriormente con el asesor para integrar y ordenar bajo su aprobación y la del equipo investigador la información obtenida. Cabe mencionar que las asesorías fueron múltiples en los diferentes domicilios particulares y en nuestra máxima casa de estudios (UPN), acudiendo algunas veces al domicilio particular del asesor.

Una de las limitaciones que enfrentó el equipo de trabajo fue el hermetismo de algunas personas para proporcionarnos información referente al tema. Otra de las limitaciones es en cuanto al nivel metodológico, ya que es la primera vez que incursionamos en un trabajo de investigación.

En reuniones y análisis sobre las posibles problemáticas a investigar, coincidimos que en nuestra práctica docente las dificultades en el lenguaje tienen mayor incidencia, basados en algunas actitudes presentadas por los niños y la postura de los padres frente a ellos; para no quedar en simple observación, se buscó la fundamentación teórica en documentos existentes en el plantel.

Consideramos que así como nosotros, también existen otros docentes que no cuentan con los elementos teóricos y conocimiento de las acciones a emprender para ayudar a los niños a superar su problema.

En coordinación con el asesor se definió el tema, se elaboró a grandes rasgos el esquema que guiaría las pautas a seguir.

Posteriormente se recurrió al acopio de bibliografía; para la revisión y selección del material obtenido, nos distribuimos el material para su análisis y conjuntamente intercambiamos puntos de vista, unificando criterios para plasmar ideas generales.

# CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	Junio-julio				Agosto-sept.				Octubre-nov.				Diciembre-ene.				Febrero-marzo.			
Desarrollo/Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Integración del equipo investigador	█																			
Elección del tema		█																		
Formulación de objetivos			█																	
Esquema de trabajo			█																	
Detección y organización de las fuentes de información			█	█	█	█	█	█												
Recolección de datos y elaboración de fichas							█	█	█	█	█	█								
Depuración de la información											█	█	█	█	█	█				
Organización de la información															█	█	█	█	█	█
Redacción del borrador																			█	█
Presentación del borrador al asesor																			█	█
Corrección del borrador																			█	█
Presentación del trabajo																				█

## CONCLUSIONES

- El lenguaje constituye una facultad del ser humano para comunicarse por medio de sonidos articulados en forma de palabras.

- La adquisición del lenguaje es un proceso intencionado de los padres hacia el niño.

- Existe una combinación infinita de sonidos y palabras en el habla que hacen del lenguaje un proceso único y original, cuyas reglas aseguran su uso dentro de la comunicación.

- El lenguaje de un individuo constituye un sistema compuesto por el aspecto fonológico, sintáctico, semántico o pragmático; es una parte integral de las capacidades del individuo cuya interrelación puede romperse en un cuadro patológico, es decir, en alteraciones del habla.

- Para el docente y padres de familia resulta de gran importancia conocer las características del lenguaje oral del niño durante sus primeros años de vida, para detectar cuando se tiene una problemática.

- Los documentos de exploración y valorización del lenguaje, en relación al nivel fonológico que se aplica tanto en CAPEP como en los centros psicopedagógicos, son factibles de aplicarse en el aula, partiendo de la premisa de que es el

maestro quien convive diariamente con el niño y conoce su problemática, estableciendo un vínculo estrecho de comunicación y confianza.

- El conocimiento de los puntos y modos de articulación de los fonemas, y específicamente los fonemas alterados de los niños, permitirá al docente crear estrategias lúdicas que ayuden a superar su problemática.

- El juego que implícitamente tenga una intención educativa, como lo es el favorecer la respiración o la ejercitación de cada uno de los órganos del aparato fonoarticulador, o lo que es mejor aún, la correcta articulación de los fonemas, son muy valiosos y atractivos para los niños, en nuestro caso, los que corresponden a la etapa preoperacional.

- Durante el proceso de investigación pudimos observar que existe un desfase entre las instituciones de educación especial, CAPEP y los Centros Psicopedagógicos; aun cuando los dos perciban el objetivo de apoyar a los niños con alteraciones en el desarrollo, uno es previo al otro, y que pudiera aportarse información valiosa en casos específicos.

- Uno de los problemas más frecuentes y observables en la edad preoperatoria es el defecto de articulación de fonemas que entorpece el habla del niño, de tal manera que su lenguaje resulta ininteligible. Esta forma de hablar inhibe su personalidad, impidiendo que sus estudios, vida social y psíquica se desarrollen favorablemente.

