



UNIVERSIDAD
PEDAGÓGICA
NACIONAL

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL.

UNIDAD AJUSCO

**TALLER DIRIGIDO A PADRES DE NIÑOS DISLÁLICOS
PARA QUE TRABAJEN EL DESARROLLO DEL
LENGUAJE.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

P R E S E N T A N:

PÉREZ GÓMEZ MARGARITA.

ZAVALA OLVERA ALEJANDRA.

ASESOR: LIC. MARÍA ELIZABETH RAMÍREZ LÓPEZ.



Agradecimientos

Pérez Gómez Margarita.

A Dios:

Porque ha sido tan bueno para mí, al darme la vida, unos padres, unos hermanos, el amor y la oportunidad de realizar y culminar mi carrera profesional.

A mis padres:

Yolanda y José a quienes nunca podré pagar todos sus desvelos ni su esfuerzo durante gran parte de su vida por formarme y educarme; por el amor que me brindan día a día.

A mis hermanos:

Liliana, Gerardo, Claudia y Miguel por el apoyo incondicional y moral que siempre me han brindado, por su cariño, por escucharme y alentarme acertadamente ante los obstáculos que se me presentan.

A mi amor:

César por su apoyo incondicional, por su amor y compañía en los tiempos buenos y malos, por su constante motivación y ayuda.

Gracias.

Zavala Olvera Alejandra.

A mis padres:

Guadalupe e Ignacio a quienes les debo, la vida y todos los esfuerzos y sacrificios que han hecho por mí y por darme tanto apoyo, amor y confianza durante todo este trayecto de mi vida.

A mis hermanos:

Raquel, Sandra y Nacho y por el apoyo que siempre me han brindado durante toda mi vida. Y Adriana que ha sido como una hermana para mí.

A mis sobrinos:

Que los quiero mucho Andrea y Diego.

A mis Amigas:

A quienes les agradezco todo su apoyo y compañía durante toda mi vida.

A nuestra asesora:

María Elizabeth Ramírez por el gran apoyo que recibimos de ella, por su constancia y paciencia, por guiarnos acertadamente y por el esfuerzo que hizo nosotras Margarita y Alejandra en la culminación nuestra tesis.

Gracias.

Taller dirigido a padres de niños dislálicos para que trabajen el desarrollo del lenguaje.

Índice

	Pág
Introducción	1
Justificación.....	3
Capítulo I.	
1. El lenguaje.....	5
1.1 Descripción de la evolución del habla en el niño.....	5
1.2 Mecanismos básicos para la adquisición del lenguaje.....	9
1.3 El niño y su madurez.....	10
1.4 Aparato fono-articulador.....	12
Capítulo II.	
2. Clasificación de los trastornos del lenguaje.....	16
2.1 Trastornos en la organización fónica.....	16
2.2 Trastornos en la organización morfo-sintáctica del habla.....	18
2.3 Trastornos en la organización semántica.....	20
Capítulo III.	
3. La dislalia descripción y clasificación.....	22
3.1 Clasificación de las dislalias.....	26
3.1.1 Dislalia evolutiva o fisiológica.....	26

3.1.2 La dislalia funcional.....	28
3.1.3 Dislalias audiógenas.....	33
3.1.4 Las dislalias orgánicas.....	35

Capítulo IV.

4. Dificultades del aprendizaje escolar relacionados con los problemas del lenguaje.	36
---	----

4.1 Importancia del lenguaje para el aprendizaje.....	37
4.2 Dificultades en la lectura vinculados con las alteraciones del lenguaje.....	37
4.3 Trastornos del aprendizaje de la escritura.....	38
4.4 Trastorno del aprendizaje de nociones abstractas.....	39
4.5. El lenguaje en el fracaso escolar.....	41

Capítulo V.

5. Diferenciación y relación del trabajo del psicólogo educativo con el del foniatra.....	44
---	----

Capítulo VI.

6. El papel de los padres ante los problemas del habla.....	47
---	----

Capítulo VII.

Método

7.1 Problema.....	53
7.2 Pregunta de investigación.....	54
7.3 Objetivo general.....	54
7.4 Objetivos específicos.....	54
7.5 Participantes.....	54
7.6Criterios de inclusión	54
7.7 Técnicas	55
7.8 Instrumentos.....	56
7.9 Procedimiento.....	57

7.10 Diseño del programa de intervención psicopedagógica.....	59
7.11 Intervención.....	62
7.12 Evaluación Final.....	63

Capítulo VIII

8. Resultados, análisis de resultados y análisis cualitativo y cuantitativo.....	64
--	----

Capitulo IX

9. Conclusiones	89
9.1 Limitaciones	94
9.2 Sugerencias.....	95

Referencias	98
-------------------	----

Anexos	101
--------------	-----

Resumen

El presente trabajo es una intervención psicopedagógica destinada a la reeducación de la dislalia funcional en niños de primer año escolar con edades oscilantes entre los seis y ocho años, de clase socioeconómica media-baja, contando con la colaboración de sus respectivos padres haciéndolos partícipes en el proceso de reeducación de sus hijos, informando y formándoles con respecto a cómo estimular el habla de los niños desde casa. En primera instancia se procedió a realizar una evaluación inicial a padres y niños, en segundo lugar se realiza la aplicación del taller y por último se aplica una evaluación final a padres y niños. Obteniéndose resultados importantes en la articulación del habla de los alumnos sobre todo en aquellos que asistieron de manera constante a las sesiones del taller en compañía de sus mamás, las cuales mostraron disposición para aprender y así mismo trabajar en casa, continuando así con la estimulación del habla de sus hijos. Se concluyó que cuando los padres colaboran en la intervención o tratamiento, éste es mejor y más rápido, siendo un punto clave para la consecución de los objetivos propuestos en el menor tiempo posible. Sin embargo hay que tener presente antes de iniciar cualquier intervención donde participen los padres que lo primero que hay que conseguir es la modificación de la actitud de los padres con respecto al hijo, ya que de lo contrario podría repercutir negativamente en el niño generándole tensión, inseguridad y por lo tanto existirá rechazo hacia el trabajo.

Introducción.

Una de las dificultades que con mayor frecuencia se presenta y que está entre las que tienen un pronóstico más favorable, es la dislalia de carácter funcional, aspecto al que está dedicado el presente trabajo de tesis. Éste se centra principalmente en su reeducación contando con la participación y colaboración de los padres de familia, en este caso en particular de las mamás, para que ellas continúen con la estimulación de la articulación del habla de sus hijos desde casa.

La dislalia no conlleva un carácter de gravedad y son muy positivos los resultados de su reeducación. No obstante, sino se somete a un tratamiento lo antes posible puede traer consecuencias muy negativas, por la influencia que ejerce sobre la personalidad del niño y su adaptación social, así como en su rendimiento escolar, ya que las frustraciones que puede crear en el sujeto influyen tanto en su equilibrio emocional, como en su desarrollo intelectual.

Para dicha intervención psicopedagógica se plantea la siguiente interrogante:

¿Habrá mejoras en la articulación del habla en niños con dislalia funcional si se informa y forma a sus padres sobre cómo trabajar con sus hijos el desarrollo del habla?

A esta interrogante se intenta dar respuesta en la intervención psicopedagógica que se presenta.

Se expone en primer lugar, la descripción del proceso del lenguaje en el niño, mencionando los mecanismos básicos para su adquisición, así como los diversos sistemas y órganos que actúan coordinadamente al articular la palabra.

En el capítulo II se trabaja la clasificación de los problemas del lenguaje. A continuación en el tercer capítulo se hace referencia a la descripción y clasificación de la dislalia, con ello los lectores comprenderán el concepto de dislalia funcional y de esta manera podrán identificar dicha problemática en la vida cotidiana, en un ambiente familiar o educativo, así mismo se exponen las causas que aparecen con más frecuencia como generadoras de esta dificultad.

El capítulo IV se refiere a la importancia del lenguaje para el aprendizaje, por lo que se ve la relación que guardan las dificultades en el aprendizaje escolar con las alteraciones del lenguaje, el papel que el lenguaje juega en el fracaso escolar. Por otra parte se hace una diferenciación y relación del trabajo del psicólogo educativo con el del foniatra, a fin de delimitar el área de trabajo del psicólogo educativo en la reeducación de la dislalia funcional.

En el capítulo V se presenta el tema sobre el papel de los padres ante las dificultades del habla en sus hijos, el cómo los padres pueden contribuir a la reeducación de los niños y la importancia que los padres tienen en el tratamiento de dicho problema.

Para la evaluación de dicho problema se presentan una serie de pruebas fáciles de aplicar como: evaluación de la articulación mediante intraverbales y lenguaje con referencia visual tomadas de Gallego 2000; praxias imitativas de labios y lengua tomadas de Rosell 1993; y por último imitación en la repetición de palabras tomada de Berruecos 1991, con las que se puede detectar la dislalia funcional.

Una vez realizada la evaluación psicopedagógica es preciso centrarse en la reeducación de la dislalia. Para ello se presenta una programación general de trabajo, según la etiología, o causa detectada.

La intervención psicopedagógica nombrada “taller dirigido a padres de niños con dislalia funcional para que trabajen con sus hijos el desarrollo del habla” ofrece una alternativa de trabajo con los padres para ayudar a sus hijos que presentan esta problemática a superarla.

Los padres podrán desarrollar diferentes estrategias sencillas y prácticas para resolver problemas de articulación en el habla de sus hijos.

Sea cual fuere el problema que afecta a un niño, resulta importante, para su desarrollo, personal y escolar, la rápida comprensión, evaluación y tratamiento de la dificultad que se trate.

Finalmente se exponen las conclusiones generales a las que se ha llegado, se mencionan las sugerencias que parecen las más adecuadas para contrarrestar la existencia de dicha dificultad en el habla del niño.

Justificación:

La facultad de hablar es un requisito primordial en todas las actividades sociales del hombre. Necesita hablar para comunicar sus ideas, pensamientos, sentimientos, deseos, para comprender a los otros y poderse relacionar con ellos, para adquirir los aprendizajes escolares; para desenvolverse socialmente en el juego y en sus ocupaciones laborales, cuando piensa, cuando reflexiona y cuando crea.

El lenguaje verbal es importante para que el niño se comunique por lo que es necesario contar con una articulación del habla adecuada desde la educación preescolar, ya que a medida que el niño desarrolle las habilidades articulatorias que le capaciten para manejar su ambiente, desarrollará una comunicación clara con los demás y ésta le proporcionará un claro concepto de sí mismo y de sus capacidades. Así mismo las reacciones que provoque el niño ante otras personas tendrán grandes efectos sobre su personalidad.

Es por esto que se considera importante la realización de una intervención donde interactúen los padres con sus hijos, informándoles y formándoles de una manera sencilla y práctica sobre cómo trabajar para ayudar a superar las dificultades del habla manifiestas en sus hijos.

La fuente de la cual surgió el interés por realizar dicha intervención sobre información y formación a padres de niños dislálicos, así como su importancia y validez, es una experiencia de la vida diaria: cuando un niño o alumno mayor de 5 años hace una sustitución del fonema "s" por el fonema "t" y con ello se está perjudicando su pronunciación, así como las relaciones con sus compañeros, sin considerar, por otro lado las consecuencias sociales, afectivas y cognitivas que a la larga podrían derivar de esto.

Se señala como ejemplo, el caso de un niño que por pronunciar distorsionadamente las palabras, no es capaz de informar; es decir, dar a entender el peligro que corre ante un momento dado. Es por ello que surgió la pregunta ¿De qué forma como psicólogos educativos, pueden proporcionarle ayuda a las

personas que presentan problemas en el habla? En primera instancia, se consideró que era necesario evaluar el problema y plantear un programa de intervención a través del cual se ayudara a estos niños a corregir el problema.

Capítulo I.

1. El lenguaje.

En este capítulo se expone la evolución y desarrollo del lenguaje del niño ya que se considera importante saber en qué etapa cronológica se encuentra, en que desarrollo verbal se halla y por lo tanto tener en cuenta cuáles son los mecanismos básicos para la adquisición del lenguaje en el niño, así mismo, conocer los sistemas y órganos que intervienen en la articulación y emisión de la palabra, teniendo en cuenta las principales dificultades que se pueden producir en éste, y así abordar adecuadamente el problema.

1.1 Descripción de la evolución del lenguaje en el niño.

En la descripción del desarrollo del lenguaje, se explica cómo se van estableciendo las diferentes etapas por las que desfila el niño en su proceso de aprendizaje.

Se toma en cuenta que la adquisición del lenguaje no se presenta por sí sola, si no que es el producto de las reacciones psico-fisiológicas del niño en los distintos campos de su comportamiento, en coordinación con estímulos del medio ambiente.

Monfort, 2002; Bruner y Halledan 1975, parten de la hipótesis de continuidad funcional la cual explica desde la comunicación preverbal hasta el lenguaje, en la que los usos del lenguaje constituyen la base del aprendizaje lingüístico y determinan las formas de lo que el niño puede adquirir en cada etapa.

Hay que considerar que el hecho de que un niño pueda producir una determinada palabra, no se presenta por sí solo, a continuación se enfatizan las particularidades significativas en las diferentes etapas por las que pasa el niño en su maduración, considerando que son determinantes en la evolución de su expresión verbal.

Considerando que para realizar una adecuada evaluación psicopedagógica se requiere tener conocimientos sobre el desarrollo psicológico normal y anormal.

Por tanto como una forma de entender el curso del desarrollo lingüístico del niño; se hace necesario estudiar y analizar la siguiente tabla de datos, la cual servirá como punto de referencia para tener indicadores sobre cuáles son las habilidades esperadas en cada etapa del desarrollo y de esta forma estar alerta a

cualquier signo de alteración, como precursores de lo que podría ser un trastorno del lenguaje. De esta manera se tendrá una visión más completa, referente a la armonía o falta de equilibrio en la formación lingüística del niño, tomando en cuenta su edad cronológica y sus condiciones psico-físicas. Sin embargo, no hay que dejar de lado los diversos factores que pueden acelerar o detener el desarrollo del niño como por ejemplo el medio que le rodea o la cantidad de estimulación que recibe de su entorno, por lo que no siempre se observa una evolución lineal, también se requiere ser flexibles y analíticos para tratar de entender el origen que puede dificultar el proceso del habla del niño en un momento dado. Sólo así mismo, se podrá establecer si la alteración puede considerarse patológica, y qué agentes internos o externos hay que tratar de modificar para que la evolución lingüística del niño siga hacia adelante.

Nieto (1984), explica que los datos en qué se ha basado la siguiente tabla del desarrollo lingüístico, provienen de autores cuyas aportaciones son en el estudio científico del niño y la psico-lingüística, como: Piaget, Wallon, Gessell, Lafón, Freud, Charlotte Buhler, seguidores de Pavlov como Krasnogorsky, Berta Derman, Lyn, Chomsky y otros, además de observaciones.

Tabla de la evolución del lenguaje en el niño

Etapa y edad.	Sub-etapa y edad.	Vocabulario.	Construcción Gramatical.	Articulación.
I Prelingüística o primitiva 0-12 meses		Expresa: risa, llanto, sonidos articulados. Balbuceo imitativo. A los 10-12 meses, las primeras palabras: mamá, papá.		Sonidos inarticulados Y los estereotipos fonemáticos.

Etapa y edad.	Sub-etapa y edad.	Vocabulario.	Construcción Gramatical.	Articulación.
	a) Edad de la locomoción 12-18 meses.	Etapa de "jerga" Infantil. acompañada su habla de gestos y ademanes. Usa		Continúa el desarrollo de los estereotipos de otros fonemas.

II Etapa inicial 12-24 meses	b) Edad del titubeo 18-24 meses.	interacciones, frecuentemente. En su expresión confunde palabras o extiende su significado erróneamente por ejemplo: vaso con leche, perro con gato, mesa con silla, etc. Empieza a usar el artículo para acompañar a los sustantivos que emplea. A veces emplea palabras nuevas. Parece ver un estancamiento en el desarrollo de su expresión.	Primeras combinaciones sustantivo-verbales y sustantivo-adjetivales.	Continúa el desarrollo de los estereotipos fonemáticos.
	a) Edad de la imitación 2- 3 años.	Inicia el uso de modos y tiempos verbales. Declara su sexo. Contesta preguntas sencillas. Usa artículos y pronombres: mío, tu, yo. Adverbios y verbos que denotan nociones espaciales. Nombra parientes: los tío, abuelita, etc. da su nombre. Inicia singular- plural.	Emplea frases cortas, combinaciones sustantivo-verbales sustantivo-adjetivales, imperativas. e	La inteligibilidad se calcula en 75 a 90%. Puede cometer errores en discriminación e integración fonémica.
III Etapa de estructuración del lenguaje.	b) Edad pre-escolar 3-5 años.	Predominio de Vocabulario concreto. El lenguaje rige su acción.	Mejora su construcción gramatical y conjugación verbal.	Mejora su Articulación.

Etapa y edad.	Sub-etapa y edad.	Vocabulario.	Construcción Gramatical.	Articulación.
		Etapa del monologo individual y el colectivo. Lenguaje		

<p style="text-align: center;">IV Etapa escolar de 7 a 12-13 años.</p>	<p>c) Integración de la articulación 5-7 años.</p>	<p>florido, desbordante. Juega con las palabras. Usa formulas de cortesía.</p> <p>Lenguaje socializado; utiliza términos con relación a sus adquisiciones neuro-motrices. Describe estampas para establecer semejanzas y diferencias, nociones espaciales, etc.</p> <p>Expresión escrita. Mejora la utilización de preposiciones, conjunciones y adverbios. Evoluciona también la conjugación verbal y la expresión de la noción de tiempo de tiempo relativo. Amplia su vocabulario según la información cultural que recibe.</p>	<p>Construcción gramatical correcta.</p> <p>En relación con su desarrollo intelectual, puede construir estructuras sintácticas más complejas.</p>	<p>Articula todos los fonemas en palabras con o sin significado y todas las combinaciones silábicas.</p> <p>Puede articular palabras largas con o sin significado y trabalenguas.</p>
--	--	--	---	---

Tabla de la evolución del lenguaje en el niño. Tomada de Nieto (1984)

Como se puede apreciar en esta tabla del desarrollo del lenguaje se indican las habilidades que son esperadas en el niño de acuerdo a su edad cronológica, sirviendo como fuente de información para entender si el habla de un niño sigue un desarrollo normal o bien si presenta algún atraso en éste. No obstante hay que tener presente que en las dificultades del habla, es decir en la dislalia funcional son varias las causas que determinan una articulación pobre, ya que hay que considerar los factores psicológicos, hereditarios o ambientales como por ejemplo una pobre o escasa estimulación del ambiente sociocultural que le rodea. Dicho

con otras palabras se requiere analizar las posibles causas que pueden determinar esta dificultad en el habla del niño.

Por otra parte, para entender el proceso del habla en el niño se requiere tener conocimientos teóricos sobre cuales son los procesos básicos para su adquisición, y de el aparato fonoarticulador.

1.2 Mecanismos básicos para la adquisición del lenguaje.

Santiuste (1991), explica que el lenguaje se aprende de forma natural mediante una serie de intercambios con el ambiente sin que dicho ambiente esté organizado de manera sistemática. En otras palabras, el niño aprende a hablar con su madre sin seguir un método concreto o sistema y con la única condición de que exista una comunicación que sea satisfactoria para ambos.

Los mecanismos básicos para la adquisición del lenguaje son la acción y la imitación: el niño de 2-5 años participa activamente y creativamente en la adquisición del lenguaje y es conciente del valor de instrumento que éste tiene (Santiuste, 1991).

Por otra parte, en la adquisición del lenguaje se destacan tres factores importantes que son:

- Ambiente, el cual rodea a la comunicación que debe aportar los estímulos apropiados. Como puede ser el ambiente familiar o cultural, el cual es un factor importante en la evolución del niño; que junto con los elementos o capacidades personales, irán determinando su desarrollo y maduración (Pascual, 2001).
- Calidad de la retroalimentación, es decir que los estímulos y enseñanzas procedentes de los padres se adapten y sean suficientemente amplios y diversos. En este sentido aquí tiene un papel decisivo la conducta de los padres, sus relaciones entre sí y las del niño con los padres u otros miembros de la familia. Es preciso que el niño hable en intercambios estructurados con los papás. Es por ello que es importante tomar como punto de partida situaciones cercanas, escenas familiares de las que se siente integrante (Gallego, 1998).

- Estimulación imitativa en los juegos verbales, memorización de canciones, refranes, etc. Además para lograr la madurez lingüística o desarrollar con éxito esta función son básicos tres factores:

1. Maduración neurológica, tanto de las actividades relacionadas con la función simbólica lingüística, como de todas aquellas actividades que se relacionan con el lenguaje, como son los registros sensoriales la percepción y la memoria.
2. Estimulación exterior, tanto en la aportación de información como la estimulación sensorio-motriz.
3. Experiencias realizadas por el propio niño dentro del entorno en el que se desarrolla.

Es importante tener en cuenta que el ritmo de maduración es muy variable en los niños, ya sea por las diferencias básicas del ritmo madurativo o bien por las influencias exteriores que pueden estimular positiva o negativamente el proceso de maduración.

1.3 El niño y su madurez.

Las interacciones niño-adulto se realizan sobre un fondo madurativo. El estado de madurez se puede definir como el estado a partir del cual se puede iniciar con éxito el desarrollo de una función o el aprendizaje de una destreza (Monfort, 2002).

Y resultan de la acción de tres factores básicos:

1. Maduración neurológica de los *centros* nerviosos que intervienen en su control y estructuración, como son el área de broca la cual es adyacente al área frontal del córtex motor izquierdo, que controla los músculos de la cara, la lengua, la mandíbula y la garganta. Su función con respecto al lenguaje parece estar en la producción del mismo. Por otro lado está el área de Wernicke la cual se encuentra

situada en el cortex auditivo primario y una estructura denominada giro angular, que probablemente sirva de intermediaria entre los centros visual y auditivo del cerebro. El área de Wernicke no sólo interviene en el hablar, sino que, también, desempeña un importante papel en la comprensión de la palabra hablada, escrita y leída (Sánchez, 2001).

2. Estimulación exterior, cuyo papel es muy complejo, se divide en dos aspectos: la aportación de informaciones y la estimulación sensoriomotriz, indispensable a la misma evolución neurológica del cerebro. Como dice Chitchevov, (citado en Monfort, 2002): “Si no hay estimulaciones exteriores o si estas son insuficientes, la organización de la actividad de la corteza cerebral se hace incorrecta, incluso si la corteza, por su construcción anatómica, está ya lista para funcionar”.

3. Experiencias realizadas por el niño, en las que se efectúa la síntesis de los dos factores anteriores. En la realidad se observan niños con maduración neurológica aparentemente normal, que viven en un ambiente estimulador y que, sin embargo, son inmaduros por falta de experiencias, carencia provocada bien por su propia inhibición o por restricciones del medio ambiente como puede ser un ambiente represivo o sobre protector.

Por lo que en general, existe una cierta relación evolutiva entre la motivación afectiva y el grado de madurez, lo que hace que un niño normal empiece a interesarse o a intentar dominar una determinada realización sólo cuando ha alcanzado un nivel mínimo de madurez.

Es por ello que en ocasiones forzar a un niño para realizar alguna actividad resulta en la mayoría de los casos inútil, y a veces puede ser perjudicial, ya que el ritmo de madurez es muy variable en ellos, primero por las diferencias básicas de ritmos de maduración, segundo por las complejas implicaciones exógenas.