- En el desarrollo de la investigación encontramos que este defecto de



articulación regularmente se debe a que el niño adopta un vicio al hablar de manera incorrecta, omite, sustituye o altera los fonemas; o también puede deberse a que sus órganos fonoarticuladores presentan inmadurez o agilidad de movimientos para lograr las posiciones adecuadas de la articulación de los fonemas.

- La dislalia es un trastorno de articulación que no tiene relación con deficiencias mentales; por este hecho, esta dificultad es superable en la mayoría de los casos; se requiere de disponibilidad del afectado, familiares y del especialista o persona encargada de la terapia para que el defecto pueda ser desterrado.

- El lenguaje forma parte de un proceso interminable en la vida del ser humano, por lo que es necesario que el docente reflexione sobre la actitud que asume ante las situaciones lingüísticas que el alumno presente.

- El educador debe orientar, sugerir y propiciar usos con base en la experiencia, auxiliándose de la información social, cultural y lingüística que el niño posee.

- El papel que juegan las instituciones de Educación Especial es muy importante, así como el hecho de que esta atención se preste a comunidades rurales, ya que por lo regular dichas instituciones se localizan en cabeceras municipales.

## BIBLIOGRAFIA

AZCOAGA, J. E. *et al.* Los retardos del lenguaje del niño. Vol. 5. Barcelona, España, Ed. Paidós, S.A. 257 pp.

BENIERS, Elizabeth. El lenguaje del preescolar. México, Ed. Trillas, 1986, 59 pp.

CONDEMARIN, Mabel. "Lenguaje", en Madurez Escolar. Madrid, España, Ed. CEPE, pp. 299-306.

CORREDERA, Sánchez Tobías. Defectos en la dicción infantil. Buenos Aires, Ed. Kapelusz, 1973, 186 pp.

DEL RIO, M. J. *et al.* Manual de logopedia. Barcelona, España, Ed. Masson, 1994, 398 pp.

Diccionario Enciclopédico de Educación Especial. España, Diagonal Santillana, 1008 pp.

Enciclopedia de la Psicología. Trastornos del desarrollo. Vol. 2. Barcelona, España, Ed. Océano-Exito, S.A. 262 pp.

Enciclopedia Metódica Larousse. Tomo 3, 1982, 367 pp.

FLAVELL, John H. La psicología evolutiva de Jean Piaget. México, Ed. Paidós Mexicana, 1995, 471 pp.

FLORES, Villasana Genoveva. Cómo educar a niños con problemas de aprendizaje. Vol. 3. México, Grupo Noriega Eds. 1990, 105 pp.

GARCIA, Madrugá Juan A. Desarrollo y conocimiento. Madrid, España, Siglo XXI Eds. 1995, 132 pp.

GILI, Gaya Samuel. Elementos de fonética general. Ed. Gredos, S.A. 198 pp.

Guía de observaciones para la detección de los preescolares que presenten alteraciones en su desarrollo.

JOHNSON, Wendell. Problemas del habla infantil. Buenos Aires, Argentina, Ed. Kapelusz, 1973, 235 pp.

JUAREZ, Sánchez Adoración. Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con dificultades. Madrid, España, 1989, 213 pp.

LABINOWICS, Ed. Introducción a Piaget. Pensamiento - aprendizaje y enseñanza. México, Fondo Educativo Interamericano, S.A. 1982, 298 pp.

LAUNAY, Clément. Trastornos del lenguaje, la palabra y la voz en el niño. Toray-Masson, S.A. 1979, 406 pp.

LINAZA, José Luis (comp.) Acción, pensamiento y lenguaje. Madrid, España, Alianza Ed. 1995, 221 pp.

MARCHESI, Alvaro *et al.* Psicología evolutiva I. Teorías y métodos. Madrid, España, Ed. Alianza, S.A. 1983, 463 pp.

MONFORT, Marc. La intervención logopédica II. Madrid, España, 1984, pp. 130-134, 155-161.

MUSSEN, Conger, Kagan. Desarrollo de la personalidad en el niño. México, Ed. Trillas, 1979, 880 pp.

NARVAEZ, Avila Bernardo. El lenguaje. México, UPN, 1992, 32 pp.

PALACIOS, Jesús *et al.* Desarrollo psicológico y educación I. Psicología evolutiva. Madrid, España, 1995, 385 pp.