No parece existir una madurez exclusiva para el lenguaje. Este es un fenómeno complejo y pluri-estratificado en el que se conjugan distintas evoluciones de un gran número de capacidades neurofisiológicas (Monfort, 2002).

Por otra parte, al articular la palabra intervienen diversos sistemas que actúan coordinadamente por medio de procesos sensoriomotrices que regula su funcionamiento. Entre ellos encontramos:

1.4 Aparato fono-articulador.

Santiuste (1991), expone que el aparato fonoarticulador es el responsable de que se produzcan sonidos modulados a los que se da, posteriormente, un significado concreto. Dicho aparato es el encargado de la emisión de la palabra y está constituido por varios órganos.

A continuación se resume brevemente algunos de los principales componentes del sistema de cuyo correcto funcionamiento dependerá la mayor parte de las dificultades del habla.

- El aparato respiratorio. La función respiratoria coordina con la emisión de la voz, controlando la intensidad y duración del soplo respiratorio según las necesidades del fraseo. Esta función que está en relación con la emisión de la voz; pero tiene otra que es importante y necesaria la conservación de la vida: el intercambio de gas carbónico por oxígeno y la oxigenación de sangre (Nieto, 1984). La primera posee un doble control que permite la automatización de la asociación fono-respiratoria y su presentación cortical, que hace posible la realización consciente del acto respiratorio, permitiendo su reeducación funcional.

La segunda no admite la acción educativa, sólo tiene un control modular que regula automáticamente su funcionamiento. La respiración en su conjunto, tiene tres tiempos:

- Inspiración, pausa o apnea y espiración. El primero es un movimiento activo en tanto que la espiración es pasiva; requiere para su realización la relajación muscular y la acción de la gravedad que hace que todos los órganos vuelvan a su posición anterior.

Desde el punto de vista de los órganos que intervienen en la respiración puede ser nasal o bucal al hablar, la inspiración ha de ser nasal y la espiración bucal, para que la voz sea emitida correctamente por medio de la educación respiratoria se va a procurar la asociación fono-respiratoria, el control de la duración y prolongación del soplo espiratorio según las necesidades del fraseo y la intervención adecuada de la nariz al inspirar y la boca al espirar (Nieto, 1984).

- La fonación o producción de la voz se efectúa en la laringe, órgano vocal por excelencia, la voz se produce por el choque de la corriente de aire que procede de los pulmones contra las cuerdas bucales, haciéndolas vibrar en un tono concreto, agudo o grave (Monfort, 2002).

Así mismo la producción de la voz se efectúa por medio del funcionamiento de sus músculos e inervaciones conectadas con procesos endócrinos, vegetativos y la influencia de reacciones afectivo-emocionales que la inhiben y la regulan. (Nieto, 1984).

- El sistema de resonancia es una *caja ósea* que agrega elementos armónicos al tono fundamental de la voz, haciéndola más agradable al oído humano. Esto supone la coordinación adecuada de la nasalidad, el tono, altura y timbre vocal. Lo constituyen la faringe, las

fosas nasales y la boca. Esta parte del sistema completa y modula el tono anteriormente descrito haciéndolo más agradable.

El control de la resonancia evita el cansancio laríngeo, por lo que su técnica fisiológica es muy importante en la formación de toda persona que en su actividad diaria. En esta técnica se combina la asociación fono-respiratoria con la adecuación de la caja resonadora. La caja de resonancia está formada por la faringe, paladar, cavidad nasal y bucal.

- El aparato de articulación está constituido por los órganos bucales que intervienen en la producción de los sonidos o fonemas que forman las palabras, y se clasifican en:

-Órganos fijos: dientes y paladar óseo.

-Órganos móviles: mandíbulas, labios, lengua y velo del paladar.

Este sistema tiene como misión dar un tono humano a la voz y establecer las diferencias entre los distintos ruidos hasta convertirlos en los fonemas y palabras que se usan normalmente en una conversación. Es decir, pronunciar una *n* en lugar de una *m* en la palabra *nata*, supone un cambio radical de significado, y lo mismo sucede en cualquier palabra o frase que se pronuncie o que se intente comprender.

Una articulación correcta exige un buen control sensorio-motor de los órganos de la articulación y haber podido establecer el proceso auditivo-fónico que exige la integración fonética.

Es por ello que en el niño pequeño, antes de que pueda hablar, los actos de succión, deglución y masticación le sirven como entrenamiento motor a sus órganos que posteriormente van a intervenir en la articulación de los sonidos del habla. Por esta razón los niños que tienen problema en la realización de estos actos previos al habla, requieren una vigilancia especial y métodos apropiados para que venzan sus dificultades y entrenen sus órganos, preparándolos para la articulación (Nieto, 1984).

Por otra parte, la fisiología descriptiva de la articulación cae en terrenos de la fonética, que describe cómo se produce cada fonema aisladamente y las modificaciones fisiológicas que sufren los fonemas por la influencia de la proximidad entre uno y otros (Nieto, 1984).

Después de mencionar los mecanismos y sistemas que intervienen en la adquisición del lenguaje, es necesario tener presente a quienes interese la evaluación y reeducación de los trastornos del lenguaje conocer cuáles son las principales dificultades que se pueden producir en éste, para delimitar cuál es el problema a abordar y la forma de hacerlo adecuadamente. El psicólogo encargado de la intervención necesita saber qué factores son los que producen la dificultad en qué medida, para poder orientar y establecer la intervención adecuada (Santiuste, 1991).

Capítulo II.

2. Clasificación de los trastornos del lenguaje.

En este capítulo se mencionan los trastornos de lenguaje más frecuentes que se pueden producir en el habla y ver el panorama de cada uno de estos.

Los trastornos del lenguaje se clasifican de acuerdo a sus manifestaciones lingüísticas por lo que se hace una división entre las tres principales que se

mencionan a continuación: fónica (sonidos), sintáctica (reglas) y semántica (significado) para conocer los principales trastornos que se pueden producir en el habla (Santiuste, 1991).

2.1 Trastornos en la organización fónica.

Carencias de las destrezas verbales básicas.

Cuando se presenta una alteración permanente de los fonemas, ya sea en el lenguaje espontáneo, es decir en el discurso o conversación del niño, o repetitivo cuando se le pide al niño repetir ciertos fonemas o palabras, se habla de la dislalia que puede presentarse por:

-*Omisión*: de la función de los órganos que no entran en actividad cuando se requiere articular un fonema: ejemplo, ca-o por carro.

-*Sustitución*: los órganos se colocan en la posición tipo de otro fonema: por ejemplo tasa por casa.

-*Deformación*: se sustituye un determinado fonema por otro que no corresponde a su idioma: ejemplo, schopa por sopa.

Por otro lado, cuando esta alteración sólo se produce en el lenguaje espontáneo, es decir en la conversación del niño, y no en el repetitivo, se puede hablar de inmadurez articulatoria, que no es tanto una incapacidad, si no falta de agilidad para colocar adecuadamente los órganos bucofonoarticulatorios. Se puede presentar por:

-*Omisión*: por ejemplo, -istola- por -pistola-.

-Intoxicación de fonemas próximos: por ejemplo -difícil- dipisil

-Inversión silábica: por ejemplo: -mequido- por -médico-

O bien se habla de carencia de las destrezas verbales básicas, cuando se presentan malformaciones orgánicas, entre las que destacan:

-*Labio leporino*: consiste en la persistencia de la o las fisuras que el embrión posee durante su formación en la vida intrauterina. Se sabe que el labio inferior

está formado por dos mitades, que se unen con el correr de los meses de gestación. En caso de no realizarse, el niño presentará una fisura labial inferior. Durante ese mismo período, el labio superior está formándose con tres trozos, separados por dos fisuras laterales, las que de mantenerse darán los casos de labio leporino unilateral si es un solo lado, o bilateral, si es de los dos.

-Fisura palatina: las fisuras labiales que se nombran labio leporino, frecuentemente se presentan unidas a fisuras palatinas, pero en ocasiones también hay fisura palatina sin que exista alteraciones labiales ni una mala implantación dental. El velo palatino también puede faltar, ser corto, estar dividido, afectando también a la úvula o estar paralizado.

-Mala implantación dentaria: los dientes son órganos necesarios para una correcta articulación, principalmente de los labios labiodentales e interdentes, ya que constituyen el punto fijo para su articulación. La carencia o incorrecta implantación hace notar su precisión, al apreciar las dificultades articulatorias que lleva consigo (Pascual, 2001).

La disartria: constituye un defecto de la articulación originada en el sistema nervioso y que se manifiesta como la dificultad para articular el lenguaje total o parcialmente. Es la perturbación de la pronunciación de un fonema debido a una causa motriz, es decir, el niño no puede realizar correctamente el movimiento o postura requerida por el fonema, ya sea por una razón central (parálisis o paresia) o periférica (malformación ósea) (Santiuste, 1991).

Por otra parte se habla de trastornos de la organización fónica del habla debido a carencias de entonación y prosodia, donde se distinguen las siguientes dificultades. Los problemas de tartamudez y taquilalia están relacionados con las alteraciones en el ritmo.

La tartamudez: se caracteriza por una falta de coordinación de los movimientos fonoarticulatorios de espasmos en los grupos musculares implicados.

La taquilalia: se caracteriza por una forma de hablar precipitada y rápida en la que los fonemas apenas aparecen esbozados por lo cual se dificulta la comprensión por parte del que escucha. Ordinalmente se dice que alguien se *traga* las terminaciones de las palabras.

Dentro de la clasificación de los trastornos del lenguaje se encuentra el siguiente:

2.2 Trastornos en la organización morfo-sintáctica del habla.

La desorganización del lenguaje desde esta perspectiva se presenta como:

- *Dificultad de la estructuración de la frase.* Por ejemplo: cambios en el orden de las palabras según su función sintáctica, que en español responde al orden sujeto- verbo-complementos.
- *Dificultad en la utilización correcta de las flexiones.* Por ejemplo: plural- singular, masculino- femenino o en los tiempos verbales.
- *Dificultad en la utilización de los nexos* y por lo tanto, dificultad en la elaboración de un lenguaje proposicional complejo.
- Dificultad en la ordenación de las ideas que se poseen y en su expresión (Santiuste, 1991).

A continuación se especifican las principales patologías que se presentan en la organización morfosintáctica del lenguaje.

Las disglosias: son defectos en la construcción sintáctica y en la expresión que consisten en una desorganización general del lenguaje y que se deben a desórdenes mentales importantes. Se clasifican en:

Disfasia: se puede definir como la incapacidad para formar asociaciones verbales debido a una disminución de la capacidad integradora de la mente, por causa de enfermedad, trauma o lesión cerebral.

Afasia: es un desorden lingüístico que consiste en la incapacidad para codificar y decodificar los signos del lenguaje, es decir, las palabras debido a lesiones cerebrales como embolia, trombosis, etc. Tal daño debe ser de un grado suficiente como para interferir la posibilidad de comunicarse. Los trastornos expresivos son una manifestación del deterioro decodificador. El habla supone para un afásico un conjunto de sonidos sin sentido.

Las características más importantes de este trastorno son:

- Dificultad para percepción de las cualidades auditivas de los fonemas, es decir, la palabra deja de ser percibida como un conjunto de sonidos con significado y pasan a construir para el sujeto una especie de ruido irreconocible.
- Habla lenta y trabajosa, apareciendo fenómenos de perseveración o inercia patológica, es decir el sonido que acaba de pronunciar tiende a repetirse cuando el sujeto intenta emitir otro distinto; como por ejemplo: *mema* en lugar de *mesa*.
- Expresión sin esfuerzo en algunos casos con pocos fallos en la articulación, pero presentan poco contenido informativo en su discurso, con falta de vocabulario, por lo que conduce a una expresión con distinto grado de pobreza en su contenido, a veces, una expresión ininteligible.
- Problemas de hilación o referencia entre frases. Lo que afecta a la ordenación correcta de las palabras para la construcción gramatical de la frase, solo construye oraciones de una o dos palabras, manifestando gran dificultad para las combinaciones del sujeto-verbo. La expresión en general es breve con gran parte de las palabras auxiliares (artículos, preposiciones, conjunciones; etc.) omitidas (Gallardo, 1995).
- Ineficiencia intelectual en relación con el potencial que le correspondería. Esta se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente por debajo del nivel promedio, existiendo simultáneamente limitaciones relacionadas con dos o más conductas adaptativas: comunicación, vida de hogar, conductas

sociales, vida en la comunidad, independencia, uso del tiempo, aspectos académicos y trabajo (González, 2003).

Entre los principales trastornos que se pueden producir en las manifestaciones lingüísticas se encuentran por último los:

2.3 Trastornos en la organización semántica.

Se refieren a las dificultades de un sujeto en la captación del significado del lenguaje. Las principales manifestaciones son:

- Dificultad de entender el lenguaje consecutivo, o sea establecer la relación de consecuencia entre dos enunciados.
- Dificultad para adjudicar significados a las palabras, imágenes y objetos.
- Dificultad para retener dos o más conceptos en la mente y considerarlos en su relación entre sí. Por ejemplo entre un objeto y su función.
- Dificultad para clasificar o categorizar conceptos.
- Dificultad para encontrar alternativas para resolver un problema (Santiuste, 1991).

Por otra parte, aunque, a veces, se puede producir un desfase entre el tratamiento de un trastorno lingüístico y su evolución positiva respecto a la escolaridad y a las capacidades de aprendizaje, lo cierto es que mediante la reeducación, el pronóstico de mejora y curación es favorable en la mayoría de los casos. En general los niños recuperan, en menos de seis meses, las posibilidades de expresión verbal que les permite un lenguaje normal suficiente para su edad.

Los trastornos articulatorios remiten en algunos meses, aunque, a veces, persista un dejo distónico en el habla, resto de su antiguo problema (Santiuste, 1991).

Capítulo III.

3. La dislalia descripción y clasificación.

Dentro de los trastornos del habla en la organización fónica o fonemática mencionados anteriormente se encuentran las dislalias y que para dicha intervención psicopedagógica es de interés conocer cual es su conceptualización

y clasificación con la finalidad de tener bien entendida la dificultad con la cual se va a trabajar e intervenir.

La articulación se entiende como el acto de colocar correctamente en posición adecuada los órganos articulatorios para producir fonemas específicos. La articulación consiste en contracciones de la faringe, paladar, lengua, y labios que interrumpen o alteran la realización de los fonemas o sonidos. Es por ello que cualquier retraso o desorden de la articulación implica una dificultad del niño en la pronunciación de los sonidos vocálicos y/o consonánticos de la lengua. Las alteraciones en la articulación de los fonemas son perturbaciones en la producción de las unidades fonéticas que componen el habla (Gallego, 2000).

Algunos de los trastornos articulatorios se deben a causas orgánicas, otros tienen una etiología funcional, y un último grupo pueden tener su origen en una afectación del sistema nervioso. Entre las disfunciones que afectan a la articulación del lenguaje oral y en consecuencia al habla de los sujetos, se encuentran las dislalias, las disglosias y las disartrias, pero para tal caso se hará especial énfasis en las dislalias (Gallardo y Gallego, 1995).

Las dislalias son alteraciones en la articulación de los fonemas, debidos a la incapacidad para pronunciar de forma adecuada determinados fonemas o grupos de fonemas, sin que existan lesiones o malformaciones en los órganos periféricos del habla (Gallego, 2000). Para Pascual, (1988), la dislalia corresponde a un trastorno en la articulación de los fonemas debido a la ausencia o alteración de algunos sonidos concretos a la sustitución de éstos por otros de forma impropia. Este trastorno puede afectar a cualquier vocal o consonante y referirse a uno solo o a varios fonemas en número indeterminado, aunque la mayor incidencia del problema puede observarse en ciertos sonidos que requieren de una mayor habilidad en su producción por exigir movimientos más precisos. Cuando son abundantes los fonemas afectados, el lenguaje del sujeto puede llegar a hacerse ininteligible, poniéndole en peligro la intercomunicación.

No obstante, conviene subrayar que, al menos refiriéndose a algunos fonemas, no a todos, lo que en un idioma puede ser considerado como una articulación defectuosa, para otra no lo es. Pero en estos casos no se trata de una dificultad, ya que el contexto social, el idioma de cada país puede determinar algunas formas características de articulación (Pascual, 1988). Es decir, el fonema que es dislábico para un idioma puede ser correcto, para otro no, teniendo en cuenta que algunos sonidos dialectales podrían parecer dislalias sin serlo, son fonemas correctos de ese habla (Perelló, citado en Gallego, 2000).

En términos similares se expresan Alfonso e Ibáñez 1987. citados en Gallego 2000, quienes señalan que el concepto de ciertas dislalias varía en el tiempo y en el espacio; en el tiempo porque una dislalia puede dejar de serlo según la evolución del propio lenguaje (por ejemplo: la articulación del fonema /s/ interdental era un defecto en la edad media y ahora no lo es); en el espacio, porque un fonema que es dislábico para un idioma o país puede ser correcto para otro idioma o país puede no serlo (por ejemplo: en España y América del Sur, que tienen un mismo idioma, algunos de los fonemas son correctos en un país y dislalias en el otro). Las dislalias se asientan en lo que (Martinet, citado en Gallego, 2000) denominó segunda articulación del lenguaje (nivel de los fonemas).

Por otra parte, en las dificultades articulatorias infantiles se debe tener en cuenta la consideración siguiente (Gallego y Nieto, 1990):

- La torpeza en la coordinación motriz de los órganos articulatorios. Estudios mexicanos revelan que los fonemas más difíciles de pronunciar suelen ser (s, d, r, r) en la silabas compuestas.

- La falta de atención y concentración en el estímulo sonoro o falta de fijación del condicionamiento auditivo vocal.

- La producción de fonemas que son menos audibles o los que se encuentran en posición final en sílaba trabada o en silaba final de la palabra.

En este sentido la dislalia es la anomalía más frecuente en la edad escolar, sobre todo en los alumnos de educación infantil y en primer ciclo de Educación Primaria. Esta anomalía presenta un pronóstico muy favorable y es aconsejable

una intervención temprana para evitar las consecuencias negativas que su presencia puede acarrear, por la influencia que ejerce sobre el desarrollo psicoafectivo infantil y el rendimiento escolar. La persistencia de dificultades articulatorias puede tener efectos perjudiciales en los niños, cuando éstos están conscientes de su incapacidad para articular correctamente su lenguaje, ya que puede generarles situaciones de retraimiento e incluso de humillación en determinadas ocasiones, lo que repercutirá negativamente en el desarrollo afectivo y de su personalidad (Gallego, 2000 y Pascual, 2001).

Dependiendo del fonema afectado, las dislalias reciben denominaciones diferentes, derivadas del nombre griego del fonema de que se trate, más del morfema *tismo* o *sismo*. De esta forma, la articulación defectuosa del fonema (r) recibe el nombre de rotacismo, el niño dice bodego en vez de borrego; la del fonema (d): deltacismo, el niño articula ninero en vez de dinero.; la del fonema (s): sigmatismo, por ejemplo un niño puede decir peto en lugar de peso etc.

La literatura especializada y la propia experiencia permite concluir diciendo:

- a) El número de niños que presentan dificultades articulatorias (dislalias) es superior a las de las niñas.
- b) Las mayores dificultades articulatorias infantiles se deben a la deficiente motricidad lingual.
- c) Difícilmente las articulaciones de los fonemas vocálicos suelen presentar alteraciones.
- d) La articulación del fonema /r/ suele ser, en general en el que mayores dificultades se producen.

En cuanto a su tipología cabe señalar que no existe unanimidad a la hora de establecer una clasificación de este trastorno articulatorio. Únicamente se expone, no obstante la clasificación etiológica.

Hay que establecer una diferenciación previa entre trastorno fonético y fonológicos. En éstos, y aunque algunos autores incluyan los trastornos fonológicos en las dislalias, parece ser aconsejable una consideración aparte, pues como sostienen Juárez y Monfort en 1989 tal separación no se debe a

problemas puramente terminológicos, sino porque estos trastornos obedecen a mecanismos distintos y sobre todo requieren una intervención diferente. El niño presenta un trastorno fonológico cuando se producen perturbaciones articulatorias en el lenguaje espontáneo o conversacional (incluso en la repetición de palabras), pese a que sea capaz de producir aisladamente los elementos fonéticos implicados. Así hay niños que pueden repetir con corrección el fonema (k) ante a, e, i, o, u. Y, sin embargo, emiten “títate” en lugar de “quítate”.

Si en las dislalias el problema final se sitúa en la coordinación motriz y en el aprendizaje de un esquema motor ausente o erróneo, en los trastornos fonológicos el problema está en la discriminación auditiva y en el tratamiento temporal de los fonemas dentro de una secuencia. En estos casos se ha de presuponer que la articulación de un determinado fonema no se ha alcanzado de forma sistemática, lo cual ha llevado a algunos autores a establecer una serie de rasgos distintivos que permitan establecer diferencias entre los trastornos fonéticos y fonológicos Aram y Nation (citados en Gallego, 2000) aunque se subraya que no es infrecuente advertir como ambos tipos de dificultades coexisten en el habla de un mismo sujeto, máxime cuando estos dos aspectos fónicos del lenguaje conforman un núcleo, por lo que “pretende describir solamente el aspecto fonológico de una lengua sin tener para nada en cuenta el fonético, es absurdo, y más que esto, imposible, el valor del desarrollo de la fonología y de la fonética se condicionan mutuamente” Quilis y Hernández (citados en Gallego, 2000). Cuando los trastornos fonéticos (dislalias) se combinan con los fonológicos es cuando se habla habitualmente de retraso del habla.

3.1 Clasificación de las dislalias.

A continuación se hace la siguiente clasificación de las dislalias de acuerdo a su etiología, es decir a las diferentes causas que pueden ocasionarlas:

3.1.1 Dislalia evolutiva o fisiológica.

Este tipo de dificultad articulatoria se produce como consecuencia de la manifiesta incapacidad del niño para producir correctamente los sonidos de su lengua, debido a una insuficiente madurez cerebral y a un inadecuado desarrollo de su aparato fonoarticulador (Gallego, 2000).

Aunque estas dificultades en la articulación fonemática no suelen perdurar en el tiempo más allá de los 5 ó 6 años, no es sostenible la creencia de una desaparición espontánea generalizable a todos los casos Gallego y Cols., 1999, si bien reportan estos autores que han sido testigos de la desaparición de diversos desórdenes fonológicos sin ningún tipo de intervención planificada. Para Pascual (1988) sólo si se persiste más allá de los cuatro o cinco años puede considerarse patológicos estos defectos. Mientras que Bruno y Sánchez 1994, explican que aunque las disfunciones articulatorias suelen establecerse en función de la edad de los sujetos, es claro que la adquisición de los sonidos del habla responde a una cierta habilidad articulatoria, siendo a partir de los cuatro años edad cuando se puede hablar de dislalia, que es cuando estadísticamente los niños suelen presentar una correcta articulación fonemática. Por su parte, Perelló en 1995 señala que durante el desarrollo del habla, los niños presentan una dislalia fisiológica, que generalmente desaparece antes de los seis años; sin embargo, su persistencia a partir de los cuatro años debe considerarse patológica. Lo cierto es que todos los niños presentan dislalias fisiológicas durante la primera época de su vida, disfunción que es totalmente normal pues responde a una inmadurez del sistema nervioso, que no permite la suficiente rapidez de transmisión de impulso nervioso para que la pronunciación sea correcta.

Nieto (1990). En este sentido recoge las opiniones de otros autores que se manifiestan sobre el particular. Así, para Wendell y Jonson, habría una edad límite para conseguir una correcta articulación y sería el principio del séptimo año, aunque aceptan que hay niños que pueden hablar con toda claridad antes de esa edad y subrayan que, en general, los niños son más lentos que las niñas en su desarrollo fonológico. Por su parte, Franco, sitúa la edad tope para articular correctamente todos los sonidos del habla a los seis años, y en el caso que no se logre a esta edad se haría necesaria una atención especial.

Teniendo en cuenta todos estos datos se aprecia que las dificultades de pronunciación de los distintos fonemas y sínfonos no es la misma, dado que algunos fonemas requieren de una mayor precisión de movimientos de los órganos fonoarticuladores, sin olvidar la cuestionable variabilidad Inter-individual que es la que verdaderamente determina la frontera de un déficit articulatorio evolutivo y funcional. Por tanto, con independencia de la limitación de edad que pudiera establecer para determinar la aparición de la dislalia funcional, se deberá de conocer, además de los contextos en los que se desarrolla el lenguaje infantil, la secuencia de adquisición fonémica en los niños, para establecer algunas edades en las que éstos articulan con corrección un fonema o un grupo fonemático.

Aunque difícilmente pueden establecerse predicciones sobre el orden en que un niño va adquiriendo el sistema fonológico de su lengua, según distintos estudios es posible establecer algunas tendencias generales. En este sentido pueden ser clarificadores los trabajos de Bosch y Melgar (citados en Gallego, 2000).

Por otra parte se encuentra a la dislalia funcional como un trastorno en la articulación del habla.

3.1.2 La dislalia funcional.

Es un trastorno en la articulación del habla que se caracteriza por la dificultad para pronunciar correctamente los fonemas de una lengua, ya sea por ausencia o alteración de algunos sonidos o por la sustitución de unos fonemas por otros. La dificultad articulatoria se debe a un mal funcionamiento o mal uso de los órganos articulatorios. El niño con dislalia funcional no utiliza correctamente dichos

órganos a la hora de articular un fonema, a pesar de no existir ningún tipo de causa orgánica. Aunque la dislalia funcional puede darse en cualquier fonema, las más frecuentes son aquellas que afectan a los fonemas /r/, /k/, /l/, /c/ y sínfonos, bien sea por sustitución, omisión o distorsión (Gallego, 2000).

Así, para Del Barrio (citado en Gallego 2000). Los fonemas /r/, /s/, /l/ son los que mayores dificultades presentan, centrándose en ellos el mayor número de dislalias, aunque “la dificultad en la pronunciación de la /r/ vibrante múltiple se puede considerar normal hasta los 6 años”. La forma más común del rotacismo es la sustitución, omisión y guturalización del fonema /r/, sin olvidar las debidas a una alteración del punto articulatorio, modo de articulación y a nasalización. Se observa asimismo una prevalencia de estas alteraciones en el sexo masculino.

La etiología de la dislalia funcional es multifactorial, es decir, que existe la presencia de varios factores alterados incidiendo sobre el niño y pueden ser de origen funcional, psicológico y ambiental; aunque en algunos casos pueda ser una única la causa desencadenante del trastorno. De aquí la importancia de precisar el origen del trastorno para poder intervenir en la reeducación de la articulación del habla de manera acertada (Pascual, 2001 y Gallego, 2000).

Se mencionan a continuación las causas que pueden generar las dislalias funcionales, pero sin olvidar que en muchos casos el trastorno puede deberse a una interrelación de factores variables que inciden sobre el sujeto. Quizás el mejor camino consista en examinar y valorar cuidadosamente todas las relaciones que se establecen en el ambiente familiar, escolar y de juego del niño. Un conocimiento de sus posibles causas señala, Roe (citado en Gallego, 2000) debiera permitir a padres y maestros lograr una visión más profunda del problema del niño, y también ayudarles a obviar dificultades en el habla que proviene, a menudo, de una combinación de infortunadas circunstancias ambientales. Las causas aludidas son las siguientes:

- Persistencia de esquemas articulatorios infantiles, a veces la articulación infantil *defectuosa* sobrepasa los límites de lo razonable, perdura más allá de lo que sería deseable. Cabe mencionar aquí lo erróneo de la conducta de ciertas familias que reproducen e imitan el lenguaje de sus hijos, limitando su evolución al no presentar los modelos lingüísticos correctos y reforzar inconscientemente esa posible jerga. Incluso algunos adultos refuerzan esos “hábitos de bebé” con pretensiones lúdicas. En ocasiones, las dificultades articulatorias infantiles son un fiel reflejo de los incorrectos hábitos lingüísticos de quienes rodean al niño (Gallego, 2000).

- La falta de control en la psicomotricidad fina. La articulación del lenguaje requiere de la habilidad motora, prueba de ello es que aquellos fonemas que precisan un mayor control de los órganos articulatorios, especialmente de la lengua, son los últimos que aparecen (l, r, r* y sínfonos). En este sentido se encuentra una relación directa entre el grado de retraso motor y el grado de retraso lingüístico en los defectos de pronunciación. A medida que el niño vaya desarrollando su psicomotricidad fina, adquirirá la coordinación necesaria de movimientos que requiere para articular correctamente. El lenguaje articulado es posible gracias a una serie de movimientos finos de los órganos de fonación y articulación y no es infrecuente encontrarse con niños que presentan dificultades o falta de agilidad para la ejecución de esos movimientos (Rosell, 1993; Gallego, 2000 y Pascual, 2001).

- Déficit en la discriminación auditiva. El niño no decodifica correctamente los elementos fonémicos de su idioma y no percibe diferenciaciones fonológicas del tipo sordo/ sonoro, dental / velar, oclusivo / fricativo, etc., produciendo errores en la imitación oral. Son casos en los que falta capacidad para captar los intervalos entre los sonidos, las diferencias de intensidad y las duraciones, así como el sentido rítmico. No es que el niño

no oiga, sino que presenta un déficit de comprensión auditiva que le impide integrar los fonemas correctos que oye (Pascual, citado en Gallego, 2000).

- Para Guixá (citado en Gallego, 2000) y Perelló, (1995). La dislalia es siempre audiógena en el aspecto de comprensión auditiva a consecuencia de una mala integración de los fonemas. Perelló (citado en Gallego, 2000) por su parte recoge las investigaciones de diferentes autores que sitúan las causas de la dislalia en dificultades en la discriminación de los sonidos y con mayor frecuencia en niños hipoacústicos. Sin embargo, otros investigadores son contrarios a la suposición que sostiene que los niños con dislalias presentan dificultades en la discriminación de sonidos.

- Errores perceptivos e imposibilidad de imitación de movimientos. Estos se encuentran cuando los niños aún no han integrado las nociones espaciotemporales, la imitación de movimientos y de sonido les resultan difíciles de producir, ya que no los perciben tal como son, con el consiguiente riesgo para el desarrollo del lenguaje infantil, el tener limitado su desarrollo perceptivo.

- Estimulación lingüística deficitaria. Donde el entorno juega un papel fundamental en el desarrollo infantil. La interacción ambiente-capacidades personales determina la maduración de los más pequeños. Ello explica la frecuencia de dislalias en niños de ambientes socioculturales deprivados, abandonados, en situaciones de bilingüismo, etc. Estos entornos no sólo condicionan la fluidez verbal y el desarrollo semántico de los sujetos, sino que limitan la propia capacidad articuladora. Entre las variables que pueden enmarcarse dentro de los factores ambientales que limitan la capacidad articuladora de los niños, se señalan:

- La carencia de ambiente familiar. Se refiere a los niños a los cuales les falta la cercanía de los padres o carencia afectiva por ausencia o falta de los padres. Lo que los niños precisan

para su maduración en todos los aspectos y esto se refleja en muchos casos en su expresión hablada. Como ambientes familiares se pueden mencionar: desunión, tensión, desequilibrio familiar.

- El nivel cultural del entorno. Se refiere al vocabulario empleado y la fluidez de expresión, pero igualmente en el modo de articulación. Por ejemplo el bajo nivel cultural del ambiente familiar o por defectos articulatorios no corregidos proporcionando al niño unos modelos inadecuados y manteniéndole el refuerzo de una expresión incorrecta.
- Ambiente bilingüe. Existente en el ambiente en el que se desenvuelve el niño, este puede crear desorientaciones en la etapa de fijación del lenguaje del niño.
- Situaciones de superprotección familiar. Por ejemplo se puede citar la superprotección materna que impide la debida maduración del niño, que queda detenido psicológicamente en etapas que debería haber superado.
- Rechazo o no aceptación del sujeto. El rechazo expresado de una u otra forma por los padres, pero percibido por el niño, que bloque su equilibrio emocional y su desarrollo.
- Situación de inadaptación familiar. Por causas de desunión, tensión y desequilibrio de los miembros de la familia, lo que actúa de forma traumatizante sobre el pequeño, que no encuentra el medio psicológico adecuado para su desarrollo armónico (Pascual 2001 y Gallego 2000).

Tanto la frecuencia de aparición como la permanencia de la patología se hallan potenciadas por la falta de estimulación cultural del entorno y por las posibles características psicopatológicas del niño. Perelló, (citado en Gallego, 2000) sostiene que ciertos modos de articulación son propios de clases sociales

determinadas, e indica que la manera de pronunciar de una persona revela la educación que ha recibido.

- *De tipo psicológico*: sobreprotección, traumas, etc., que hacen persistir modelos articulatorios infantiles. El equilibrio psicoafectivo infantil facilita el normal desarrollo del lenguaje. Cualquier alteración afectivo - emocional condiciona la evolución lingüística del niño, puesto que limita “la necesidad emocional de comunicarse, que es un elemento básico para el desarrollo del habla en el niño” (Pascual, 1988). Algunos autores como Perelló, (1995) observan en los niños con alteraciones articulatorias frecuentes problemas psicológicos. Waller y Col., (1983), hablan sobre los trastornos del sueño, tensiones, angustias. Solomon, 1961, plantea los bloqueos emocionales y conductas inestables. Susman y 1980, por el, contrario no encuentran relación de la dislalia con otros problemas psicológicos, (citados en Gallego 2000).
- *Predisposición genética*. Moutton, Bruno y Sánchez, (citados en Gallego, 2000) recogen la existencia de una posible predisposición neurológica en casos de patología del habla con percepción auditiva e inteligencia normales. En este sentido Gutzmann, Matheny y Bruggeman (citados en Perelló 1995) encuentran que el 4% de dislálidos tienen como fuente antecedentes familiares; es decir que en algunas ocasiones, puede darse un factor hereditario que predisponga, al menos, a un trastorno articulatorio.
- *Deficiencia intelectual*. Las dislalias son un problema añadido a los desórdenes del lenguaje del niño con déficit intelectual. Su corrección hay que plantearla a más largo plazo, es más lenta y estará condicionada por su capacidad de discriminación auditiva y su habilidad motora.

Manga, (citado en Gallego, 2000). Realizó un estudio sobre el habla espontánea de 130 niños entre los 4 y 6 años, escolarizados en Madrid, en base a un análisis por edad de adquisición de los fonemas, sílabas, palabras átonas en la

secuencia y ritmo acentual, unidades sub.-oracionales fono sintácticas por necesidad de apoyo acentual, concluye, en otras, con las siguientes afirmaciones:

-Predominio inicial de vocalismo, oclusivas sordas y nasales, relativa escasez de líquidas y fricativas: predominio de sílabas directas que disminuyen a medida que aumentan los demás grupos silábicos: aumento progresivo de palabras átonas.

-Los defectos dislálicos representan un 0.7% de todos los fonemas analizados, con diferencias notables entre los niños, ya que el 55% de dichos defectos se encontraban en 9 niños.

El siguiente trastorno de la articulación fonemática es la dislalia audiógena

3.1.3 Dislalias audiógenas.

Para conseguir una correcta articulación del lenguaje oral es imprescindible, entre otras cosas, la audición, pues el niño que no oye bien cometerá errores en su pronunciación. Sin embargo la intensidad de la pérdida auditiva puede tener diversos grados dependiendo de los sujetos. La causa de la dislalia audiógena está en una deficiencia auditiva. El niño o la niña que no oye bien no articulan correctamente, confunde los fonemas que ofrecen alguna semejanza, al no poseer una correcta discriminación auditiva.

A este tipo de alteraciones se le denomina dislalias audiógenas. Son relativamente frecuentes las hipoacusias de tipo catarral y adenoides en los niños pequeños, al igual que ligeras hipoacusias no detectada, por otitis u otras causas. Las incorrecciones del habla tienen ahí su origen, fijando hábitos lingüísticos inadecuados que hacen que las dislalias persistan. y una. Estos mismos autores constatan que existen casos mal diagnosticados como deficiencia mental por manifestaciones de retraso en el nivel del lenguaje, por inadaptación, por dificultades lectoras, por distracciones frecuentes y por alteraciones de conducta,

cuando el origen de todo ello estaba en una hipoacusia que impedía seguir el ritmo evolutivo de los niños de su edad. A este síndrome le denominan “hipoacusia escolar inadvertido”. La hipoacusia puede llegar a ser la causa que limite la adquisición y el desarrollo del lenguaje, dificulte el normal aprendizaje escolar y altere la afectividad y el comportamiento social (Gallego 2000).

Aquel que presente dificultad auditiva, presentará además, otras alteraciones del lenguaje, fundamentalmente de voz. El estudio de su audiometría dará la pauta para la intervención, siendo imprescindible un informe otorrinolaringológico para saber con exactitud el grado de pérdida auditiva del sujeto.

Las repercusiones sobre el habla serán más o menos importantes según el grado, el tipo y el momento de la aparición de la sordera (Gallego, 1998) y del grado de sordera.

“El niño sordo no adquiere la correcta articulación de algunos de los fonemas, fallan en distinguirlos, sustituye unos por otros, utiliza con frecuencia un sonido neutro /a/, los distorsiona, no distingue los fonemas sonoros y sordos los omite, las transiciones de un fonema a otro le son muy difíciles.” En algún caso se observa que el niño sordo es capaz de articular un fonema aislado pero no combinado en una frase (Perelló, citado en Gallego 2000).

La intervención irá encaminada básicamente a aumentar su discriminación auditiva, mejorar su voz o corregir los fonemas alterados e implantar los inexistentes.

3.1.4 Las dislalias orgánicas.

Las alteraciones de la articulación cuya causa es de tipo orgánico se llaman dislalias orgánicas. Dichas alteraciones pueden referirse a lesiones del sistema nervioso que afectan al lenguaje o a lesiones o malformaciones de los órganos del habla. Si se encuentran afectados los centros neuronales cerebrales (SNC) como

pueden ser el encéfalo, médula espinal, neurona motriz superior, neurona motriz inferior, cerebelo; etc; reciben el nombre de disartrias y forman parte de las alteraciones del lenguaje de los deficientes motóricos. Si se refiere a anomalías o malformaciones de los órganos del habla (labios, paladar, etc.) se les denomina disglosias. (Gallego, 2000).

Capítulo IV.

4. Dificultades del aprendizaje escolar relacionados con los problemas del lenguaje.

El lenguaje es el instrumento más importante para el aprendizaje infantil. Esto comienza muy temprano, cuando la madre modela el comportamiento del niño, mediante las instrucciones que le imparte, y le abrevia así considerablemente el plazo necesario para su experiencia vital. Más tarde, son muchas las influencias sociales y culturales que le llegan mediante el lenguaje. Cada vez que se le imparte una instrucción al pequeño, se está canalizando hacia él un modo particular de aprendizaje (Santiuste, 1991).

Para el niño y para el ser humano en general, basta sólo la indicación verbal para lograr una forma de aprendizaje, aunque luego este implique, una determinada repetición para depurar la ejecución o la asimilación. Cuando un niño “comprende” que es lo que tiene que hacer, la parte más importante del aprendizaje ya ha sido lograda (Azcoaga, 1995).

Por eso se trata de una simplificación excesiva, la que lleva a englobar como problemas del *lenguaje* los de la lectura y la escritura por ejemplo. A continuación se verá como participa el lenguaje de manera muy diferente en diversas adquisiciones del aprendizaje escolar así mismo como interfiere y repercute el lenguaje en dicho aprendizaje; de tal manera, no puede dejar de verse el aspecto relacionado con ciertas asignaturas que el niño aprende en la escuela, sobre las cuales, la integridad de su lenguaje actúa como factor principal. En este sentido se habla a continuación de la importancia que tiene el lenguaje para el aprendizaje así como las dificultades que pudieran presentarse en diferentes asignaturas escolares.

4.1 Importancia del lenguaje para el aprendizaje.

El lenguaje es un instrumento para el pensamiento, con el que el niño procede a organizar sus percepciones y su memoria. Además el lenguaje es un medio de

expresión a través del cual los niños experimentan satisfacción emocional y desarrollan su capacidad de expresión, a la vez que establecen, vínculos y relaciones con los demás niños (Santiuste, 1991 y Domínguez, 1995).

Por otro lado, el lenguaje es la función necesaria para acceder a la lectura y a la mayor parte de las actividades que implica la escolaridad. A través del lenguaje los niños pueden participar en las tareas que se efectúan en la etapa preescolar (canciones, cuentos, poemas...) de tan gran valor formativo e inolvidables la mayor parte de las veces. Todas estas actividades invitan al niño a participar en grupo, le integran a la escuela y, al mismo tiempo, le proporcionan una satisfacción emocional, a la vez que atribuye a las palabras una connotación o referencia placentera. Todas estas satisfacciones proporcionarán un fundamento importante a los primeros estadios del aprendizaje de la lectura y posteriormente de la escritura (Santiuste, 1991).

4.2 Dificultades en la lectura vinculados con las alteraciones del lenguaje.

Cuando el niño comienza el aprendizaje de la lectura ha cumplido ya seis años por lo general, o algo menos aún en casos no muy excepcionales. Sin embargo, el lenguaje ya forma parte de su actividad diaria, y es el instrumento que lo vincula con todo lo que lo rodea, con el pasado reciente y mediante el cual da forma a su fantasía (Azcoaga, 1995).

Este aprendizaje comienza por el conocimiento y luego el reconocimiento de formas gráficas que coinciden con los elementos del lenguaje que ya posee. Cualquiera que sea el método de aprendizaje de la lectura que se utilice, ésta etapa es inevitable. Coinciden en este tipo de aprendizaje dos actividades diferentes: por una parte la del lenguaje, el cual ya está formando parte en la actividad del niño. Por otra parte, una actividad inherente a la fisiología de la visión (Azcoaga, 1995).

El aprendizaje de la lectura se produce gracias a la participación del lenguaje y a la formación de gnosias, es decir, el reconocimiento del estímulo con base a la información que ya se tiene y el contraste con otros estímulos para diferenciarlo, en este caso gnosias viso-espaciales de un tipo particular, que pueden ser tanto las configuraciones de las palabras como las de sílabas. Como culminación del aprendizaje de la lectura, el niño llega a sintetizar un nuevo estereotipo formado por los resultantes del lenguaje y por la actividad viso-espacial y gráfica. Es esta una nueva síntesis que lleva a la formación de los estereotipos de la lectura, es decir, a la adquisición de los grafemas, sílabas y polisílabas. Con estas referencias, será fácil comprender que las alteraciones de la lectura tienen ineludiblemente que generarse por la alteración de alguno de los dos contingentes que intervienen en la tarea escolar: por una parte, las alteraciones del lenguaje se reflejarán en dificultades de ese aprendizaje. Por otro lado, las perturbaciones en las actividades visuo-espaciales trabarán por su parte la adquisición de los estereotipos de la lectura (Azcoaga, 1995).

A continuación se hace referencia a los retardos del aprendizaje de la escritura determinados por una secuela lingüística que afecta al niño en el momento de iniciar el aprendizaje escolar.

4.3 Trastornos del aprendizaje de la escritura.

El aprendizaje de la escritura es simultáneo con el de la lectura; por lo tanto, cada uno de ellos actúa, en condiciones normales, como un reforzamiento del otro. Sin embargo en circunstancias anómalas puede hacerse sentir las correspondientes deficiencias como una interferencia sobre las otras formas de aprendizaje. (Azcoaga, 1995).

La escritura a su vez incluye una actividad motora manual y otra relativa a la estructura gráfica de la lengua. La ejecución de la actividad motora de la escritura constituye una praxia, es decir, un aprendizaje de tipo motor. En esencia

se destaca que interviene la consolidación de estereotipos propioceptivos y visoespaciales combinados en una síntesis nueva. El aprendizaje de este tipo de praxia se logra no sólo a través de la ejercitación (consolidación por repetición) sino por las correcciones que se le dan al niño verbalmente, es decir, utilizando el vehículo del lenguaje hablado, el maestro contribuye a reforzar las inhibiciones que suprimen los defectos en la ejercitación, y ayudan también a reforzar los resultados positivos del trabajo del alumno (Azcoaga, 1995).

Otra es la relación que se establece con la escritura gráfica de la lengua. Aquí se reflejan las dificultades en la lectura bajo la forma de trastornos ortográficos, inversiones silábicas, omisiones, repeticiones, etc. desde la misma manera que en condiciones normales el dibujo y el modelado de las letras constituyen modos de reforzamiento que ayudan a su reconocimiento en la lectura, se manifiestan en alteraciones de la escritura las dificultades de la lectura.

Este tipo de alteración se denomina disortografía, incluso en los casos en los que la alteración no es sólo el cambio de una “s” por una “c” o la omisión de una “h”. Lo que expresa en este tipo de alteración es una falla en la estructura ortográfica de la lengua (Azcoaga, 1995).

4.4 Trastorno del aprendizaje de nociones abstractas.

En este capítulo destinado a informar cómo las dificultades del lenguaje hablado interfieren con la adquisición del aprendizaje escolar, no puede dejar de verse el aspecto relacionado con ciertas asignaturas que el niño aprende en la escuela, sobre las cuales, la integridad de su lenguaje actúa como un factor principal. La relación que se analiza a continuación es diferente; aquí el lenguaje actúa como un *sistema* completo e integrado y las deficiencias del aprendizaje se desprenden, más bien, del modo en que haya podido estructurarse el lenguaje interior.

El aprendizaje de ciertas asignaturas como historia, geografía, ciencias; se hace mediante descripciones y conceptualizaciones que reposan totalmente sobre el lenguaje, como medio de reproducción de la realidad, y que sólo apelan ocasionalmente a los aspectos “concretos” tales serían los casos en que para ilustrar la constitución de una planta se muestran a los niños las hojas, frutos, flor, etc; (Azcoga, 1995).

Por el contrario, en la generalidad de la situación la enseñanza se basa en descripciones puramente verbales, que aunque puedan ser ilustradas con láminas, diapositivas y otros medios audiovisuales son siempre una reproducción sintética y abreviada de lo que se enseña. Y no puede ser de otro modo; la enseñanza presupone la retransmisión al niño de la experiencia acumulada por la civilización en varios milenios y, por lo tanto, debe hacerse en forma sintética.

Por tal razón, lo que el niño recibe es la descripción breve, generalizada y esencial de nociones que luego, cuando son *recreadas*, aparecen de modo muy diferente y hasta asombroso. Es el caso de quienes visitan lugares que conocieron por las descripciones de clases de geografía, o gracias a un esfuerzo de imaginación *re-crean* un acontecimiento histórico.

Tal tipo de retransmisión de conceptos y descripciones, en forma breve, generalizada y esencial, es decir, abstracta, no podría hacerse sin el lenguaje y sus posibilidades de sustituir a la realidad. También aquí interviene el lenguaje como regulador de la conducta, sólo que en esta ocasión se trata de una regulación que tiende a integrar al individuo en la sociedad a la que pertenece, dotándolo de las nociones que se debe compartir con otros y que le permitirán moverse en ella. Pues bien, este tipo de adquisición está alterado cuando hay alteraciones del lenguaje.