SEP. Bloques de juegos y actividades en el desarrollo de los proyectos en el jardín de niños. México, SEP, 1993, 125 pp.

----- Consideraciones sobre el desarrollo del lenguaje y sus alteraciones. México, 1982, 190 pp.

----- Documento de lineamientos normativos. CAPEP.

----- Folleto informativo de los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar. México, 1992, 26 pp.

----- Guía de observaciones para la detección de los preescolares que presenten alteraciones en su desarrollo. México, SEP. 1991, 41 pp.

----- Lineamientos normativos para la operación en el área de lenguaje. México, 1991, 151 pp.

----- Manual de educación especial. México, 1994, 80 pp.

----- Programa de atención psicopedagógica de los C.A.P.E.P. México, 26 pp.

----- Programa de detección y prevención de educación preescolar. México, 14 pp.

-----Programa de Educación Preescolar. México, 1992.

SEPEN. Folleto del Curso de patologías cerebrales más frecuentes en lactantes preescolares y escolares. SEPEN-H. Ayuntamiento Constitucional de Tepic. 1997, 29 pp.

TOLEDO, González Miguel. La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales. España, Ed. Santillana Aula XXI, 1981, 285 pp.

UPN. Técnicas y Recursos de Investigación V. Apéndice. México, UPN-SEP, 1985, 391 pp.

## GLOSARIO

*Alófono*: Término que designa las variantes fonéticas de un fonema.

*Articulación*: Producción de voces, modificando el paso del aire mediante movimientos de labios, lengua y velo del paladar.

*Disfemia*: Dificultad en la fluidez del lenguaje, consistente en bloqueos, repeticiones, prolongaciones de sílabas, fonemas, etc.

*Dislexia*: Alteración de la capacidad de reconocer el lenguaje escrito.

*Disartria*: Dificultad de articular palabras como consecuencia de lesiones neurológicas o musculares.

*Fonema*: Manifestación significativa de un sonido.

*Fonética*: Estudio de los sonidos del lenguaje, sus articulaciones y sus relaciones entre sí. Esta investigación parte de cómo se pronuncian los fonemas y cómo se afectan unos a otros al pronunciarse juntos. Ej. los ratones, los ángeles, paciencia, podría.

*Fonología*: Parte de la lingüística que estudia los fonemas de un idioma desde el punto de vista de su función en la lengua.

*Fonológico (Sistema)*: En una lengua, es el conjunto de oposiciones fonológicas.

*Habla*: La expresión oral del lenguaje.

*Lábil*: Resbaladizo, deslizante, escurridizo, frágil, débil, inestable.

*Lengua*: Sistema de comunicación oral, propio de una comunidad.

*Lenguaje*: Facultad humana de comunicación. Cualquier sistema de signos utilizado para comunicarse.

*Lingüística*: La ciencia del lenguaje; el estudio del habla humana en sus unidades, estructura y modificación.

*Logopedia*: n.f. Técnica que tiene como finalidad corregir los defectos de fonación y de lenguaje.

*Macroglosia*: Aumento del tamaño de la lengua.

*Microglosia*: Malformaciones de la lengua.

*Patología*: Una condición perturbada o anormal del organismo o de cualquiera de sus partes.

*Prognatismo*: Imperfección maxilar; mandíbulas inclinadas hacia adelante; no hay coadaptación maxilar.

*Significado*: Parte del signo lingüístico que aporta el aspecto conceptual semántico.

*Significante*: Que significa algo. Parte del signo lingüístico que designa la representación fonética o gráfica del mismo.

---

# ANEXOS

---



Anexo No. 1

DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PREESCOLAR  
DIRECCION TECNICA  
DEPARTAMENTO DE NORMATIVIDAD DE C.A.P.E.P.

DNC - 36

EXPLORACION LINGÜISTICA DEL NIÑO PREESCOLAR

1.- FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre del niño \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_

Nacido en: \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_

Lugar donde ha permanecido más de seis meses \_\_\_\_\_

Otras lenguas además del español \_\_\_\_\_

Cuestionario aplicado por: \_\_\_\_\_ Rev. \_\_\_\_\_

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_ Fecha revaloración \_\_\_\_\_

2.- CONVERSACION

= Preguntas

Revaloración

¿Cómo te llamas \_\_\_\_\_

¿Cuántos años tienes? \_\_\_\_\_

¿Dónde vives? \_\_\_\_\_

¿Cómo se llama tu papá? \_\_\_\_\_

¿Cómo se llama tu mamá? \_\_\_\_\_

¿Cómo se llama tu maestra? \_\_\_\_\_

= Diálogo dirigido

¿A qué te gusta jugar? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué programa de televisión te gusta más?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿A dónde fuiste el domingo de paseo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3.- COMPRENSION

= Discriminación fonológica — repetición de palabras; revaloración

Ejem. beso-peso \_\_\_\_\_

1. mono-moño \_\_\_\_\_

2. sopa-kopa \_\_\_\_\_

3. marro-jarro \_\_\_\_\_

4. pantera-bandera \_\_\_\_\_

5. paleta-pelota \_\_\_\_\_

Observaciones de la conducta del niño \_\_\_\_\_ (R) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

= Memoria auditiva de oraciones:

Ejem. El avión es café \_\_\_\_\_

1. Mi gato te arañó \_\_\_\_\_

2. Un gusanito sube al árbol \_\_\_\_\_

3. Catalina tiene una muñeca nueva \_\_\_\_\_

4. El sábado en el parque monté en un caballito

5. Me gusta el sol que calienta en las mañanas de invierno

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

= Comprensión de órdenes

Ejem. Dame la taza y la copa \_\_\_\_\_

1. Toma el coche rojo y mételo a la caja

2. Pon el plato encima de la taza y la copa encima del plato

3. Toma tres fichas y ponlas abajo de tu silla

4. Toma la pelota grande, abre la puerta y échala afuera

5. Mira: aquí hay tres papelitos; guarda uno en tu bolsa, otro me lo das y el otro lo tiras al bote de la basura \_\_\_\_\_

6. Observaciones: \_\_\_\_\_

= Preguntas de razonamiento

Revaloración

1. ¿Qué haces cuando tienes hambre? \_\_\_\_\_

2. ¿Qué haces cuando tienes sueño? \_\_\_\_\_

3. ¿Qué haces cuando tienes frío? \_\_\_\_\_

4. ¿Qué haces cuando has perdido algo? \_\_\_\_\_

5. ¿Qué haces antes de atravesar la calle? \_\_\_\_\_

= Nominación sobre imágenes

Fecha Rev. \_\_\_\_\_

	Espontáneo	Pregunta indirecta	Imitación	Espontáneo	Imitación
1. foka	_____	_____	_____	_____	_____
2. estufa	_____	_____	_____	_____	_____
3. bela	_____	_____	_____	_____	_____
4. kandado	_____	_____	_____	_____	_____
5. limón	_____	_____	_____	_____	_____
6. pantalón	_____	_____	_____	_____	_____
7. kalsón	_____	_____	_____	_____	_____
8. pastel	_____	_____	_____	_____	_____
9. siya	_____	_____	_____	_____	_____
10. oso	_____	_____	_____	_____	_____
11. peskado	_____	_____	_____	_____	_____
12. lápiz	_____	_____	_____	_____	_____
13. kampana	_____	_____	_____	_____	_____
14. yanta	_____	_____	_____	_____	_____
15. kuchara	_____	_____	_____	_____	_____
16. gato	_____	_____	_____	_____	_____
17. tortuga	_____	_____	_____	_____	_____
18. muñeka	_____	_____	_____	_____	_____
19. jitomate	_____	_____	_____	_____	_____
20. dedo	_____	_____	_____	_____	_____
21. uña	_____	_____	_____	_____	_____
22. niño	_____	_____	_____	_____	_____
23. kara	_____	_____	_____	_____	_____
24. naris	_____	_____	_____	_____	_____
25. oreja	_____	_____	_____	_____	_____
26. ojo	_____	_____	_____	_____	_____
27. amariyo	_____	_____	_____	_____	_____
28. rrata	_____	_____	_____	_____	_____
29. perro	_____	_____	_____	_____	_____
30. sigarro	_____	_____	_____	_____	_____
31. barko	_____	_____	_____	_____	_____
32. kuerno	_____	_____	_____	_____	_____
33. tenedor	_____	_____	_____	_____	_____
34. plátano	_____	_____	_____	_____	_____
35. flores	_____	_____	_____	_____	_____
36. blusa	_____	_____	_____	_____	_____
37. chikles	_____	_____	_____	_____	_____
38. globo	_____	_____	_____	_____	_____