Los niños con dificultades en el habla revelan los problemas que implica el manejo de las nociones abstractas. Sólo tardíamente se logra la adquisición de

éstas. Así es que las nociones abstractas le son tanto más inalcanzables cuanto mayor es su grado de alejamiento de las referencias concretas a las que se puede apelar. Paulatinamente va creándose una dificultad cada vez mayor en la escuela primaria, que sólo puede compensar la enseñanza especializada.

Los niños que han tenido un retardo de lenguaje en el período preescolar, presentan dificultades para la adquisición de los estereotipos verbales y para la gradual elaboración de su lenguaje interior. Las fallas de evocación de vocablos se constituyen en una traba significativa en la adquisición de series verbales, principalmente se nota en la aritmética (secuencia de los dígitos, “tablas” de sumar y multiplicar, etc.), esto se expresa como el problema más serio del aprendizaje de la matemática (Azcoaga, 1995).

4. 5 El lenguaje en el fracaso escolar.

. Es tan importante la función lingüística en el desarrollo del ser humano, que cualquier dificultad o necesidad especial que le afecte, supone problemas de comunicación, de desarrollo cognitivo, dada la relación entre el lenguaje y el pensamiento, de vocalización, habida cuenta de que los juegos infantiles se basan en el lenguaje oral y de personalidad, ya que los sujetos afectados desarrollan una personalidad traumatizada que les lleva a aislarse de los demás niños (Santiuste, 1991).

Por lo tanto el niño que se encuentra en esas condiciones psicológicas y sociales, desarrollará un síndrome de fracaso o dificultad continua y persistente en sus actividades escolares.

El problema del fracaso escolar constituye un desafío para las instituciones educativas, en las que la instrucción está generalizada y es obligatoria. En estas sociedades, el sujeto que fracasa puede llegar a un estado de marginación y, por otra parte si la sociedad no logra organizar su escolarización pone en peligro su propio progreso. Por eso, la familia tiende a aumentar la presión sobre el niño, de

modo que las repercusiones psicológicas del fracaso son cada vez más profundas influyendo grandemente sobre la personalidad del sujeto (Santiuste, 1991).

El fracaso escolar no es un estado puramente objetivo que responde a unos estados rigurosos y universales. La situación creada por las malas notas, repetición de curso, retraso, no se vive como una situación penosa si el niño y su familia son indiferentes al rendimiento escolar, o por el contrario, hay niños que, aunque obtengan calificaciones aceptablemente buenas, se consideran o son considerados como fracasados ya que no llegan a cumplir el proyecto de carrera que le han asignado unos padres demasiado exigentes. Por otra parte, los diversos componentes psicológicos que pueden intervenir en el fracaso escolar como situación de desequilibrio o inadaptación personal, de una parte, siempre actúan de una manera compleja e interrelacionada y de otra, no siempre es sencillo evaluar la importancia de su participación en el mismo. El fracaso escolar se desarrolla en el niño como una experiencia interiorizada de difícil descripción. La escolarización produce un cambio y una transformación en el alumno de la conciencia que tenía de sí mismo. El niño de preescolar es egocéntrico y no se compara con los demás. Sin embargo, a partir de su ingreso a la escuela, su propio desarrollo afectivo y las presiones que reciben de los compañeros y de los maestros le llevan a situarse en una relación con los otros, es más, a considerarse dentro de la categoría de los que son inteligentes y logran el éxito o de los que son torpes y fracasan.

El fracaso escolar puede producir, también un sentimiento de frustración derivado de las experiencias negativas que normalmente le proporciona la experiencia en la escuela como las bajas calificaciones, poca estima de los maestros, poca consideración de sus compañeros; etc. No todos los alumnos reaccionan de igual modo ante la experiencia de falta de éxito, dependiendo esta reacción de cómo haya desarrollado cada uno su capacidad de tolerancia son ocasionados por diversos factores:

1. El significado que tiene para el alumno el fracaso: hay alumnos que atribuyen su fracaso, únicamente a la dificultad de la tarea escolar que se les asigna. Tiene, por lo general, una tolerancia respecto a sus propias limitaciones.

Hay otros alumnos que interpretan el fracaso como una limitación o incapacidad de sí mismos. Tal situación, es percibida como una amenaza persistente, difícilmente tolerable.

2. El origen del fracaso: una situación de fracaso que los alumnos perciben como ocasionada por alguna fuerza externa sobre la que ellos no tiene control, tendrá un significado diferente de la que es percibida como producida por sus propias acciones. Esta última ocasiona en los alumnos mayor sentimiento de culpa y baja autoestima que la que se produce en los alumnos afectados por fracaso de origen externo (Santiuste, 1991).

3. La capacidad de control sobre las causas del fracaso, según son percibidas por el alumno. Más que el origen del fracaso, es el aspecto controlable de la causa el que media en la probabilidad de frustración o recuperación de la misma. Un alumno que perciba la causa de su fracaso como estable, interna o global tiene una tolerancia hacia la frustración y, por lo tanto, una posibilidad de recuperación menor que otro que la perciba como pasajera, externa a él y referida a un solo aspecto de su persona.

Capítulo V.

5. Diferenciación y relación del trabajo del psicólogo educativo con el del foniatra.

A continuación con la intención de delimitar el trabajo del psicólogo educativo referente al tratamiento de los niños que presentan dislalia funcional, se hace la diferenciación entre el psicólogo educativo y el foniatra referente a su área de trabajo. En primera instancia, el foniatra cuenta con un amplio y profundo conocimiento de los órganos de la fonación y requiere como base un estudio anatómico y fisiológico del aparato respiratorio, del aparato fonador y del aparato de resonancia. Es él quién determina los orígenes orgánicos de las deficiencias y defectos de la palabra (Corredera, 1949). Cuando la perturbación es de origen orgánico, la medicina se encarga de la restauración de la correcta fonación; sin embargo dejan de lado los orígenes psicosociales, del contexto, por ejemplo de una pobre estimulación en casa, entre otros.

Entre los factores etiológicos de las dislalias podemos encontrar factores de tipo funcional, psicológico, ambiental y/o educativo.

De esta manera si se considera siempre a la palabra en su función de expresión, se debe tener en cuenta que ella no sólo se limita a una concreción fisiológica, sino también es una forma expresiva de estados psicológicos, por mencionar algunos: la emoción, el sentimiento, la frustración, terror; etc.

Por lo que la dislalia funcional no necesariamente lleva un componente de tipo orgánico, la foniatría guarda relación con la psicología en cuanto que es en ésta rama de la ciencia donde puede encontrarse el origen de ciertas perturbaciones.

La mayor parte de los defectos dislálicos que presentan los niños que concurren a las escuelas comunes, no las originan alteraciones anatómicas ni lesiones nerviosas, si no que son un problema de educación, pues surgen de la imitación, consciente o inconsciente, de errores cometidos por las personas que les rodean y a pesar de la buena conformación orgánica que presenta (Corredera, 1949).

Cuando el niño entra en el período de la adquisición del lenguaje, inicia su aprendizaje con la vocalización, a la que le seguirá el período del balbuceo. Mientras dura este último, no hace nada más que ejercitar los músculos fonarticuladores : El lenguaje surge, primero como una necesidad motriz, para ser después auditiva, pues al niño le agrada escucharse, lo que es interesante observar. Más tarde, agrupando las distintas sílabas, trata de imitar las palabras oídas, o crea otras nuevas, que tendrán o no significado en nuestro idioma. Es en esos momentos cuando se adquieren las dislalias (Corredera, 1949).

El niño observa cómo hablan sus padres y personas que le rodean, los escucha y trata de imitarlos, pero sus órganos no obedecen con la facilidad que el desea, y eso produce múltiples alteraciones en su lenguaje, por insuficiencia natural, que de no ser corregidas estas alteraciones en la escuela o por un profesional, podría traer consecuencias muy negativas tanto en su personalidad, su adaptación social e incluso en su rendimiento escolar.

Pero como ya se ha mencionado la dislalia es, entre otras, una de las causas del retraso escolar. Así mismo las dislalias y otras alteraciones de lenguaje provocan en muchos niños alteraciones en el carácter, como consecuencia de las burlas de sus compañeros, de su timidez, haciéndose retraídos, huraños o fácilmente irritables. Estos defectos pueden ser corregidos, pero se requiere de la colaboración de los padres, maestros y especialistas como logopedas, psicólogos, pedagogos; etc., así mismo de una gran dosis de observación y paciencia.

El psicólogo educativo contribuye con el aporte de su ciencia integrante a la educación y reeducación fonética, la cual debe comenzarse lo más pronto posible en el niño si se desea que el tratamiento resulte efectivo, exige una experiencia en la enseñanza y de la psicología. Por otra parte el psicólogo educativo interesado en abordar esta problemática lleva a cabo en la evaluación e intervención de las dislalias funcionales un proceso de enseñanza-aprendizaje del sistema vocálico y

consonántico. Los procedimientos para la corrección son psicopedagógicos y excluyen toda posibilidad de molestia en los órganos fonoarticuladores (Corredera, 1949 y Santiuste, 1991).

Así mismo el psicólogo educativo tiene por misión la detección e intervención en fracasos lingüísticos ayudando a los padres a percibir su papel de interlocutores respecto de sus hijos, así como de proporcionarles modelos lingüísticos, apoyados tanto en la teoría psicopedagógica, como psicolingüística. Intervendrá en todo lo referente al fracaso escolar, propondrá la ayuda de un equipo de psicólogos, y pedagogos que actuarán en la reeducación en colaboración con maestros y padres. Habrán de coincidir en una labor de ayuda y de colaboración terapéutica (Santiuste, 1991).

En conclusión, las dislalias funcionales se tratan más bien de una posición incorrecta de los órganos al momento de articular el fonema, es decir, una posición inexacta de los órganos fonoarticuladores correspondientes a la emisión de un determinado fonema y por tanto se produce una alteración o deformación en la palabra por ejemplo: se quiere decir decir *qué cosa*, y se dice *e osa* es aquí donde los órganos no entran en actividad por tanto existe una omisión y no necesariamente porque exista una disfunción orgánica, alteración congénita o adquirida en el aparato resonador-articulador o lesiones nerviosas. Por todo esto es que en el tratamiento de las dislalias funcionales puede participar el psicólogo educativo.

Después de analizar el área de trabajo del psicólogo educativo en la reeducación de la dislalia funcional, se hace necesario mencionar la importancia que tienen los padres de familia en la intervención de dicho problema.

Capítulo VI.

6. *El papel de los padres ante los problemas del habla.*

En nuestro sistema educativo se da por supuesto que la responsabilidad de la enseñanza recae sobre el profesor más que sobre los padres. En el caso de los niños que presentan problemas de lenguaje, suele recaer sobre el especialista (médico, psicólogo, pedagogo, logopeda, etc.). Este énfasis en la labor del profesor o especialista no es adecuado por cuanto los padres pueden ser y de hecho son por iniciativa propia, una fuente de ayuda importante para sus hijos. A continuación en este apartado se habla acerca de la importancia que tiene la participación de los padres en la intervención de la reeducación del habla.

Monfort, (1995). Señala que los factores decisivos para una intervención eficaz en lenguaje son la precocidad y la participación de los padres.

El entorno familiar no es sólo el ámbito natural del desarrollo de la comunicación, es también el único que puede proporcionar una estimulación intensiva, durante los 365 días del año, y directamente imbricada en las conductas espontáneas y naturales de la vida cotidiana, en el medio preciso en el cual se tendrá que desenvolver más tarde el niño (Juárez ,1999).

Por lo que el papel de la familia es un factor predominante que no puede ser sustituido en ningún caso por ninguna institución educativa o un profesional; incluso cuando se requiere un ajuste tan especializado como puede ocurrir en el caso de los niños sordos profundos, niños con parálisis cerebral sin apenas capacidad motriz o cualquier otro niño.

El especialista puede ser, durante un tiempo, un interlocutor privilegiado, el que abre perspectivas o construye posibilidades, pero ahí se limita su función y termina su capacidad. Cuando, como ocurre desgraciadamente con cierta frecuencia, no puede contar con la colaboración familiar, no es posible esperar resultados óptimos de su intervención (Juárez y Monfort, 1999).

Por otra parte, la concienciación de las familias acerca de la importancia de su participación (a menudo insospechada por ellas frente a la magnitud de ciertos

problemas) su información y su formación específica, si es necesaria, forman parte del trabajo y de la responsabilidad del educador (Juárez, 1999).

No se trata de pedir, de solicitar o de exigir sin más, hay que elaborar de forma detallada esas peticiones y ese objetivo debe incluirse en el conjunto de la programación, al mismo nivel que la consecución de tal o cual conducta en el niño. De ahí que la participación de la familia sea esencial en el proceso normal del lenguaje oral, así como su importancia de apoyo a la intervención.

Los familiares son los encargados de generalizar lo adquirido en clase, de mantener un determinado nivel de práctica o de entrenamiento de las destrezas introducidas durante las sesiones pedagógicas con el maestro o el logopeda. De alguna manera se convierten en ayudantes pedagógicos, en repetidores de las técnicas aplicadas por los especialistas (Juárez, 1999).

Es por ello que parece importante informar y formar a los padres de familia en este caso particular a las madres de los niños con dificultades en la articulación del habla en cuanto a qué es un problema de este tipo y a la forma de cómo continuar con la estimulación del habla desde casa.

En la mayoría de las ocasiones es la falta de información de los padres de familia con respecto al desarrollo normal del lenguaje en el niño, lo que obstaculiza una posible prevención e intervención ante problemas de ésta índole, ya que desconocen la forma correcta de actuar ante las dificultades que presentan sus hijos, en su pensar que es normal y *ya lo superará*, sin darse cuenta que más tarde podrían convertirse en graves trastornos del lenguaje y que posiblemente serán más difíciles de corregir (Mc Aleer, 2002).

Esto también se debe a su falta de atención e indiferencia, tal vez por estar inmersos en otras problemáticas de la vida cotidiana y por dejarle la responsabilidad a la escuela la educación y desarrollo de sus hijos, por tanto ellos

desconocen que las dificultades de lenguaje que presentan sus hijos se pueden deber a cierta inmadurez en la motricidad orofacial o en la discriminación auditiva, o bien por el ambiente deteriorado o poco estimulante. Con esto no se trata de decir que los padres debieran saberlo como una obligación, sin embargo conviene mencionar que sería de gran utilidad que ellos conocieran estas posibles causas, lo cual les ayudaría a entender el problema del habla en su hijo en tanto lo comprenderían y por ende lo ayudarían a superar su dificultad, así mismo su actitud ante la dificultad manifiesta en su hijo cambiaría, ya que podrían responder a ella con tranquilidad.

Por otra parte, el entender las dificultades del niño como una conducta insuficientemente adquirida, y el contar con recursos para modificarla, hace que disminuya la ansiedad y los sentimientos de culpa con que se enfrentan a los problemas del niño (Juárez, 1985).

En realidad se encuentran niños cuyas dificultades lingüísticas van asociadas con la falta de dominio de la motricidad orofacial o de dificultades de la discriminación de los diferentes fonemas, o con algunos sujetos en los que el problema lingüístico que presentan se debe a una imitación del habla deteriorada de los padres, y, por último con los que varias de estas causas están presentes, combinándose así los aspectos orgánicos y los ambientales.

A menudo los padres no conocen el trabajo que se realiza con su hijo en la escuela o sesiones de intervención y, por tanto, no pueden apoyarlo y completarlo. Es muy importante que las intervenciones se coordinen lo más estrechamente posible con el entorno familiar y escolar del niño, ya que es en estos contextos en los que el niño pasa la mayor parte de su tiempo y en los que se encuentran los interlocutores más significativos. No se trata de convertir a padres y profesores en terapeutas, sino más bien de aprovechar aquellos contextos que son más naturales y espontáneos y pueden estimular y favorecer la generalización de los aprendizajes que se realizan en las sesiones de intervención (Marchesi, 2001).

La hora de la comida, el parque, las salidas extraescolares, el patio, la visita a otros familiares etc; ofrecen numerosas oportunidades para poner en práctica y ejercitar los aprendizajes que se van realizando y para potenciar nuevos aprendizajes imposibles de lograr en una situación formal de intervención (Marchesi, 2001).

Por otro lado es necesario tener en cuenta el papel más importante que tienen que cumplir los padres de niños con problemas de lenguaje, el cual quizá sea el de apoyo emocional y social. El niño debe saber que sus padres comprenden la naturaleza de sus problemas de aprendizaje. Esto requerirá frecuentemente el tener que dar al niño algún tipo de explicación acerca de sus dificultades.

Algunos niños resienten la carga de trabajo en casa que, aunque es esencial para sobreponerse a un problema del habla, podría parecerles excesivo y podría oponer resistencia. En el caso de un niño que tiene otros problemas emocionales o de aprendizaje, esta carga puede resultar problemática y puede tornarse en una fuente de conflicto entre los padres y el niño. Hay que evitar que la ansiedad de los padres aumente los problemas del niño, aumentando su ansiedad y preocupación generando dificultades emocionales secundarias. Es por esto que como se viene mencionando la importancia que hay en informar y formar a los padres hijos con dificultades en el habla para que puedan comprender la problemática y cuenten con recursos para poder afrontarla. Como se ha venido mencionando los padres constituyen el ambiente más importante y casi exclusivo en los primeros años de vida del niño. Por lo tanto, el que los padres adquieran recursos para una adecuada estimulación y para modificar aquellos aspectos del lenguaje insuficientemente adquirido por el niño, permite abordar de forma más efectiva el tratamiento (Juárez, 1985).

Por otra parte es papel del educador o terapeuta resaltar frente al resto del grupo la participación y los progresos que cada padre o madre vaya logrando en modificar su propia conducta (Juárez, 1985).

Los padres deben dejar muy en claro al niño que puede tener éxito, ya que si el niño sabe que no puede tenerlo, porque así se lo hacen sentir las personas importantes de su entorno, el niño tiene miedo a intentarlo. Esta situación complica la tarea del especialista responsable de su reeducación.

Los padres deben manifestarle al niño entusiasmo y alegría cada vez que su hijo pone interés en la actividad que está realizando, aunque no siempre salga bien. Nunca se le debe ignorar cuando quiera hablar, ni reforzar la expresión incorrecta que en un principio puede parecer graciosa (Valverde, 1992).

El éxito puede implicar una considerable cantidad de trabajo, pero se le hace ver que se comprende su problema y que él va a recibir una ayuda específica a fin de que pueda superarlo. Irónicamente, son a veces los padres que han tenido dificultades similares y que han sufrido mucho en la escuela, los que tienden a ejercer una presión mayor, consiguiendo un fin opuesto al pretendido. Conviene que admitan su preocupación y compartir con el niño los problemas que tuvieron, la dificultad es no pasar a la sobreprotección, al *todo vale*.

Los padres pueden tener en ocasiones un papel directo de enseñanza. Esto depende en buena medida del tipo de relación que haya entre padres e hijos. La situación se torna en ocasiones en tan cargada de ansiedad que los padres o el niño pierden la calma, se enfadan y las condiciones de aprendizaje con éxito y de refuerzo positivo sistemático, se vuelven inalcanzables. Es posible además, que el niño no esté físicamente preparado para incorporar nuevas habilidades a la conversación y se sienta frustrado por decepcionar a sus padres.

Es por esto que los padres necesitan ayuda para combatir el abuso, es decir el que exijan, presionen de forma excesiva, o, por el contrario el descuido sus hijos en su pensar de *ya se le pasará* o *ya lo superará* , sobre todo cuando se trata de niños con necesidades especiales. Esta ayuda pueden obtenerla de programas educativos y de apoyo a la comunidad. De esta forma la familia enfrentaría la situación de una manera diferente, ya que comprendería el problema del habla defectuosa del niño como tal, y no como un signo de retraso o anormalidad, por lo que le brindarían a sus hijos una atención más adecuada, ayudando en su tratamiento, ya que contarían con las herramientas y las bases necesarias para ayudar a sus hijos a corregir el problema. Por lo que se hace necesaria la intervención del psicólogo educativo en el trabajo con niños dislálicos al mismo tiempo que con sus padres para que estos conozcan la forma de trabajar con sus hijos la reeducación de la articulación del habla, para que de esta manera continúen estimulando el habla del niño en casa (Mc Aleer, 2002).

Los padres deben acometer las acciones necesarias para su participación activa en la educación de sus hijos y de sí mismos. Dejando a un lado la responsabilidad depositada en la escuela y en los maestros especialistas la educación de sus hijos como una tarea en particular cuando educar es un acto de creación, de placer, de implicación personal que trasciende al mero desempeño de un profesional. Es por ello que el objetivo de la presente intervención psicopedagógica se reflexiona sobre la participación del padre o tutor para que trabajen en conjunto con sus hijos la articulación del habla y puedan realizar las actividades o ejercicios fuera del taller, es decir continuar la estimulación del habla de sus hijos desde casa (Mc Aleer, 2002).

Capítulo VII.

Método.

7.1 Problema:

El niño del que aquí se habla es aquel que tiene una articulación y pronunciación que se encuentra por debajo de la edad cronológica correspondiente del habla y por tanto se encuentra en posición desventajosa con respecto a los niños que poseen un desarrollo verbal completo, suficiente para su edad.

Su dificultad en la articulación del habla en el niño suele repercutir en actitudes de soledad, rebeldía, agresividad, frustración, etc.; debido a las constantes burlas, agresiones, lástimas, apodos, rechazos que recibe de sus semejantes. Además su déficit verbal suele obstaculizar los procesos de lectura-escritura, afectando su rendimiento escolar global y su desarrollo social.

En ocasiones los padres de familia fomentan el que sus hijos hablen mal, festejando lo gracioso que se escuchan, ya que piensan que es normal y *ya lo superará* sin considerar las repercusiones sociales y académicas que esto le traerá al niño, al no ser entendible por otras personas ajenas a su familia; o por el contrario algunas veces los padres de familia ejercen demasiada presión sobre los niños para que mejoren el habla; y en su empeño de recordarle al hijo como decir las palabras correctamente, los padres pueden excederse, en vez de resultar motivado el niño puede guardar resentimiento y resistirse a hablar de la manera como los padres lo desean.

El entorno familiar ejerce una influencia directa e importante en la educación del niño; en el ámbito de la adquisición del lenguaje esta influencia aumenta ya que los padres son fuentes de información, modelos, medios de desarrollo, proporcionadores de feedback, actores y críticos a la vez.

Debido a que el niño progresa gracias a las continuas interacciones que establece con su entorno, en este caso, el entorno familiar; se considera importante la información y formación a padres de familia sobre cómo pueden trabajar y contribuir a superar las dificultades del habla presentes en sus hijos; es decir ayudar a disminuir las producciones alteradas de unos o varios fonemas.

7.2 Pregunta de investigación.

¿Habrá mejorías en la articulación del habla de niños con dislalia funcional si se informa y forma a sus padres para que trabajen con ellos el desarrollo del habla?

7.3 Objetivo general

Se tiene como objetivo de este trabajo: el proveer a los padres de familia de técnicas que les permita auxiliar a sus hijos que tienen deficiencias de articulación del habla, para la corrección de dicho problema.

7.4 Objetivos específicos.

Que los padres enfrenten las dificultades de pronunciación de su hijo de una manera diferente, en tanto que comprendan el problema del habla poco desarrollada del niño como tal, y no como un signo de retraso o anormalidad, por otra parte, se facilita la corrección de los errores en la articulación y por ende el niño ya no tendrá que enfrentar burlas, rechazos, etc.; y sobre todo evitarle la dificultad de un ambiente terapéutico rígido.