39. fresas	_____	_____	_____	_____	_____
40. brazo	_____	_____	_____	_____	_____
41. krus	_____	_____	_____	_____	_____
42. tigre	_____	_____	_____	_____	_____
43. tren	_____	_____	_____	_____	_____
44. cuadro	_____	_____	_____	_____	_____
45. primo	_____	_____	_____	_____	_____
46. abión	_____	_____	_____	_____	_____
47. piano	_____	_____	_____	_____	_____
48. dientes	_____	_____	_____	_____	_____
49. bailando	_____	_____	_____	_____	_____
50. indio	_____	_____	_____	_____	_____
51. peine	_____	_____	_____	_____	_____
52. sanaoria	_____	_____	_____	_____	_____

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### 4. UTILIZACION DEL LENGUAJE

= Realización articulatoria:

Vocales		Consonantes		Velares	Dentoalveolares
Val	Rev	Labiales		_____ aka _____	_____ ala _____
_____ i _____	_____	_____	aba _____	_____ aga _____	_____ ara _____
_____ e _____	_____	_____	ama _____	_____ aja _____	_____ arra _____
_____ a _____	_____	_____	afa _____	Palatales	_____ ada _____
_____ o _____	_____	_____	apa _____	_____ aya _____	_____ ana _____
_____ u _____	_____			_____ aña _____	_____ asa _____
				_____ acha _____	_____ ata _____

Revaloración (en otra hoja)

= Descripción y preguntas sobre imágenes ("dime todo lo que se te ocurra en este dibujo).

1. Las tazas \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿Dónde están las tazas? \_\_\_\_\_

¿De qué tamaño es ésta (grande-pequeña)? \_\_\_\_\_

¿Cuántas tazas son? \_\_\_\_\_

¿Para qué sirven? \_\_\_\_\_

2. ¿Cómo está la puerta? \_\_\_\_\_

La travesura

Dime todo lo que se te ocurra de éste dibujo. ¿Qué están haciendo?

¿Qué está pasando? \_\_\_\_\_

¿Está contenta la mamá? \_\_\_\_\_

¿Por qué la mamá está regañando al niño? \_\_\_\_\_

¿Qué hay en la mesa? \_\_\_\_\_

3. ¿Dónde está el barco? \_\_\_\_\_

El viento

Dime todo lo que se te ocurra de éste dibujo. ¿Qué está pasando?

4. ¿Por qué se le cayó el gorro a la niña? \_\_\_\_\_

¿Hace frío o calor? \_\_\_\_\_

¿Por qué sabes que hace frío? \_\_\_\_\_

¿Qué le va a pasar al gorro? \_\_\_\_\_

## 5. OBSERVACION DEL APARATO FONOARTICULADOR

Explorar el estado físico de:

Lengua \_\_\_\_\_ Frenillo(s) \_\_\_\_\_ Labios \_\_\_\_\_

Paladar \_\_\_\_\_ Velo del paladar \_\_\_\_\_

Amígdalas \_\_\_\_\_ Piezas dentarias \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Coaptación \_\_\_\_\_

Malos hábitos \_\_\_\_\_

Anotar cualquier anomalía o alteración \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Resultados del O.D.F. (Rev.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observaciones (conducta, actitud de los padres) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 6. EVALUACION