7.5 Participantes:

La muestra está conformada por 6 alumnos de 1er grado de escolaridad primaria turno vespertino ubicada en la Delegación Tlalpan, de clase social media baja. Las edades de los niños oscilan entre los 6 y 8 años. Cada uno acompañado de su respectivo padre o tutor, que en su mayoría estos últimos cuentan con escasos estudios de primaria y secundaria.

7.6 Criterios de inclusión:

- Alteraciones en la articulación del habla, ésta se puede manifestar: en forma de omisión, sustitución, o deformación de los fonemas.
- Niños cursando primer año de primaria.

- Ser acompañados por su tutor o por lo contrario quien esté a cargo del menor, pero con la condición de que siempre sea el mismo desde el inicio hasta el término de la intervención psicopedagógica. Con el objetivo de mantener una continuidad en las actividades del programa tanto con los padres como con los hijos.

7.7 Técnicas:

Para la evaluación inicial y final se aplicaron:

- Cuestionario de entrevista a padres de niños con trastorno articulatorio del habla. El cual consta de 8 preguntas. Se utilizó para evaluar el conocimiento e información que los padres poseen en cuanto al desarrollo lingüístico de sus hijos desde saber qué es un problema del habla, cabe mencionar que con esto no se pretendía que los padres fueran unos expertos, pero sí conocer, si ya sabían del problema, a dónde acudir a buscar ayuda o bien si el niño ya estaba integrado a algún tratamiento en específico, y como abordarlo desde casa. Esto se realizó con la finalidad de poder orientar a los padres sobre qué hacer para estimular el desarrollo de las habilidades que se requieren en el habla del niño y así mismo integrarlos al programa de intervención y de esta manera ellos pudieran continuar con el trabajo desde casa, ya que unas cuantas sesiones de trabajo en la reeducación del habla a la semana tendrán poco efecto y tardarán más en sustituir efectos sino hay un seguimiento del trabajo en casa. El psicólogo sólo aporta las habilidades y las estrategias de trabajo, por poner un ejemplo piensen en un niño que toma una lección de piano a la semana y que el niño no practica en casa, ese niño no dominará adecuadamente el piano y tardará más de lo esperado. De manera similar el niño que no practica los ejercicios del habla recomendados por el psicólogo no tendrá pronta mejoría (ver anexo 3).

- Entrevista a padres de familia o tutor. Para efectos de dicha intervención psicopedagógica con el objetivo de tener una información más extensa se realizó una entrevista a los padres de familia o bien al tutor del niño. La entrevista con los padres referida a un trastorno del habla infantil reviste gran importancia y debe basarse no sólo en datos estrictamente lingüísticos, sino, en datos referidos a la maduración general. Basada en Pascual, 2001. (ver anexo 2)

7.8 Instrumentos.

- Para el procedimiento de evaluación inicial a los niños se aplicó la prueba “Test evaluativo para la dislalia funcional” basándose en la prueba de Gallego, 2000 de la cual se usaron las secciones de a) evaluación de la articulación mediante intraverbales. Son preguntas que inciden la articulación fonética del niño. Se realizaron una serie de preguntas al niño cuyas respuestas implicaban la articulación del fonema a evaluar, se registró la palabra tal cual como fue pronunciada por el niño. b) Lenguaje dirigido con referencia visual. En tal prueba se usó una serie de dibujos que representaban objetos cuyo nombre lleva los fonemas que se desean explorar, para que en cuanto sean observados por el niño los identifique visualmente y por tanto los nombre espontáneamente, de producirse así algún error en la pronunciación o identificación de éste fue registrado (ver anexo 1).

- Rosell, 1993. De éste segundo autor se usó la sección de las praxias imitativas de labios y lengua. Este sub-test mide la habilidad orofacial. Se usó este subtest debido a que generalmente las dificultades lingüísticas van asociadas a una falta de dominio en la motricidad orofacial y falta en el dominio respiratorio, siendo esta la causa que se encuentra más frecuentemente en los casos de dislalias funcionales, la mayoría de estos niños tienen torpeza en los movimientos de los órganos del aparato fonador y una falta de coordinación motriz. El sub-test cuenta con 14 reactivos de movimientos imitativos de praxias de labios, y 15 de praxias de lengua. En la hoja de registro se anotó si el niño realizaba o no el

movimiento adecuadamente, pero también se registró el grado de dificultad que ésta implicaba, teniendo en cuenta los siguientes criterios: Si el niño lo hace de manera adecuada en el primer intento y de forma rápida se puntuará como correcto. Si se observa que intenta hacerlo y que requiere de un poco más de tiempo lográndolo en el segundo o tercer intento, se le dió el crédito de dificultad media. Si después del tercer ensayo no logró darlo se le puntuó como incorrecto, o bien, si en el primer intento lo hace incorrectamente de una forma clara (ver anexo 1).

- El subtest de imitación en la repetición de palabras fue tomado de Berruecos Esta consiste en la repetición de palabras dichas por el evaluador, donde se registraron los errores, es decir se anotaron las distorsiones, omisiones, sustituciones, etc, que el niño hizo a la palabra al pronunciarla, se escribió tal cual como las pronunciaba el niño. Este es uno de los más usados debido a que resulta rápido en su aplicación (ver anexo 1 este anexo se conforma de toda la prueba evaluativa).

7.9 Procedimiento:

En primera instancia se procedió a visitar al director de la escuela primaria turno vespertino ubicada en la Delegación Tlalpan, cuya población, pertenece a un nivel socioeconómico medio- bajo. Debido a que anteriormente ya se había visitado esta escuela y realizado trabajos en ella es como se conoce la problemática que existe en ella. Se estableció comunicación con la Directora del plantel, ella da su autorización para ingresar a la escuela y llevar a cabo dicha intervención, comenta acerca de la demanda del servicio que se proporcionará, ya que los problemas del habla están presentes en los alumnos de 1er y 2do grado; y de la posibilidad de que se tomaran en cuenta a los niños de 2 grado, pero se explicó que de momento sólo se trabajaría con primer grado.

Así mismo también se entabla una plática con el profesor encargado de USAER el cual hace énfasis nuevamente en la población de alumnos que predominan en la escuela, los cuales son niños rezagados y una gran parte cuenta

con diagnósticos médicos y hasta psiquiátricos. También comenta que la escuela tiene una metodología muy tradicionalista, que los profesores no están capacitados para abordar problemas de aprendizaje, él, es pedagogo, dice que hay una psicóloga, pero en el turno matutino y que sólo va una vez por semana, habla acerca de la demanda que existe.

Más tarde se platica con la profesora del 1er grado con el fin de expresarle lo que se va a realizar. La profesora responde satisfactoriamente, comenta que en su grupo hay varios alumnos con problemas de lenguaje, que no tiene ningún inconveniente, que por el contrario sería de gran ayuda para ella; ya que le preocupan en especial unos alumnos, ya que van a pasar al 2do. grado de educación primaria y están presentando dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura.

El día 3 de Mayo se evalúa a los alumnos del grupo, y se requirió de un día adicional a lo contemplado para concluir con la evaluación. A sugerencia de la profesora se cita a los padres de familia una semana posterior por medio de un recado en los cuadernos de tareas de cada niño. A la cita se presentaron sólo 6 mamás, se procedió a entregar los cuestionarios de entrevista y un cuestionario en donde se le preguntaba qué tanto sabían sobre los problemas del habla, debido a que comentaron que tenían un poco de prisa se les entregó el cuestionario de la entrevista y el cuestionario al mismo tiempo.

La profesora en su disposición por ayudar a sus alumnos, ofreció su ayuda motivando e insistiendo a otros padres de familia a que se integren al programa, se mostró muy interesada acerca del tema y pidió información u orientación sobre cómo puede estimular el lenguaje de sus alumnos en clase.

Se empleó la misma evaluación diagnóstica como evaluación inicial y evaluación final para fines de dicha intervención.

La evaluación inicial se aplicó en primera instancia a 22 alumnos que cursaban el primer grado de educación primaria, con edades que oscilaban entre

los 6 y 8 años de edad con el objetivo de conocer cuál era su nivel de competencia articulatoria. En base a los resultados obtenidos se detectó a los niños que presentaban una dislalia de carácter funcional, posteriormente se citó a los padres de familia correspondientes a cada niño, asistiendo las mamás en todos los casos, para realizarles una entrevista ya que cuando un niño presenta un problema de articulación del habla, es necesario conocer su situación personal y familiar a través de los datos proporcionados por los padres, así mismo se aplicó un cuestionario con la intención de saber si contaban con información, que tanto conocían acerca de la dificultad manifiesta en el habla de sus hijos, qué hacer ante esto, de qué manera podían contribuir a la reeducación de la articulación del habla de los niños. Se aplicó dicho cuestionario a 6 madres de familia.

De acuerdo con los resultados de la evaluación inicial, son 11 el número de niños que requieren de la atención. Sin embargo sólo 6 alumnos formaron parte de la intervención asistiendo cada uno en compañía de su respectiva mamá. Una de ellas trabajó con sus dos hijos en el taller.

7.10 Diseño del programa de intervención psicopedagógica.

Los pasos para la realización de este programa son: *aplicación de una evaluación inicial* para la medida de la variable dependiente, *aplicación del programa*: Taller dirigido a padres de niños con dislalia funcional para que trabajen con sus hijos el desarrollo de la articulación del habla. Se utilizó la intervención de José Luis Gallego Ortega y *evaluación final*.

Se revisaron los resultados arrojados de la evaluación y en base a ello se determinó cuáles eran los fonemas a trabajar en cuanto que representaban mayor dificultad para los niños al momento de la articulación, por lo que se eligieron las actividades dedicadas a trabajar la correcta articulación de los fonemas g, f, s, l, r,

rr, y los sifones pl, bl, fl, gl, kl, tl, dr, fr, gr, pr, br, tales sifones fueron trabajados en último lugar debido a que requieren de una mayor habilidad bucofacial.

De acuerdo con los resultados obtenidos de las pruebas se observó en los niños dificultad en la habilidad motora orofacial o debilidad motriz al momento de articular la palabra, es decir una incorrecta posición de los órganos bucofaciales al emitir el fonema ocasionando con ello una distorsión en la palabra, es por esto que se consideró pertinente tomar la propuesta de Gallego por la clase de ejercicios y estrategias encaminadas a fortalecer los músculos asociados al habla, como son los labios, la lengua, paladar, etc; por mencionar algunos. Con ello no quiere decir que la motricidad bucofacial sea el único aspecto a trabajar, pero cabe mencionar que fue el factor principal causante de la incorrecta articulación del habla, identificada en los niños.

También se trabajaron ejercicios de respiración y discriminación auditiva, por otra parte se encontraron patrones incorrectos de articulación debido a una incorrecta imitación de los niños de la palabra al ser escuchada de voz de los padres, además de la presión que ejercen algunos padres sobre sus hijos en su afán de recordarle cómo decir bien las palabras, el hacer comparaciones entre uno y otro, ocasionando con ello el no querer participar. Ya que como se ha venido mencionando son múltiples las causas que ocasionan esta alteración en el habla y en algunos casos se presentan asociadas.

Las sesiones de trabajo no tuvieron una duración mayor a 45 minutos con los niños, y los últimos 15 minutos de la hora, fueron destinados para las mamás en caso de existir dudas, comentarios, o sugerencias, evitando la fatiga del niño con variación de ejercicios y trabajando dos sesiones semanales.

Todos los ejercicios realizados en el taller tienen una finalidad educativa y requirieron una participación y esfuerzo por parte del alumno así como de sus respectivas madres. Por lo que fue necesaria la constancia y la repetición de los

mismos para llegar a formar los hábitos correctos que disminuyan y eliminen las dificultades. En este sentido se hace hincapié en motivar a la madre en iniciar a la práctica de estos ejercicios para que puedan ser realizados también fuera de las sesiones de reeducación.

Por otro lado también fue preciso cuidar las características del aula donde se realizó el programa de intervención, ya que fue conveniente una buena ventilación, y que fuera poco ruidosa por lo que fue asignada por el Director de la escuela un aula alejada de todas las demás donde sí había clases, se proporcionó iluminación cuando fue necesario, y no con mucha decoración para evitar que distrajera la atención del niño.

El taller para padres de familia fue diseñado con la intención de dar propuestas y actividades a éstos para ayudar a sus hijos a superar problemas en el habla debido a que en el cuestionario que se les aplicó manifestaron no contar con ningún tipo de orientación y apoyo por parte de la escuela ni por ningún otro especialista en cuanto a qué hacer y cómo ayudar a sus hijos a superar dichas dificultades.

Es por ello que se trabaja con los padres con el propósito de que se continúe reforzando y estimulando en casa lo visto en las sesiones de reeducación.

En dicho taller estuvieron presentes los niños con sus respectivos padres o tutores, los cuales observaron y realizaron las actividades a la par siendo supervisados por los instructores. Considerando que la actividad del alumno, su desempeño escolar y su comportamiento, no sólo se explican por el sujeto mismo y sus resultados en las actividades escolares; si no también por su contexto más próximo, es decir su familia y por los grupos en que interactúa con otros constantemente. (ver anexo 4)

7.11 Intervención.

Posteriormente se llevó a cabo el programa de intervención durante dos meses, acudiendo padres de familia e hijos dos veces por semana debido a la demanda que existe; expresándonos la profesora y padres de familia la necesidad y la importancia del trabajo con los niños. La maestra se muestra preocupada por el atraso en el lenguaje de sus alumnos y pensando en los problemas adicionales que pudieran acarrearles en otras áreas de su aprendizaje; además de la preocupación de que ya pasarían a segundo grado escolar y el interés por que regresaran con mayores recursos en lenguaje.

El taller se extendió una semana más del tiempo previsto, ya que coincidió que las mamás se ausentaron ciertos días a las sesiones y con el fin de que fueran a la par y no se atrasaran y no se diera por perdida una sesión de trabajo; se les llamó por teléfono y se les citó en la casa de una de las psicólogas, ya que las instalaciones de la escuela se habían cerrado a causa de fin del ciclo escolar y periodo vacacional ; hubo una buena aceptación por parte de los padres de familia y se presentaron a la cita pudiendo cubrir todas las actividades que estaban planeadas finalizando así dicho programa.

En un inicio se contempló la asistencia de 6 niños con sus respectivos padres de familia; pero en una de las últimas visitas de las psicólogas a la escuela antes de empezar con el taller, se encontró con una de las mamás avisó que ya no podría asistir por que tenía otras cosas que hacer y le impedía tomar el taller.

El Director que estaba cerca de su jubilación nos concedió acceso a una aula desocupada de la escuela para en ese lugar llevar a cabo el programa de intervención; proporcionándonos el material que nos pudiera hacer falta, como cinta adhesiva, pizarrón, plumones, iluminación etc. Hubo muy buena respuesta por parte de la escuela.

Para llevar a cabo dicho taller se planteó la siguiente dinámica se les pidió a las mamás que conforme llegaran a la escuela debían dirigirse al salón donde se encontraba sus hijos e ir por cada uno y así dirigirse al aula donde se llevaría a cabo el taller, teniendo la autorización de la maestra para que se realizara de dicha manera. También se les pide que asistan con lápiz o pluma y un cuaderno para hacer anotaciones o escribir dudas.

7.12 Evaluación final

Esta evaluación se realizó en Septiembre dejando pasar tres meses como tiempo para esperar resultados después de la estimulación en la articulación del habla realizada en casa por parte de las madres hacia sus hijos y así mismo al tiempo en que los niños ingresaron a segundo grado escolar. Como se mencionó anteriormente se procedió a evaluar una vez más a los niños con el mismo test evaluativo para la dislalia funcional. Se evaluó a los seis niños que iniciaron el taller aún cuando estos dejaron de asistir con sus mamás a las sesiones conforme al paso de las semanas. Posteriormente se citó a las mamás a través de un recado en el cuaderno de tareas de sus hijos, presentándose sólo dos mamás, una de ellas tuvo a sus dos hijos en el taller, las cuales mostraron mayor interés, compromiso y constancia desde el inicio hasta el término del taller, con la intención de aplicar el cuestionario para padres de familia y evaluar así su conocimiento acerca del problema de lenguaje de sus hijos, y constatar su aprendizaje durante el programa de intervención.

Una vez realizada la evaluación final tanto a niños como a sus mamás, se procede a hacer el análisis de resultados.

Capítulo VIII.

8. Resultados, análisis de resultados, análisis cuantitativo y cualitativo.

Análisis cuantitativo:

Praxias labiales

En los siguientes cuadros se muestran los resultados de la evaluación inicial y final del anexo 1. El cual se conforma de todo el test evaluativo.

Resultados de la evaluación inicial

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
Praxias de labios						
Puntuación						
Realización correcta	4	6	4	5	4	4
Realización incorrecta	9	8	5	9	10	8
Dificultad media	1	0	5	1	1	0
Puntuación Final	4.5	6	6.5	5.5	4.5	4

Resultados de la evaluación final

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
Praxias de labios						
Puntuación						
Realización correcta	10	14	12	10	13	13
Realización incorrecta	0	0	0	1	0	0
Dificultad media	4	0	2	3	1	1
Puntuación Final	12	14	13	11.5	13.5	13.5

Puntuación de referencia: correcta= 1, incorrecta= 0, dificultad media=.5

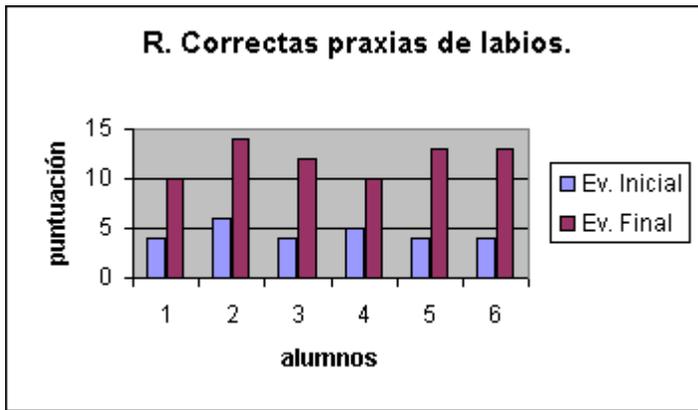
Como una manera de comparar los resultados de la evaluación final en cuanto a los avances de los niños se muestran los dos cuadros, de esta forma se observan mejorías en cuanto a las praxias si se toma en cuenta que la puntuación máxima es de 14 y una mínima de 7.

RESULTADOS DEL ANEXO 1

En las siguientes gráficas se muestran los resultados comparativo de la evaluación inicial y final Y las mejoras después del taller en las praxias de labios.

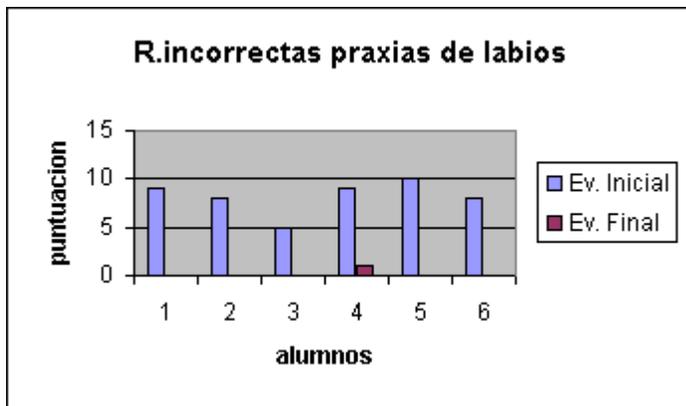
PRAXIAS LABIALES

*Valor de las praxias de labios: correcta=1 incorrecta = 0 dificultad media =0.5



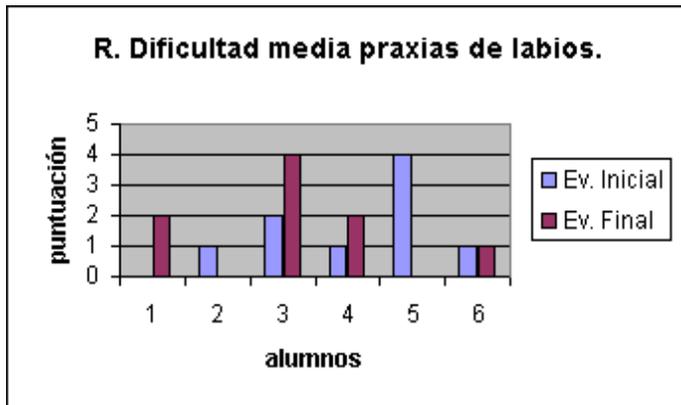
Realizaciones correctas.

Alumnos	Ev. Inicial	Ev. Final
1	4	10
2	6	14
3	4	12
4	5	10
5	4	13
6	4	13



Realizaciones incorrectas.

Alumnos	Ev. Inicial	Ev. Final
1	9	0
2	8	0
3	5	0
4	9	1
5	10	0
6	8	0



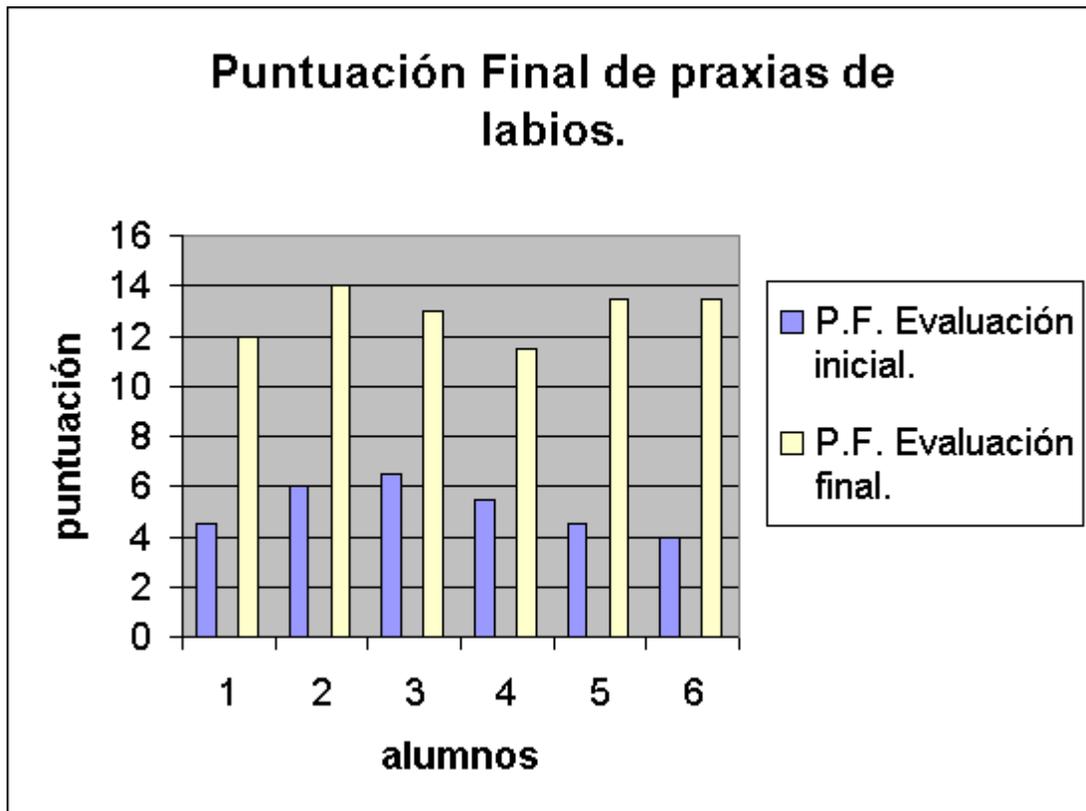
Realizaciones Dificultad Media.

Alumnos	Ev. Inicial	Ev. Final
1	0	2
2	1	0
3	2	4
4	1	2
5	4	0
6	1	1

En la siguiente gráfica se muestra el total de las puntuaciones.

PUNTUACIÓN FINAL DE PRAXIAS DE LABIOS

Alumnos	P.F. Evaluación inicial.	P.F. Evaluación final.
1	4.5	12
2	6	14
3	6.5	13
4	5.5	11.5
5	4.5	13.5
6	4	13.5



Praxias de lengua.

En los siguientes cuadros se muestran los resultados de la evaluación inicial y final, con la finalidad de hacer un comparativo entre ellos, observando así las mejorías en la habilidad orofacial de los niños.

Resultados de la evaluación inicial

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
Praxias de Lengua						
Puntuación						
Realización correcta	6	5	6	2	5	4
Realización incorrecta	9	8	7	5	8	12
Dificultad media	0	1	2	1	4	1
Puntuación Final	6	5.5	2	2.5	5	4.5

Resultados de la evaluación final.

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
Praxias de Lengua						
Puntuación						
Realización correcta	4	6	4	5	4	4
Realización incorrecta	9	8	5	9	10	8
Dificultad media	1	0	5	1	1	0
Puntuación Final	4.5	6	6.5	5.5	4.5	4

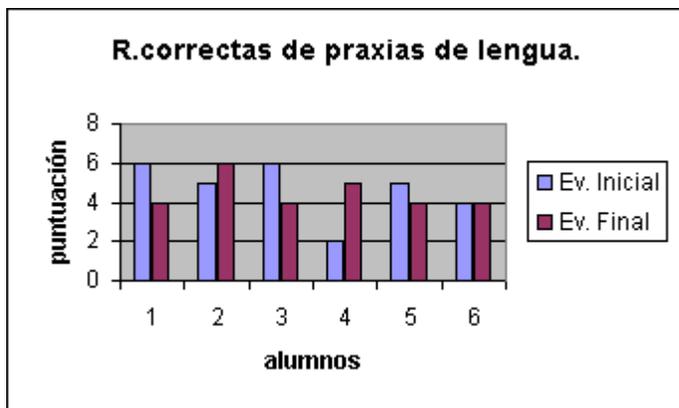
Puntuación de referencia: correcta 1, incorrecta 0, dificultad media= 0.5 .En este sub-test la puntuación máxima es 15 y la mínima 7 como se puede observar al leer los cuadros comparativos hay una mejoría en la motricidad lingual de los alumnos en la evaluación final, sin embargo se hace notar que las praxias de lengua representaron mayor dificultad para los niños

RESULTADOS DEL ANEXO 1

En las siguientes gráficas se muestran los resultados comparativos de la evaluación inicial y final y las mejoras después del taller en las praxias de lengua.

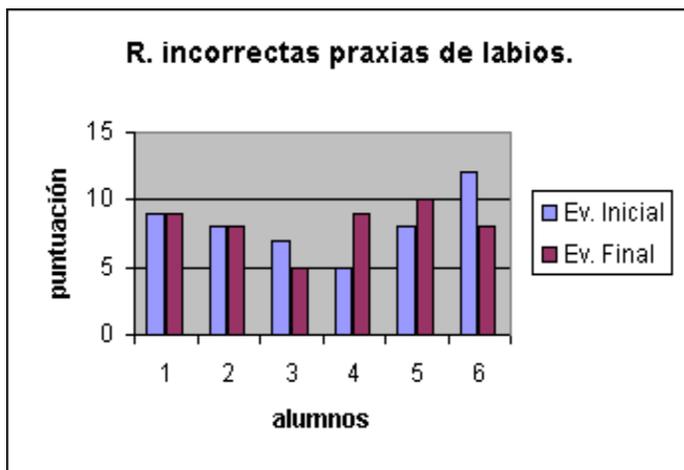
PRAXIAS LABIALES

Valor de las praxias de labios: correcta =1 incorrecta=0 dificultad media=0.5



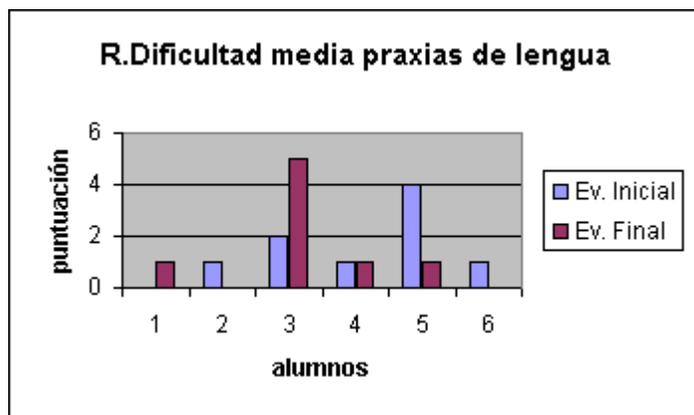
Realizaciones correctas.

Alumnos	Ev. Inicial	Ev. Final
1	6	4
2	5	6
3	6	4
4	2	5
5	5	4
6	4	4



Realizaciones incorrectas.

Alumnos	Ev. Inicial	Ev. Final
1	9	9
2	8	8
3	7	5
4	5	9
5	8	10
6	12	8



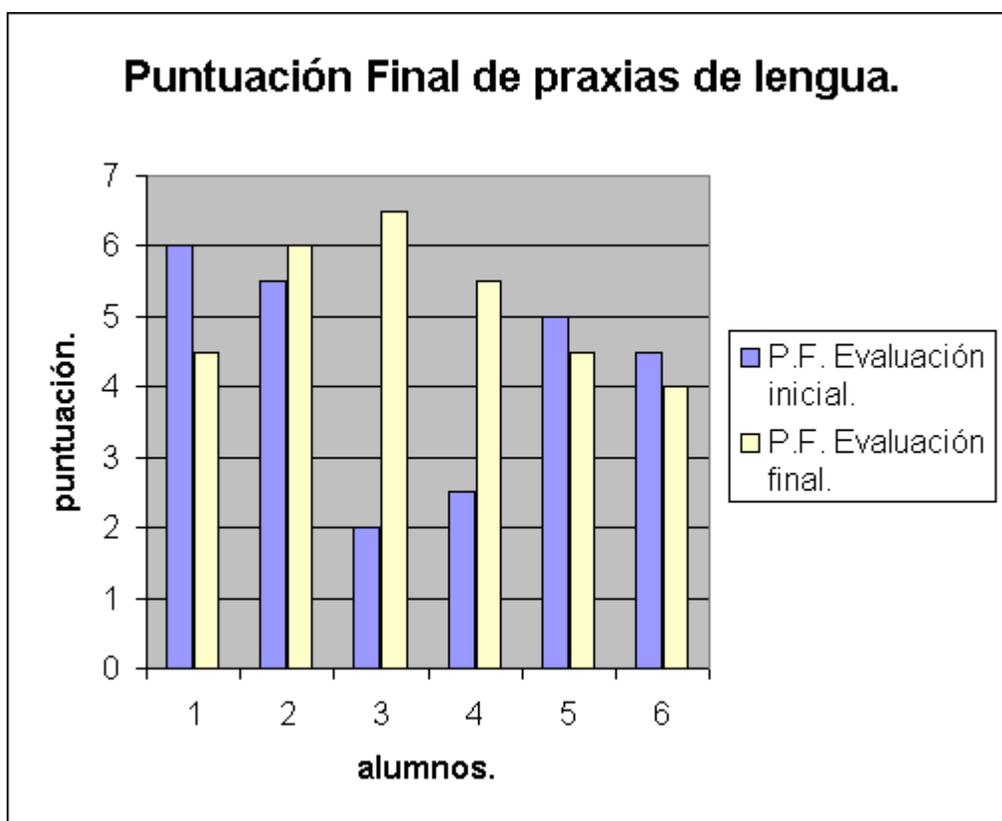
Realizaciones dificultad media.

Alumnos	Ev. Inicial	Ev. Final
1	0	1
2	1	0
3	2	5
4	1	1
5	4	1
6	1	0

PUNTUACIÓN FINAL DE PRAXIAS DE LENGUA

En la siguiente gráfica se muestra la puntuación final.

Alumnos	P.F. Evaluación inicial.	P.F. Evaluación final.
1	6	4.5
2	5.5	6
3	2	6.5
4	2.5	5.5
5	5	4.5
6	4.5	4



En los siguientes cuadros se muestran los resultados de la evaluación inicial y final en la imitación de palabras.

Resultados de la evaluación inicial.

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
Imitación en la repetición de palabras						
Palabras Incorrectas.	Libo-libro	Juego-fuego	Apiz- lápiz Axa-atza	aba-ada lápiz-apiz baño-mano asa-axa	Libio-libro Giante-gigante	Juego- fuego Gora-gorra
	Somero-sombrero	Gora-gorra	Duce-dulce Naranja-naranja	galleta-gaeta naranja-naranga	Juego-fuego Jara-jarra	Sombedo-sombrero
	Tigeras-tijeras	Sorbedo-sombrero	Uvia-lluvia	rabano-mararo lluvia-uvia dulce-dutce	Sombrero sombrero	Tigeras tijeras
	Baco - barco	Tigeras-tijeras	Ato-gato	Gato-ato Sombrero sombrero		

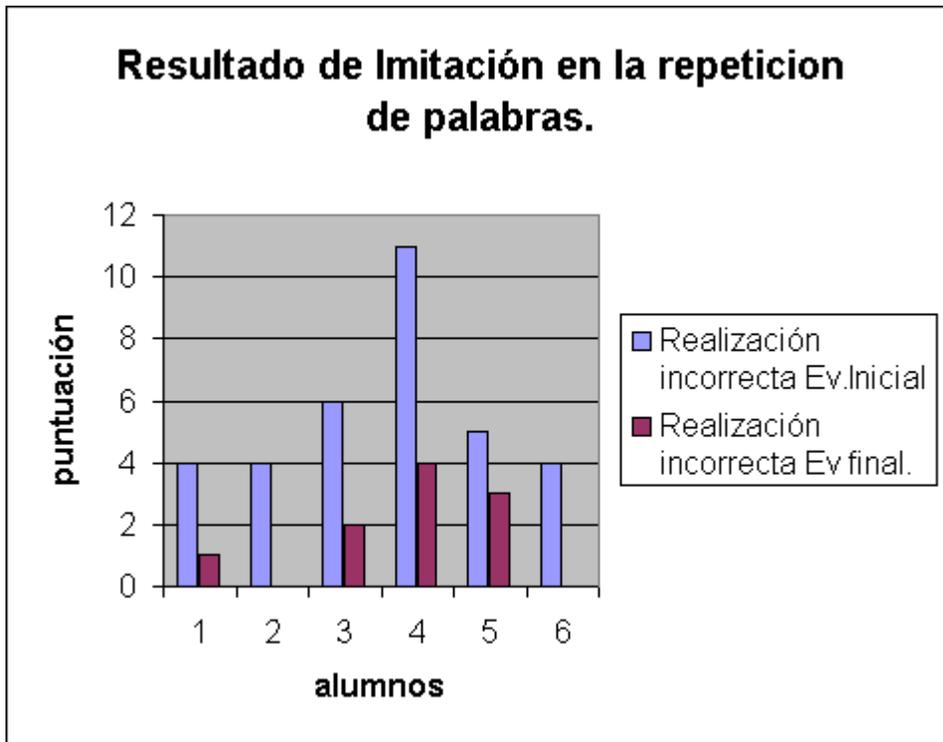
Resultados de la evaluación final.

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
Imitación en la repetición de palabras						
Palabras Incorrectas.	fuego-juego	*	axa- actza	axa- atza	axa- atza fuego-juego	*
	*	*	dulce-dutce	dulce-dutce	tijeras-tijera	*
	*	*	*	baño-maño		*
	*	*	*	rabano-rarramo		*

En estos cuadros se muestra por escrito la forma incorrecta en como fue articulada la palabra por el niño y delante de ella la palabra correcta esperada. En el cuadro de evaluación final se omitieron las palabras que fueron articuladas correctamente y sólo se anotaron las incorrectas, observándose así las mejorías en el habla de los alumnos ya que redujeron el número de palabras con articulación incorrecta.

En las siguientes gráficas se muestran sólo las respuestas incorrectas y su comparativo de la evaluación inicial y final y las mejoras después del taller en la imitación en la repetición de palabras.

Alumnos	Realización incorrecta	
	Ev.Inicial	Ev final.
1	4	1
2	4	0
3	6	2
4	11	4
5	5	3
6	4	0



En los siguientes cuadros se muestran los resultados de intraverbales, en la evaluación inicial y final.

Ev. inicial

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
PREGUNTA						
1.-	pueta	*	*	pueta	*	*
2.-	Ten	claxón	*	no entiende	*	*
3.-	jarro	*	*	*	*	*
4.-	ninero	*	*	jugar carro	*	monedas
5.-	*	luces	lumbre	humo	juego	*
6.-	Cacetes	*	*	*	*	*
7.-	*	*	*	mano	*	se le olvido
8.-	pollito	*	no sabe	ardilla	*	reloc
9.-	*	*	*	*	*	caballo
10.-	*	*	relo	ficha	relot	reloc
11.-	caballo	*	*	cabello	*	caballo
12.-	comal	*	prato	comal	comal	la lumbre
13.-	banca	*	*	banca	*	*
14.-	fores	*	prantas	arrillas	*	fodes
15.-	Luz	negro	negro	ver la luna	luz	No me ha dicho mi mamá
16.-	gobos	*	grobos	bobos	gobos	grobos
17.-	compar	complal	*	compar	*	compar
18.-	buja	bluja	*	no entiende	buja	*
19.-	Fio	flio	*	*	*	*
20.-	Tes	*	*	*	*	*
21.-	espejo	*	espejo	virrio	*	vidio
22.-	lada	larra	ladla	muerra	lada	lacra

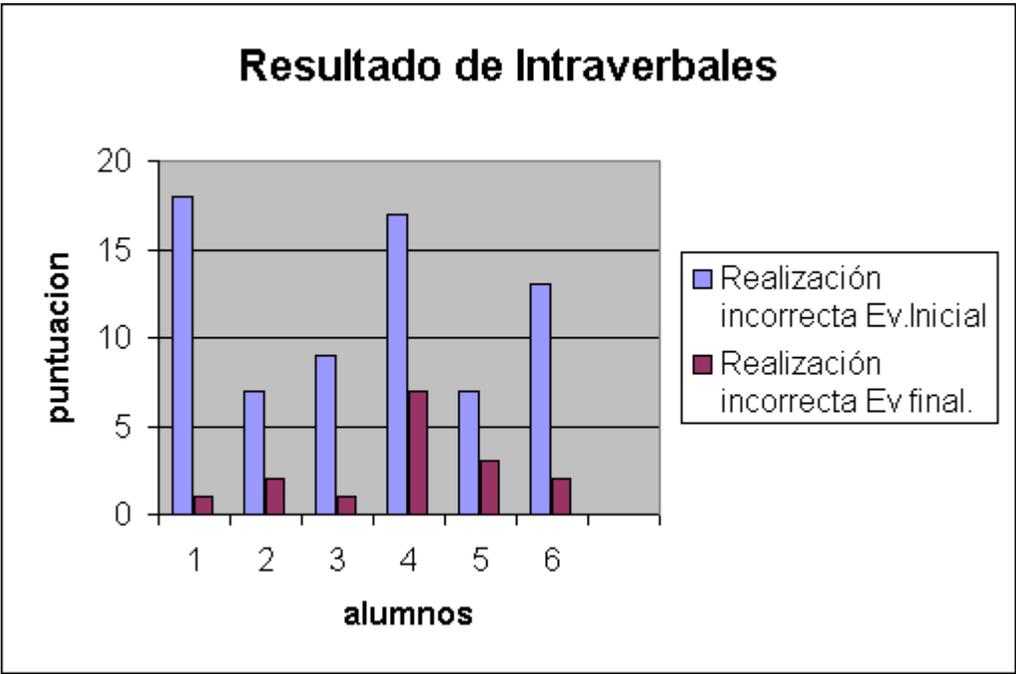
Ev. final

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
PREGUNTA						
1.-	*	*	*	*	*	*
2.-	*	*	*	*	*	*
3.-	*	*	*	*	*	*
4.-	*	*	*	ninero	*	*
5.-	juego	*	*	*	juego	*
6.-	*	*	*	*	*	*
7.-	*	*	*	*	*	*
8.-	*	*	*	*	*	*
9.-	*	*	*	*	*	*
10.-	*	relo	*	relo	reloc	reloc
11.-	*	*	*	*	*	*
12.-	*	*	*	*	*	*
13.-	*	*	*	*	*	*
14.-	*	*	*	*fores	*	*
15.-	*	*	*	*	*	*
16.-	*	*	*	bobos	*	*
17.-	*	*	*	compar	*	*
18.-	*	*	*	*	*	*
19.-	*	*	*	*	*	*
20.-	*	*	*	*	*	*
21.-	*	vidio	*vridio	vidio	*	vidio
22.-	*	*	*	lagla n	lard a	*

En estos cuadros se registraron las respuestas que no eran esperadas, omitiendo las correctas y además la forma incorrecta en su articulación. Al hacer un comparativo se observan las mejorías en la evaluación final, ya que se redujo el número de respuestas incorrectas, denotando mayor comprensión de los niños a las preguntas, así mismo mejoría en la articulación de la palabra por lo que se omitió su escritura en el cuadro,

En las siguientes gráficas se muestran sólo las respuestas incorrectas y su comparativo de la evaluación inicial y final y las mejoras después del taller en la prueba de intraverbales.

Alumnos	Realización incorrecta Ev.Inicial	Ev final.
1	18	1
2	7	2
3	9	1
4	17	7
5	7	3
6	13	2



En los siguientes cuadros se muestran los resultados de lenguaje con referencia visual, en la evaluación inicial y final.

Evaluación Inicial

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
FIGURA						
1.-árbol	abol	*	flor	flor	*	Argol
2.-rana	*	*	*	*	*	Partija
3.-foco	*	*	*	*	*	*
4.-libros	libo	Liblos	*	cuent os	*	*
5.-caballo	*	*	*	*	*	*
6.-fútbol	fugaror de fubol	Futbolista	Señor fugando básquet bol	fugan do futgol	fubol	Pelota

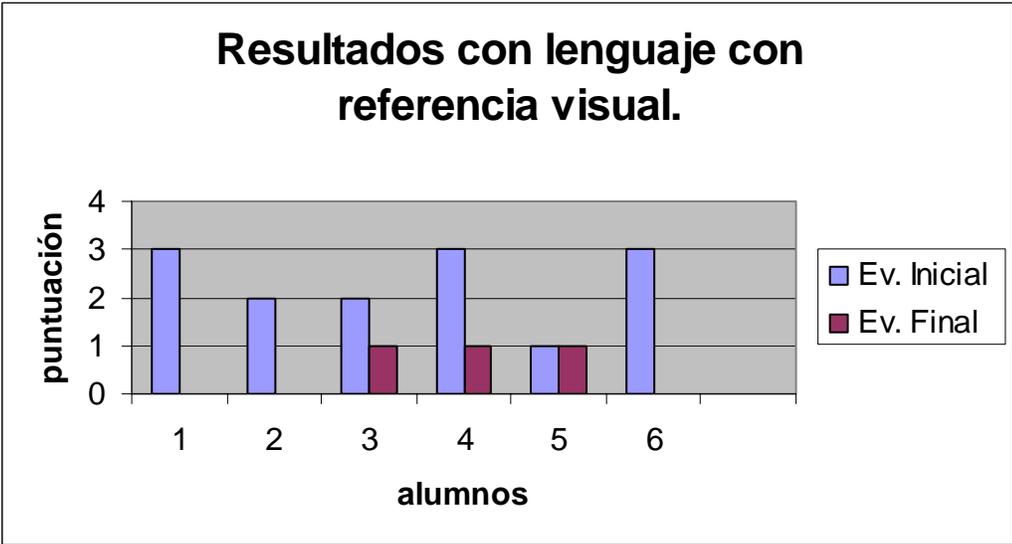
Evaluación Final.

SUJETO	1	2	3	4	5	6
EDAD	6	8	7	8	7	6
SEXO	F	F	M	M	M	F
FIGURA						
1.-árbol	*	*	*	*	*	*
2.-rana	*	*	*	*	*	*
3.-foco	*	*	*	*	*	*
4.-libros	*	*	*	*	*	*
5.-caballo	*	*	*	*	*	*
6.-fútbol	*	*	futgol	fubol	futbolista	*

En estos cuadros se escribió la forma incorrecta de la articulación de la palabra, en el cuadro de evaluación inicial y final se omitieron las palabras que fueron articuladas correctamente, observando así una mejoría en la articulación de la palabra, sin embargo se observa dificultad en una palabra aún cuando el niño sabe la forma correcta de colocar los órganos articulatorios, percatándose que se debe a hábitos incorrectos en el habla de sus padres o ambiente familiar lo que proporciona patrones incorrectos de imitación para la articulación de la palabra del niño.

En las siguientes gráficas se muestran sólo las respuestas incorrectas y su comparativo de la evaluación inicial y final y las mejoras después del taller en la prueba con referencia visual.

Alumnos	Realización incorrecta	
	Ev. Inicial	Ev. Final
1	3	0
2	2	0
3	2	1
4	3	1
5	1	1
6	3	0



Análisis cualitativo.

A continuación se procede a realizar el análisis cualitativo con respecto al comportamiento de las madres y los niños durante el trabajo en sesiones, así como de la información obtenida a partir del cuestionario para padres de familia. Se muestra primero la evaluación inicial, para que posteriormente se lea la evaluación final y de esta manera se percate de los avances en el conocimiento de la problemática adquirido por las mamás durante el trabajo en el taller.

Cuestionario para padres de familia.

A continuación se presentan los cuestionarios inicial y final aplicados a las madres de los menores que acudieron y terminaron el taller:

Evaluación Inicial

Madre sujeto 3

Edad: 7años

Sexo: Masculino

En el cuestionario menciona que un problema de lenguaje es cuando no se entiende lo que habla, considera que su hijo tiene problemas de lenguaje, la (r) no se le entiende y confunde las cosas. No le habían dicho qué hacer, dice que el niño está en USAER pero no ve mucho apoyo para ayudar a su hijo, la forma en como ella lo apoya en casa es poniéndole más atención y estudia con él. Considera que el programa de intervención si ayudará a su hijo.

Evaluación Final

Madre sujeto 3

En el cuestionario comenta que sí sabe que es un problema de lenguaje y que considera que su hijo tiene dicho problema, especifica que no pronuncia bien unas palabras, no puede leer bien ni tomar dictado; lo que ha hecho para resolver el

problema es participar en el taller para estimular el lenguaje donde le ayudaron a pronunciar bien los problemas y a decir trabalenguas.

Ella considera que conoce la forma en como puede estimular el lenguaje de su hijo en casa, realizando ejercicios con la lengua, los dientes, soplando velas y plumas.

Explica que el programa si ayudó a su hijo porque ya puede pronunciar mejor las palabras y avanzó mucho en dictado y lectura, observándolo ella en sus cuadernos así mismo referido por la profesora y por tanto mejoró su calificación de desempeño en la materia de Español.