Conversación \_\_\_\_\_

(R) \_\_\_\_\_

### COMPRENSION

Discriminación fonológica \_\_\_\_\_

(R) \_\_\_\_\_

Memoria auditiva \_\_\_\_\_

(R) \_\_\_\_\_

Comprensión de órdenes \_\_\_\_\_

(R) \_\_\_\_\_

Preguntas de razonamiento \_\_\_\_\_

(R) \_\_\_\_\_

### UTILIZACION DEL LENGUAJE:

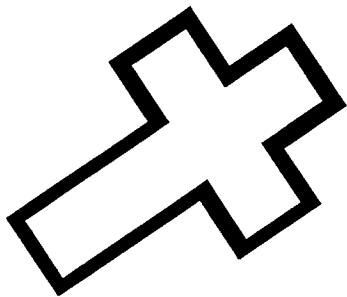
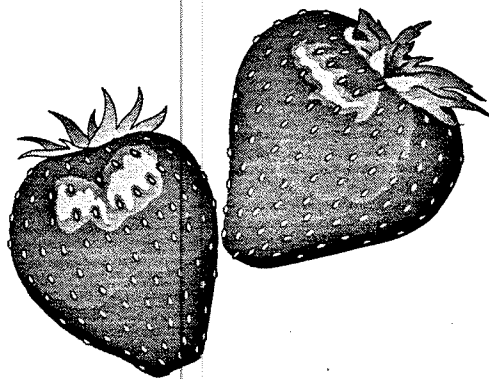
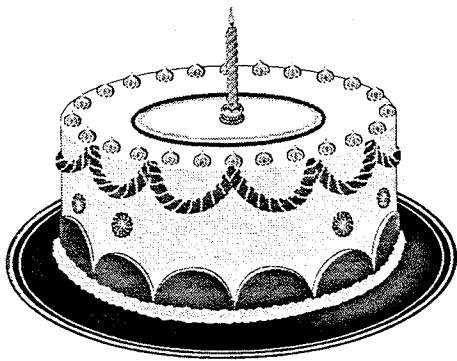
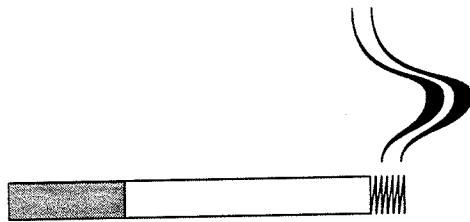
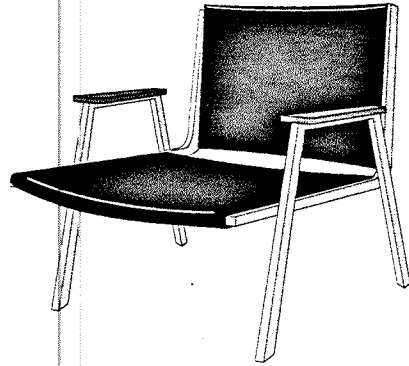
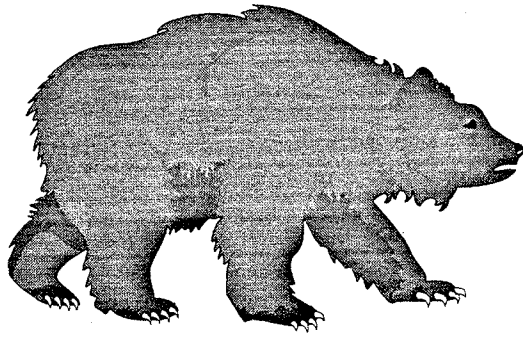
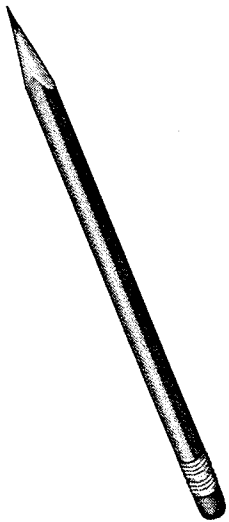
Realización articulatoria: \_\_\_\_\_

(R) \_\_\_\_\_





Anexo No. 2



Anexo No. 3

VALORACION DEL LENGUAJE ESPONTANEO

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_ Examinador: \_\_\_\_\_

SINTESIS DEL CASO

TOMA DE MUESTRAS

Participantes \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Descripción de la actividad comunicativa

CONTEXTO

EMISION VERBAL

ACTO NO VERBAL

## CORPUS

Emisión del niño.

Transcripción fonológica.

1.-

30.-

Descripción de los rasgos suprasegmentales (tono, intensidad, ritmo).

Observaciones del aparato fonoarticulador y tipo de respiración.

## ASPECTO FONOLÓGICO

Análisis del Corpus.

Simbología. Fonema 11 se escribe alófono  
 en contexto 1, entre vocales V-v, antes de consonante C-, antes de pausa #,  
 después de pausa #-, omisión Ø  
 Consonante nasal n.

GRUPO FONOLÓGICO	ANÁLISIS	CONCLUSIONES PARCIALES
Oclusivos.		
/p, t, r/		
/b, d, g/		
Fricativas		
/f, s, x/		
/ Y /		
Africada		
C		
Lateral		
l		
Nasales		
/m, n, ñ/		
Vibrantes		
/r, r/		
Vocales		
Sílabas compuestas		