Evaluación inicial

Madre sujeto 4

Edad: 8 años

Sexo: Masculino

En el cuestionario contestó que un problema de lenguaje es mala pronunciación, cuando no se entiende lo que se habla y considera que su hijo tiene un problema de lenguaje por que no se entiende bien lo que dice, nadie por parte de la escuela le orientaba a dónde acudir hasta que una vecina le sugirió que visitara el Instituto Nacional de Comunicación Humana, INCH, donde le diagnosticaron a su hijo un retraso psicomotor grueso y fino. No sabe de qué forma estimular el lenguaje de su hijo en casa, sólo la maestra la ha dicho que lea con él y que le enseñe las letras. Considera que el programa de intervención si ayudará a su hijo ya que ella obtendrá una orientación.

Evaluación final

Madre sujeto 4

En el cuestionario contestó que un problema de lenguaje es cuando le cuesta trabajo al niño pronunciar palabras, cuando le cuesta trabajo hablar y entablar una conversación. Considera que su hijo tiene problemas de lenguaje aunque actualmente ya puede pronunciar mejor la “r” pero que se le está dificultando la pronunciación de palabras que llevan la combinación de fonemas como “fr, pr, pl, etc.” Lo que han hecho para resolver el problema es haber participado en el taller de estimulación del lenguaje, lo han estado llevando al Instituto Nacional de Pediatría donde lo atiende un psicólogo, así mismo visitaron el Instituto Nacional de Comunicación Humana y también su hijo está recibiendo un apoyo psicopedagógico en la Universidad Pedagógica Nacional.

Conoce la forma en como puede estimular el lenguaje de su hijo en casa con ejercicios de sacar y meter la lengua, trompetillas, lengua circular que siga un objeto con su vista, repetición de ritmos; etc.

Afirma que el programa de intervención si ayudó a su hijo porque dice que el niño antes era muy tímido e introvertido, le costaba tener comunicación con sus compañeros pero a partir de los ejercicios que se realizaron en el taller mejoró su pronunciación la madre afirma que le sirvieron mucho, ya que actualmente se le observa más seguro de sí, participa y le gustan los ejercicios. Incluso comenta que el taller le sirvió mucho a ella en cuanto a que se les sugirió que platicaran con sus hijos, a motivarlos y a no hacer comparaciones en sus hijos, así como a dedicarles más tiempo.

La mamá se percata de los avances y muestra los cuadernos de su hijo para corroborar las mejorías del niño en el área de la lecto-escritura.

Evaluación inicial

Madre sujeto 6

Edad: 7 años

Sexo: Femenino

En el cuestionario dice que no sabe específicamente qué es un problema de lenguaje, que está en USAER, pero no ha visto ningún apoyo. Comenta que leyendo con sus hijos y enseñándoles las letras es como los apoya en casa por recomendaciones de la maestra. Sin embargo comenta que no ve mejorías. Por otra parte sí considera que el programa de intervención ayude a su hijo.

Evaluación final

Mamá sujeto 6

La mamá comenta en el cuestionario que sí sabe que es un problema de lenguaje; que es cuando al niño le cuesta trabajo pronunciar bien algunas palabras.

Considera que su hijo ya no tiene problemas de lenguaje porque se le entiende claramente lo que habla. Lo que ha hecho para resolver el problema es participar en el taller de estimulación del lenguaje y realizar los ejercicios en casa. La forma en que ella estimula el habla de su hijo en casa es con ejercicios de meter y sacar la lengua, de soplar, movimientos de lengua circular, trompetillas, trabalenguas; etc. Considera que sí benefició a su hija por que le ayudó a corregir la pronunciación de las palabras que le costaron trabajo, que el único inconveniente fue que, como su hijo mayor presentaba mayores dificultades en el lenguaje eso originó que le dedicara menos tiempo a su hija menor, pero la mamá logró darse cuenta de esta situación por lo que aprendió a no hacer comparaciones entre sus hijos tratando de dedicarles el mismo tiempo y tratarlos por igual.

La mamá se percata de los avances logrados, pero considera que hizo falta más tiempo para trabajar y sugirió la posibilidad de hacer otro taller o pláticas en la escuela.

Como se puede apreciar después de leer la información inicial y final obtenida de el cuestionario para padres de familia, las mamás tienen mayor conocimiento del problema presente en sus hijos, conocen estrategias sobre cómo estimular el habla de sus hijos, dejando ver su aprendizaje de las actividades realizadas en sesión, así mismo se les observa tranquilas, con mayor seguridad para saber qué hacer y a dónde acudir a solicitar apoyo, así mismo las mamás se percataron de los avances de sus hijos tanto en su lenguaje oral como en la adquisición de la lecto-escritura, coincidiendo en que hizo falta más tiempo para continuar trabajando.

A continuación se muestra la información recabada de las mamás restantes sólo en la evaluación inicial, ya que se les volvió a citar por medio de un recado en el cuaderno de tareas de sus hijos, pero no acudieron. Se infiere que no se presentaron debido a situaciones que fueron expuestas anteriormente como actividades domésticas, compromisos de trabajo, problemas de salud, etc. Cabe mencionar que estas mamás comenzaron a ausentarse y dejar de asistir al taller

Evaluación inicial

Madre sujeto 1

Edad: 8 años

Sexo: Femenino

En el cuestionario dice que no sabe bien que es un problema de lenguaje, que es cuando no pronuncian bien. Sí considera que su hijo tiene dicho problema porque no pronuncia bien las palabras, la manera en como ella ayuda a su hija es diciéndole que participe con sus compañeros. No sabe de qué forma puede estimular el lenguaje de su hijo en casa. Sí cree que el programa de intervención ayude a su hijo.

Madre sujeto 2

Edad: 7 años

Sexo: Femenino

En el cuestionario contesta que no sabe qué es un problema de lenguaje. Ella considera que su hija no tiene problemas de lenguaje. Lo que ha tratado de hacer es que su hija se sienta segura de lo que hace, tratando de que haga las cosas y le enseña como debe hacerlas. No sabe de qué forma puede estimular el lenguaje de su hija en casa. Cree que el programa de intervención si ayude a su hija por que dice que van a enseñarle la lectura.

Madre sujeto 5

Edad: 7 años.

Sexo: Femenino.

En el cuestionario dice que no sabe que es un problema de lenguaje, sí considera que su hija tiene un problema ya que no pronuncia bien algunas palabras. Lo que ha hecho para resolver el problema es hacerle dictados a su hija, leer cuentos con ella y cantar. La forma como estimula el lenguaje de su hija en casa es leyéndole cuentos y canciones. Cree que el programa de intervención si ayude a su hija.

A continuación se hace el análisis cualitativo de las 14 sesiones del taller:

Sesión 1

Las mamás se presentan puntualmente, pudiéndose realizar todos los ejercicios que se programaron; sin embargo los tiempos establecidos para cada actividad no fueron tan exactos ya que hubo que acortar algunos o alargarlos un poco de acuerdo a la dificultad que presentaron algunos niños para realizar la actividad, y detenerse a explicar a las mamás para que así ellas pudieran repetir en casa, al mismo tiempo en que las mamás observaban en sus hijos la forma en cómo lo hacían y ayudándolos a lograrlo.

Sesión 2

Solo mamás de sujetos 3, 4 y 6 se presentan puntualmente, recordando que una de ellas trabaja con sus dos hijos en el taller, por lo que se concede 15 minutos como tiempo de tolerancia para iniciar. Conforme avanza el tiempo se incorporan las 3 mamás restantes. Se realizaron todas las actividades programadas; sin embargo los tiempos dedicados para cada actividad fueron más flexibles. Ya que por mencionar algún ejemplo en los ejercicios de trabalenguas se les dificultó a los niños, incluso a las mamás por lo que hubo que emplear más tiempo al previsto.

Sesión 3

Las mamás se presentan después del tiempo límite de tolerancia, comentan que antes de asistir al taller deben dejar hechas varias actividades domésticas como ir al mercado, dejar su comida hecha, atender al esposo, etc; por lo que el horario de inicio de la sesión se recorrió a 30 minutos más tarde. Se realizaron todas las actividades planeadas; sin embargo hubo ocasiones en las que fue necesario explicar más de dos veces las actividades esto con la intención de que fueran realizadas y entendidas por mamás y niños al mismo tiempo, de no ser así, explicaba detalladamente el instructor a la mamá la actividad para que ellas pudieran continuar practicando en casa con sus hijos. Se mostró interés por parte de las mamás para aprender y ayudar a sus hijos ya que realizaban preguntas cuando algo no estaba muy claro y solicitaban supervisión de las instructoras verificando que la actividad fuera realizada correctamente.

Sesión 4

Las mamás asisten puntualmente, excepto una mamá. Al iniciar la sesión las mamás comentan que en casa en el trabajo con sus hijos hay ocasiones en las que tuvieron que explicar más de dos veces al niño y practicar el ejercicio varias veces sobre todo en los ejercicios que requieren de la motricidad lingual. Durante el trabajo en sesión al realizar un vocabulario y mural con el fonema a tratar se observó un ambiente de competencia negativa entre los niños incitado por las exigencias de las mamás en cuanto querían que sus hijos fueran los mejores y los más rápidos en concluir la actividad, generando con ello que un niño en particular ya no quisiera participar, en otras ocasiones las mamás querían hacer todo el trabajo por sus hijos ocasionando que un alumno comenzara a llorar. Se hace necesaria la intervención de los instructores para tranquilizar a las mamás y a los niños, motivando así a continuar con el trabajo, enfatizando que lo más importante era su esfuerzo. No obstante esta situación, pudo concluirse la sesión realizando todas las actividades planeadas. Constatando en esta ocasión la importancia que juega la afectividad y motivación de los padres hacia sus hijos para el aprendizaje.

Sesión 5

Las mamás asisten después del tiempo de tolerancia. Se muestran interesadas ya que hacen preguntas sobre cómo trabajar la lecto-escritura y de esta manera apoyar a sus hijos en esta área; así mismo hacen preguntas sobre cómo trabajar la motricidad gruesa y fina de los niños. Se les comentó que si gustan más adelante se les proporcionarían algunas actividades más específicas sobre cómo estimular estas áreas, pero que por el momento no se desviaría del tema por lo que se centraría en el habla, para cubrir con todas las actividades programadas en el taller. En esta ocasión se observó presión de los padres hacia sus hijos, se trabajó en un ambiente tranquilo y se cubrieron todas las actividades previstas, ya que en dado caso de necesitar un poco más de tiempo para concluir la sesión las mamás no tuvieron objeción en dedicar un poco más de su tiempo.

Sesión 6

Las mamás asisten puntualmente observándose la constancia de dos mamás de sujetos 3, 4 y 6. Otra mamá comentó que a partir de esta semana solo podrá asistir una vez, explica que es por cuestiones de trabajo, pero que se compromete a no faltar y a realizar los ejercicios en casa. En esta ocasión nuevamente se cubrieron las actividades propuestas, hubo ajustes en los tiempos destinados para cada ejercicio. Una vez más se presentó un ambiente de tensión provocado por la mamá de sujeto 4 y 6 ya que al realizar nuevamente la actividad del vocabulario y periódico mural con el fonema a trabajar se observó la presión e intolerancia de la mamá hacia su hijo que trabajaba de forma lenta, por lo que ella insistió demasiado para que su hijo fuera el primero, ocasionando que el niño ya no quisiera participar y querer salirse del salón, por lo que las instructoras intervienen y se motiva a los niños a continuar.

Sesión 7

A partir de esta sesión se ausenta la mamá del sujeto 1. El resto de ellas se presentan puntualmente y se observa compromiso ya que traen sus tareas y se aclaran dudas. A los 25 minutos de haber comenzado la sesión se integró una nueva mamá al trabajo en el taller junto con su hijo, expresó que no había podido venir por cuestiones de tiempo, en sus manos traía bolsas de mandado, comentó que la maestra le estuvo insistiendo para que se incorporara al taller. Se concluyen todas las actividades programadas haciendo más flexibles los tiempos. Las madres mostraron disposición para el trabajo, ya que hacían preguntas y realizaban todo lo que se les solicitaba, ayudando a sus hijos a realizar los ejercicios, igualmente los niños se mostraron cooperadores ya que realizaban todas las indicaciones que se les daban.

Sesión 8

Las mamás asisten puntualmente contando con sólo 4 de ellas. Se les observa interesadas y motivadas ya que expresan sus dudas y hacen comentarios con respecto a la actitud observada en sus hijos al trabajar con ellos en casa y dicen que ha funcionado el que ya no se les presione y de esta forma se esfuerzan más hasta lograr la correcta ejecución de la actividad. Comentan especialmente que a los niños se les dificulta colocar la lengua en posiciones específicas. En esta sesión al realizar las praxias de lengua se observa la dificultad que presentan los niños para su correcta realización, por lo que hubo que detenerse con cada niño, ayudarlo y corroborar que la mamá hubiese entendido la actividad, para que ellas continuaran practicando en casa y poder concluir la sesión con las actividades propuestas. Una mamá se desesperó con su hijo ya que se le dificultaba la correcta posición de la lengua, el niño comenzó a inquietarse, la mamá lo regaña, ocasionando con ello que el niño ya no quisiera trabajar e incluso quería regresarse a su salón de clases.

Sesión 9

Mamás asisten puntualmente haciéndose notar la constancia de mamá sujeto 3, 4 y 6, recordando que una de ellas trabaja con sus dos hijos en el taller. Comentan nuevamente acerca de la dificultad que presentan sus hijos para colocar de manera adecuada la lengua como se pide en los ejercicios, pero comentan que han estado insistiendo y practicando hasta que los niños lo logren, reconociendo su esfuerzo. Se trabajan todas las actividades programadas, se hicieron ajustes a los tiempos de acuerdo a la facilidad o complejidad que representaba a los niños la actividad. Se observó el apoyo de las mamás para supervisar que los niños manejaran adecuadamente los materiales que se utilizaron durante la sesión como espejos, velas y cerillos. Cuando se requería participación de los niños, sucedió que las mamás querían hacer todo el trabajo que les correspondía a sus hijos, por lo que se les pidió que los dejaran participar, aclarando que podían orientarlos, pero no hacer todo el trabajo por ellos. Se observa a las mamás haciendo anotaciones en sus libretas.

Sesión 10

Las mamás comienzan a presentarse de manera inconstante, excepto mamás sujetos 3, 4 y 6. Se realizan todas las actividades programadas, empleando el tiempo que fuera necesario para explicar y repetir la actividad hasta que se considerara suficiente para una realización correcta, si el niño no lograba realizar el ejercicio bastaba con que la mamá hubiese entendido para que se pasara al siguiente ejercicio, por lo que se procede a observar y preguntar a las mamás para así corroborar que lo hubieran aprendido. Se hizo énfasis en la importancia de trabajar todos los ejercicios vistos hasta el momento en casa ya que estos servirían como introducción y preparación para continuar con la siguiente fase de sílfones, lo cual requeriría mayor destreza de los órganos articulatorios de los niños.

Sesión 11

Mamás sujetos 3, 4 y 6 asisten puntualmente, el resto ha dejado de presentarse. Sin embargo esta situación no molesta ni desalienta a las asistentes, ya que desde el inicio se han mantenido constantes y comprometidas en el trabajo con sus hijos. Comentan que hubo que practicar en varias ocasiones con los niños, especialmente los ejercicios de la lengua. Se observaron los logros que ya habían obtenido los alumnos en su articulación del habla, después de un periodo de trabajo, los niños al escucharse hablar y percatándose de que lo ya podían hacer se motivaban y se esforzaron aún más. Se realizaron todas las actividades programadas.

Sesión 12

Las mamás asisten puntuales. Se realizaron ajustes en los tiempos destinados para la realización de cada actividad, empleando el tiempo necesario para repetir la actividad las veces que fuera necesario, hasta que la hubiera comprendido al menos la mamá para que ella lo continuara practicando en casa con su hijo; ya que conforme se avanzaba aumentaba el grado de complejidad en las actividades.

Sesión 13

Las mamás asisten puntuales, con disposición para trabajar, ya que realizan todo lo que se les solicita y preguntan cuando no entienden alguna instrucción. Se sigue paso a paso las actividades a trabajar, ajustando nuevamente los tiempos.

Sesión 14

Esta fue la última sesión y se llevó a cabo en casa de una de las instructoras, debido al corto tiempo con el que se contaba y que las instalaciones de la escuela estaban cerradas a causa de fin de ciclo escolar. Se concluye el taller con la asistencia y participación de mamás sujeto 3, 4 y 6, las cuales desde el inicio se mostraron constantes y comprometidas en el trabajo con sus hijos. Se observó a los niños seguros y espontáneos, ya que aumentó su participación constatando así, sus avances en el habla. Cabe mencionar que se aclaró que las dificultades no han sido superadas en su totalidad y que es importante que se continúe trabajando en casa. De ser posible se busque apoyo u orientación en alguna institución o especialista. Se finalizó el taller cubriendo las actividades propuestas con un tiempo destinado a la aclaración de dudas y aceptando sugerencias, dando las gracias a las mamás y niños por su tiempo y colaboración, reconociendo su esfuerzo.

Después de haber leído las siguientes observaciones correspondientes a cada sesión, se puede apreciar la importancia de la constancia y compromiso de los padres en el proceso de la pronta reeducación del habla de sus hijos. Sin

embargo se hace notar también la dificultad que implica trabajar con los padres, ya que en ocasiones, aunque así lo deseen, no pueden participar activamente en el proceso de reeducación de sus hijos por cuestiones de tiempo, ya que como se mencionó, tienen múltiples actividades domésticas y problemas económicos, lo que implicaba que las mamás tenían que aportar ingresos a la economía familiar.

Por otro lado se observó el importante papel que juega la actitud y conducta de los padres con respecto a las dificultades manifiestas en sus hijos, observando que cuando se exige y presiona de más a los niños es contraproducente, ya que provoca en el niño sentimientos de enojo y fracaso, ocasionando con ello el rechazo hacia el aprendizaje, observando así mismo, lo importante que es que los padres comprendan el problema presente en sus hijos, ya que hubo actividades en las cuales también las mamás presentaron dificultad para su realización, poniéndose en el lugar de ellos, haciendo conciencia en no exigir de más cuando ven que sus hijos no pueden con alguna tarea. Se cumplió el objetivo del taller que fue proveer a los padres de familia de estrategias para saber cómo estimular la correcta articulación del habla en sus hijos, por tanto los niños mejorarían su expresión hablada, realizándose todas las actividades programadas en cada sesión, constatado en la evaluación final con el cuestionario para padres, donde dejan ver su conocimiento mencionando actividades vistas en el taller; sin embargo cabe mencionar que el fonema *r* presentó mayor dificultad para los niños así como los sinfonos, es decir, las mezclas *pr*, *fr*, *tr*, etc; por lo que se sugirió que se continúe trabajando en casa y de ser posible se busque apoyo u orientación con algún especialista.

Capítulo IX.

9. Conclusiones.

El objetivo de la intervención psicopedagógica fue determinar si informando y formando a los padres de niños que presentan dislalia de carácter funcional sobre cómo trabajar con sus hijos la estimulación de la articulación del habla; podría ayudar a que los niños mejoraran en la articulación de la palabra.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación final y así mismo realizando una comparación de estos resultados con la evaluación inicial se concluyó, que cuando los padres colaboran en el trabajo o en el tratamiento, éste es mejor y más rápido, así mismo la colaboración de la familia es importante en todos los procesos de intervención siendo un punto clave para la consecución de los objetivos propuestos en el menor tiempo posible. Ya que al establecer una comparación entre niños y madres que fueron muy constantes desde el inicio del taller con los que fueron inconstantes se obtuvieron diferencias claras, destacando que un requisito indispensable para el éxito de cualquier tipo de tratamiento es la constancia y compromiso con la que se asiste y con la que se deben realizar todas las actividades y así cada ejercicio propuesto, de cualquiera de los aspectos que se trabajen. Pudiendo constatar de voz de la profesora, madres de familia y de la misma voz y actitud de los niños los avances obtenidos.

Por una parte la maestra comentó que los niños que asistieron al taller mostraron avances en el habla y en la lecto-escritura; sobre todo los que fueron constantes porque comenta que los demás no avanzaron *ni para bien, ni para mal*, es decir, que continúan como al inicio de la evaluación, que todavía les falta más estimulación, pero que aún se requiere mucho apoyo en casa por parte de los padres de familia y que también sería conveniente trabajar el área del habla dentro del salón de clases, por lo que solicita información sobre como poder abordar la problemática desde el aula.

Se pudo apreciar la falta de información y orientación que tienen los padres de familia con respecto a la dificultad manifiesta en sus hijos, desde no saber qué

hacer, ni a dónde acudir cuando ellas observan que el curso del desarrollo de su hijo se está viendo alterado.

Pero es hasta cuando la maestra les manifiesta la diferencia del habla del niño con respecto a la de sus demás compañeros y su retraso en la adquisición de la lecto-escritura cuando las mamás se angustian incluso algunas comentaron que se sienten impotentes y hasta en ocasiones frustradas por no poder hacer algo para ayudar a sus hijos, incluso comentaron que la maestra da recomendaciones pero poco precisas sobre qué hacer al respecto, pero que no ven mejorías y que no se sienten apoyadas por el USAER.

Así mismo el personal docente de la escuela donde se llevó acabo dicha intervención no cuenta con la formación para abordar cualquier problema del habla o aprendizaje dentro del aula de clases.

Se constató la falta de atención de estos niños dentro de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular USAER de esta escuela, el saber que la gente que trabaja en esta unidad en particular no cuenta realmente con la preparación suficiente para poder abordar algún problema en el aprendizaje o desarrollo del niño. Expresándolo así el profesor encargado de la unidad. Y no contar con un profesional capacitado para poder brindar apoyo, o bien, información sobre la problemática además de referencias sobre instituciones a donde poder canalizarlos.

Por lo que se pudo apreciar que en esta escuela no existe una atención adecuada para los niños que presentan dificultades de lenguaje. En primer lugar se encontró con pocos o ningún especialista en el centro educativo donde se realizó dicha intervención, lo que genera un número considerable de alumnos (la mitad de un grupo de 22 niños) que se quedan sin recibir atención. Esta es sin duda, una situación preocupante y contradictoria pues existen niños que necesitando mejorar su habla para poder utilizarla como instrumento de

comunicación y de aprendizaje no reciben respuesta alguna. A la escasez de psicólogos en la institución educativa, hay que añadir en segundo lugar, el problema de cómo se desarrollan las prácticas profesionales.

Por ello después de haber realizado dicha intervención se encontró con la necesidad de proporcionarle al niño que presenta alteraciones en la articulación del habla ayuda que le facilite, lo antes posible, superar las dificultades que presentan. Esta ayuda o apoyo que hay que dar al niño se realizó a través de la información y formación a padres para que trabajen con sus hijos la estimulación del habla de una manera sencilla y práctica desde casa.

Es conveniente mencionar que después de llevar a cabo dicha intervención se pudo constatar la presencia de una cantidad considerable de niños que presentan en su lenguaje un retraso de carácter funcional. Sin contar a los demás niños que la Directora de esta escuela manifiesta que existen en segundo grado escolar. Sobre todo si se tiene en cuenta que el lenguaje hablado es el medio más a menudo utilizado en los procesos de enseñanza – aprendizaje y su uso se vuelve cada vez más abstracto y descontextualizado, a medida que el niño avanza en el sistema educativo. Por lo que resulta muy habitual que los niños con dificultades del habla suelen tener problemas para valerse de él en actividades de comunicación social y en situaciones más abstractas y descontextualizadas, por lo mismo estos niños presentan una desventaja para conseguir adecuadamente el currículum.

Las madres de familia después de haber participado en dicha intervención dejaron ver su aprendizaje, ahora se muestran más seguras saben que hacer y dónde buscar ayuda, pero sobre todo que sea de acuerdo a sus posibilidades económicas ya que son de una clase socioeconómica media-baja.

En la mayoría de los casos se ha observado un cambio apreciable en la actitud de las madres ante sus hijos referida por ellas mismas, la profesora y observada por el psicólogo. Así mismo, las madres y psicólogos educativos han

apreciado un progreso en la dificultad del habla de los niños incluso las madres mostraron los cuadernos de sus hijos para corroborar los avances tanto en su lenguaje hablado como en su desempeño en la lecto-escritura. A los niños en la evaluación final se les observó más seguros de sí mismos con mayores recursos para la comunicación social, así mismo la maestra comentó que ya se integraban a actividades sociales, y que eran más participativos en clase, aunque cabe mencionar que las dificultades aún no han sido superadas en su totalidad.

Por lo que se aclaró a las madres de familia desde el inicio del taller que como cada articulación no exige las mismas habilidades, ya que unas son más difíciles de realizar que otras y que por tanto requerirán un mayor tiempo de preparación y agilización previas lo cual implicaba invertir más tiempo, el suficiente como para repetir las veces que sea necesario la actividad hasta lograr los patrones adecuados de articulación del habla así mismo dedicación para el trabajo con sus hijos. Todas las actividades que se propusieron en la intervención tuvieron una finalidad educativa y requirieron de la participación activa por parte de las madres y de los niños.

Por otra parte, cabe mencionar que en ocasiones tiene algunas limitaciones y desventajas el orientar a los padres de familia en cuanto al trabajo con sus hijos que conviene subrayar y tener presentes antes de iniciar con el entrenamiento de éstos, ya que de no tomarse en cuenta pudieran resultar inconvenientes y hasta perjudiciales para el niño.

Estas limitaciones y desventajas son la actitud del padre ante la dificultad manifiesta en sus hijos, lo primero que hay que hacer es conseguir la modificación de la actitud de los padres con respecto al hijo, por lo que se considera inicialmente modificar esta situación para facilitar la reeducación del habla, como el evitar presionarles y castigarles de lo contrario podría repercutir negativamente en el niño generando en él tensión, inseguridad y por lo consiguiente negándose a participar.

Por un lado se encontró durante el trabajo en las primeras sesiones del taller con padres que viven con ansiedad el problema del hijo, que tienen exigencias excesivas sobre el niño o que no saben tratarle, que se desesperan y lo presionan; además de hacer comparaciones de él con otros hermanos más dotados; por lo que se hizo conveniente sensibilizarlos y ayudarlos a ver con objetividad la situación, recordarles que no hay que insistir en la enseñanza presionando al niño cuando en varios intentos se produzca un sonido defectuoso.

Por otra parte se tomó en cuenta la capacidad de respuesta y colaboración que tiene el niño en cada momento, evitando fatigarle, ya que el cansancio disminuye siempre sus posibilidades de participación y de asimilación. Hay que darles un tiempo de descanso y esperar, reforzar sus logros constantemente por mínimos que estos sean, motivándolos a continuar, platicar con ellos y de esta manera el niño empezará a interesarse por su trabajo.

Se les invitó a ejercitar la práctica en casa, se observó que algunas madres procedían de forma punitiva, se reiteró que lo que hay que hacer es enseñar, no castigar. Sin embargo no hubo ninguna dificultad para lograr un cambio en la actitud de las madres principalmente en las que se distinguieron por su constancia, ya que mostraron un fuerte compromiso y deseo de ayudar a sus hijos, por lo que se obtuvieron resultados favorables.

En otro de los casos lo que se requiere de las mamás o de las familias no se refiere a la actitud a mantener con el niño, si es que ésta se considera positiva, sino a seguir realizando en casa juegos y actividades realizadas en sesión dirigidas a desarrollar el habla, orientados por un profesionalista. Es importante sobre todo que los padres hablen mucho con sus hijos, para facilitar su expresión y aprovechar el ámbito de la vida familiar para aumentar su vocabulario y su comunicación.

De acuerdo a la información que se obtuvo de la evaluación inicial y las observaciones realizadas durante las sesiones se encontró con niños que presentan una alteración en su lenguaje debido a una escasa habilidad motora bucofacial, por defectos articulatorios no corregidos, es decir, por la incapacidad de lograr la posición y los movimientos adecuados de los órganos de la articulación, sin que presenten ningún tipo de alteración o malformación anatómica, ni lesión neurológica o pérdida de audición que lo genere. Así mismo que están motivadas por ambientes familiares poco favorables en los que hay problemas económicos, poca conversación con los niños, comparación entre los hermanos, rechazo por el padre, etc.

Otro aspecto que se encontró importante para el desarrollo del lenguaje es el bajo nivel cultural en el que se desenvuelve el niño, la incorrecta expresión hablada que tiene la familia.

9.1 Limitaciones.

Cabe mencionar que dentro de las limitaciones que se encontraron fue que en un inicio se contaba con la participación de 6 mamás, una de ellas con dos hijos en la misma aula. Después al comenzar con el taller, una mamá avisó que ya no podría tomar el taller diciendo que tenía otras cosas que hacer, iniciando el taller con la participación de 5 mamás con sus respectivos hijos.

Por otro lado, la falta de tiempo por parte de las madres de familia argumentando sus labores domésticas que debían realizar; por lo que se cambió el horario de inicio de las sesiones y tiempos de tolerancia de llegada, debido a que comentaban que tenían muchas cosas que hacer, entre ellas: ir al mercado, hacer su comida, sus labores domésticas, atender al esposo o hijos cuando éstas tenían dos o más. Comenzando así a ausentarse por problemas en el tiempo y otras porque comentaron que iban a entrar a trabajar para apoyar en casa en la economía familiar. Después de un tiempo considerable ingresó una nueva mamá

junto con su hijo, pero asistieron únicamente a dos sesiones. Se finalizó el taller con una respuesta favorable y con la participación de dos mamás una de ellas con sus dos hijos las cuales se mostraron constantes y comprometidas desde el inicio del taller.

Por otra parte se contaba con poco tiempo para realizar la intervención debido a los motivos que fueron expuestos con anterioridad, el que ya iban a pasar al siguiente ciclo escolar y que iban muy atrasados académicamente, como una urgencia o necesidad de apoyar a los niños para que entraran con mayores recursos en el habla al segundo ciclo escolar, se acercaban las vacaciones de verano y hubo que trabajar en casa de una de las psicólogas.

Las mamás incluso comentaron que sí les sirvió el taller a sus hijos e incluso a ellas con respecto a qué hacer y cómo actuar ante la dificultad del habla en sus hijos, pero que sí consideran que faltó tiempo e incluso sugirieron la posibilidad de continuar trabajando conjuntamente con los niños.

9.2 Sugerencias.

Por todo lo anterior descrito se sugiere realizar una intervención en el habla y comunicación que parta de prácticas colaborativas de trabajo entre psicólogos educativos, profesores y familias, llevando la intervención en el curso de las actividades diarias que se realizan en el aula, desarrollando la intervención en las rutinas diarias de la vida, de la escuela y del hogar.

Sensibilizar y analizar el impacto de las dificultades del lenguaje en el desarrollo social de los sujetos, en conexión con la inclusión de éstos en la vida social del aula.

Informar a personal docente sobre instituciones donde puedan ofrecer servicios para tratar con este tipo de problemáticas, y de esta manera puedan ofrecer información a los padres de familia sobre qué hacer y a dónde acudir.

Coordinar la detección de los problemas de lenguaje y comunicación, tanto en la escuela como en el hogar. Realizar la evaluación de la manera más natural posible, combinando la observación en el aula, en actividades recreativas, y de ser necesario el uso de pruebas específicas con un tipo de evaluación más dinámica. Trabajar en colaboración con el profesorado; es decir, apoyarle dentro del aula, ofrecerle formación.

Trabajar colaborando con las familias, impulsando la comunicación informal y formal con los padres, promoviendo reuniones, dándoles formación, ofreciéndoles materiales y guías didácticas sobre la manera de comunicarse mejor con sus hijos.

Capacitar a los profesores para que sepan abordar un problema de lenguaje o de aprendizaje dentro del aula de clases beneficiándose así todos los alumnos.

Debido a que en ocasiones se cuenta con poca disponibilidad por parte de los padres, por diferentes razones ya mencionadas anteriormente como es la falta de tiempo por realizar actividades de tipo domésticas, salir a trabajar, atender al esposo y a otros miembros de la familia; etc. Es importante que los profesores y especialistas establezcan constante comunicación con los padres de familia, ya que los avances en la reeducación de cualquier tipo son mejores y más rápidos cuando se trabaja en casa.

Sugiriendo que en la escuela se lleven a cabo pláticas, talleres, conferencias, periódicos murales, donde se tenga comunicación con los padres y así brindarles orientación.

Finalmente, vista la influencia que tiene los factores psicológicos y ambientales dentro de las dificultades en la articulación del habla, los cuales están relacionados con los problemas familiares, se ve la necesidad de trabajar por una

educación e integración familiar, que ayude a mejorar las relaciones interpersonales dentro del núcleo familiar, para que la convivencia en ella sea estimulante y gratificadora y de esta manera evitar que llegue a constituir un problema en la evolución del niño.

En resumen, se entiende que en contextos educativos cabe elegir entre distintas opciones en la tarea de organizar la respuesta educativa a las dificultades del habla y la comunicación, pero sin dejar a un lado el importante papel que juegan los padres de familia.

Referencias:

- Acosta, V. (1998): *Dificultades del habla infantil: un enfoque clínico. Investigación, teoría práctica.* Aljibe. Malaga
- Alardin, A. (1983). *Los procesos de aprendizaje en el niño con problemas de comunicación humana.* México
- Ardila. (1992) *Neuropsicología Clínica.* Prensa Creativa (1ª ed.) Medellín Colombia.
- Azcoaga. J. (1995) *Los retardos del lenguaje en el niño: (6ªed.)* Barcelona (España)
- Chiat, S. (2001) *Los problemas de lenguaje en los niños.* Cambridge University Press. España.
- Colás, M. (1998) *Métodos de Investigación en Psicopedagogía.* Mc Graw- Hill, Madrid (España)
- Barruecos, M. (1991) *La terapéutico del lenguaje.* Prensa Medica Mexicana. México.
- Berko, G. (1998) *Psicolinguística.* Mc Graw Hill. España.
- Betancourt, A. (1996) *El Taller Educativo.* Magisterio. Colombia.
- Corredera, J. (1949) *Defectos en la Dicción Infantil.* Kapelusz. Buenos Aires Argentina.
- .
- Cristal, D. (1983) *Patología del lenguaje.* Cátedra. Madrid.

- Domínguez, I. (1995) *Estimulación del lenguaje cómo desarrollar el pensamiento lógico*. CEPE. Madrid, España.
- Gallego, J. (2000) *Dificultades de la articulación en el lenguaje infantil*. Málaga.
- Gallego, J. (1999) *Calidad en la intervención logopédica*. Estudio de casos. Aljibe. Málaga.
- González, J. (2003) *Alteraciones del habla en la infancia. Aspectos clínicos*. Médica Panamericana. Argentina
- Gherardi, E. (1997) *Prevención de dislalias educación infantil*. Escuela Española. Madrid
- Juárez, A. (1985) *I Simposio de Logopedia. Los trastornos de la comunicación en el niño*. Colección educación especial. Madrid.
- Juarez, A. (1999). *Estimulación del lenguaje oral: Un modelo interactivo para niños con dificultades*. Aula XXI Santillana. Madrid, España.
- López G. (1991): *La psicolingüística*. Síntesis, Madrid.
- Martinet, . (1975): *La lingüística*. Editorial Anagrama, Barcelona.
- Mc Aleer, P. (2002). *Como ayudar a los niños con problemas de lenguaje y auditivos*. Editorial Aguilar. Traducción, Álvarez del Castillo Fernando. México.
- Marchesi, A. (2001). *Desarrollo Psicológico y Educación III. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales*. Alianza. Madrid.

Monfort, M. (1995) *Enseñar a hablar IV Simposio de logopedia*. Ciencias de la educación preescolar y especial. Madrid.

Monfort, M. (1990): *Registro Fonológico Inducido*. CEPE. Madrid.

Monfort, M. (2002). *El niño que habla. Lenguaje Oral en el preescolar*. (7ª ed.). Madrid (España.)

Nieto, M. (1984) *Evolución de Lenguaje en el niño*. (2ª.ed). México.

Nieto, M. (1990) *Retardo del lenguaje*. CEPE. Madrid

Pascual, P. (2001) *Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño*. Monografías Escuela Española. España

Perelló, J. (1995): *Trastornos del habla*. Masson. Barcelona

Rosell, V. (1993) *Programa de Estimulación del Lenguaje Oral en Educación Infantil*. Aljibe. Maracena.

Santiuste, B. (2001) *Hijos con problemas de lenguaje*. CEAC. Madrid (España)
(Publicación original en 1991)

Santiuste B. (2002) *Dificultades de Aprendizaje*. Síntesis. España.

Serón, J. (1992) *Psicopedagogía de la comunicación y el lenguaje*. EOS. Madrid

Triado, C. (1989). *La evaluación del lenguaje: una aproximación evolutiva*. Ed. Antropos

Valverde, A. (1992) *El alumno con dislalia funcional. Detección y tratamiento*. Escuela Española. Madrid.

ANEXOS.

Anexo 1. Test evaluativo de dislalia funcional para niños.

Alumno /a:		Fecha:	
Escolaridad:		Profesora:	

1.-Praxias de labios	Realización correcta	Realización incorrecta	Dificultad Media
Movimientos imitativos			
Abrir y cerrar la boca			
Mover la mandíbula inferior de arriba-abajo			
Mover la mandíbula inferior en sentido lateral			
Enseñar los dientes.			
Sonreír a largando lo más posible la boca.			
Enseñar los dientes apretados y moverlos labios			
Morder el labio superior.			
Morder el labio inferior.			
Succionar las paredes bucales			
Hinchar las mejillas.			
Hinchar la mejilla derecha.			
Hinchar la mejilla izquierda.			
Hinchar las alternativamente.			
Hacer ruido de beso.			
Realizaciones c.=	In.=	Dificultad media.=	

2.- Praxias de la lengua	Realización correcta	Realización incorrecta	Dificultad media
Movimientos imitativos			
Sacar y meter la lengua.			
Sacarla hacia la derecha.			
Sacarla hacia la izquierda.			
Sacarla hacia arriba.			
Sacarla hacia abajo.			
Sacarla lengua y moverla de arriba abajo.			
Doblar la lengua hacia atrás.			
Moverla lengua por el labio superior.			
Moverla lengua por el labio inferior.			
Morderse la punta de la lengua.			
Mover la lengua por los dientes superiores.			
Mover la lengua por los dientes inferiores.			
Mover la lengua en sentido rotatorio por dentro de la cavidad bucal.			
Mover la lengua en sentido rotatorio por la parte externa de los labios.			
Sacar y meter la lengua plegada por los labios.			
Realizaciones c.=	In.=	Dificultad media.=	

Nombre del Alumno:
Edad:
Escolaridad
Nombre del profesor:
Fecha de aplicación:

aba		Perro	
aca		Rosa	
acha		Zapato	
ada		Tasa	
aga		Baño	
aja		Conejo	
ala		Churro	
aña		Dedo	
apa		Fuego	
ara		Gorra	
arra		Jarra	
asa		Libro	
ata		maceta	
axa		Niño	
aya		Pollito	
casa		Ratón	
chocolate		sombrero	
dulce		Tijeras	
Gato		Barco	
Lápiz		caballo	
Lluvia		chamaco	
Mesa		Galleta	
naranja		Leche	
Mano		Nariz	
Pera		Rábano	
Silla		Cinco	
gigante		Pelo	

Con estas preguntas se analizó la articulación fonemática del niño, a partir de preguntas cuyas respuestas impliquen la articulación del fonema/s a evaluar.

Para entrar en el coche hay que abrir la

Tiene cuatro ruedas y hace pipí, piií. Es un.....

Bebo agua en un.....

Para comprar juguetes y golosinas hace falta

Los bomberos apagan el.....

En los pies nos ponemos los

(zapatos o calcetines)

La puerta se abre con la

El huevo tiene dentro una cosa amarilla que se llama

Me lavo las manos con agua y

Par saber qué hora es miramos el.....

El torero torea al.....

La sopa se echa al.....

La leche es de color.....

En el jardín hay muchas

Lo contrario de oscuro es

Se inflan con aire y son de colores. Son los.....

Voy a la tienda a golosinas.

Se monta en una escoba y sale en los cuentos. Es la

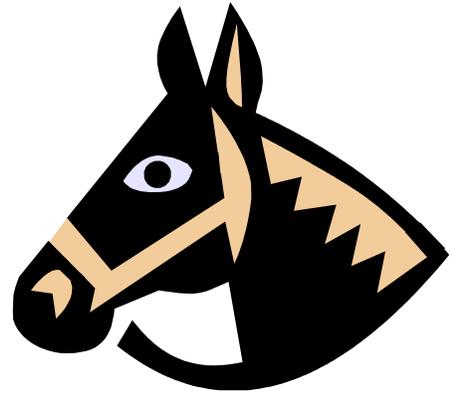
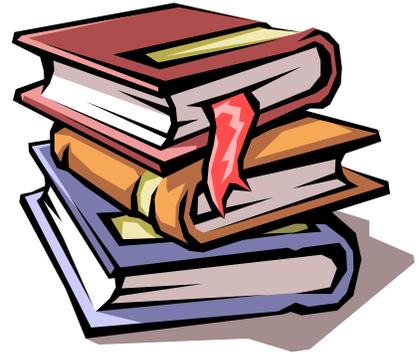
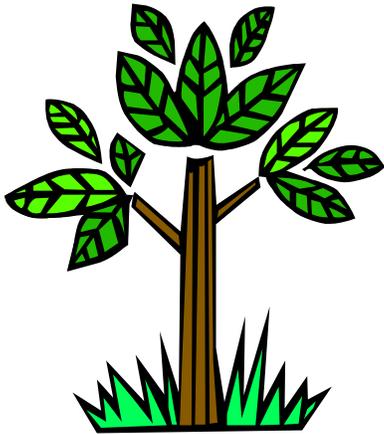
En invierno hace mucho.....

Vamos a contar: uno, dos y

Se ha roto el.....de la ventana

El gato maulla y el perro

Lenguaje dirigido con referencia visual (los estímulos son visuales y no orales)



Anexo 2. Entrevista (Padres de Familia)

Nombre: _____ Edad: _____

Fecha y lugar
de nacimiento: _____

Escolaridad: _____ Escuela: _____

Domicilio y teléfono de la escuela: escuela: _____

Domicilio particular: _____

Teléfono: _____

DESARROLLO

¿Edad de la madre al embarazo? _____

¿Tuvo algún problema para concebir? _____

¿En caso afirmativo especifique la razón? _____

¿El embarazo de su hijo fue planeado? _____

¿El bebé se movía constantemente? _____

¿Realizaba sus actividades normales durante el embarazo? _____

¿Duración del embarazo? _____

¿El parto fue normal, o por cesarea? _____

OTROS ANTECEDENTES

Enfermedades _____

¿Ha padecido fiebres altas?

¿Ha presentado alguna vez crisis convulsivas?

¿Ha recibido golpes fuertes en la cabeza?

¿Hospitalizaciones o cirugías (edad)? _____

ESTRUCTURA FAMILIAR

	Madre	Padre
Nombre:	_____	_____
Edad:	_____	_____
Escolaridad:	_____	_____

HERMANOS

Nombre: _____

Edad: _____

¿Cómo es la relación de pareja actualmente?: _____

¿Cómo es la relación de cada uno de los padres con el niño? _____

¿Cómo es la relación del niño con sus hermanos? _____

¿Personas que viven en casa además de los padres y hermanos? _____

¿En dónde y con quién duerme el niño? _____

¿Quién se encarga principalmente de la educación del niño? _____

¿Tiene problemas para disciplinar al niño? _____

¿El niño tiene responsabilidad dentro del hogar? _____

¿Actividades de la familia en el tiempo libre? _____

¿Problemas familiares actuales (salud, económicos, laborales, emocionales etc.)?

DESARROLLO MOTOR

¿A qué edad sostuvo la cabeza? _____

¿A qué edad se sentó? _____

¿A qué edad gateó? _____

¿A qué edad se paró por si mismo? _____

¿A qué edad caminó sin ayuda? _____

LENGUAJE

¿A qué edad dijo sus primeras palabras? _____

¿A qué edad logro decir dos palabras o más juntas?

¿A qué edad hablo de corrido? _____

¿Tuvo dificultad para pronunciar algún sonido (hasta que edad)?

¿Actualmente comprende lo que dice? _____

¿Actualmente se le entiende bien lo que dice? _____

ÁREA ESCOLAR

¿Presentó problemas de adaptación? _____

¿Edad a la que inició el kinder? _____

¿Presentó angustia de separación? _____

¿Cómo era la relación con sus maestros? _____

¿Cómo era la relación con sus compañeros? _____

PRIMARIA

¿A qué edad ingreso a primaria? _____

¿Tuvo problemas para adaptarse? _____

¿Cómo ha sido su desempeño? _____

¿Se le dificulta alguna materia? _____

¿Cómo se relaciona con sus maestros? _____

¿Actitud hacia la escuela? _____

ÁREA SOCIAL Y EMOCIONAL

¿Cómo se relaciona con niños de su edad? _____

¿Cómo se relaciona con adultos? _____

¿Juegos favoritos? _____

¿Cómo describiría a su hijo (carácter, afectividad, seguridad, etc.)?

Anexo 3. Cuestionario para padres de familia

¿Sabe qué es un problema de lenguaje?

¿Considera que su hijo tiene problemas de lenguaje?

¿Cuáles?

¿Qué ha hecho para resolver el problema?

Especifique

¿Sabe de qué forma puede estimular el lenguaje de su hijo en casa?

¿Explique?

¿Cree que el programa de intervención ayude a su hijo?

		<p>que contengan el fonema /g/</p> <p>-Decimos nombres de objetos que contengan el fonema /g/.</p> <p>Instructor 1:</p> <p>-Articular palabras cuya única diferencia está en la presencia o ausencia del fonema /g/</p> <p>¿Es lo mismo gato que pato? Decimos las diferencias.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuarán reforzando en casa.</p>			5 minutos	
--	--	---	--	--	-----------	--

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
2	<p>Vivenciar la articulación del fonema linguovelar, oclusivo, sordo.</p> <p>Articular correctamente el fonema /g/.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa.</p>	<p>Instructor 2: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el instructor 1: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 2:</p> <p>Nivel 2</p> <p>1.-Abrir la boca despacio y cerrarla deprisa.</p> <p>2.-Abrir la boca deprisa y cerrarla despacio</p> <p>3.-Moderarse el labio inferior con los dientes superiores.</p> <p>4.-Abrir la boca, sacar la lengua y meter la lengua cerrando la boca.</p> <p>5.-Abrir la boca y sacar la lengua manteniéndola en posición horizontal.</p> <p>6.-Abrir la boca, sacar la lengua y llevarla a izquierda</p> <p>Instructor 2:</p> <p>-Buscar palabras, imágenes, dibujos o grabados que conlleven el fonema trabajado formar un vocabulario y hacer un mural.</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>1.-Copias con los ejercicios a realiza.</p> <p>2.-Espejos de 20x10 cm. aprox.</p> <p>3.-Poster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Instructor 2:</p> <p>-Repetir palabras que contengan el fonema /g/:</p> <p>gato- gallo- gota- goma- golpe- gordo- gorro- lago Agua- amigo- mago- águila- domingo- juego- bigote.</p> <p>Instructor 2:</p> <p>-Completar y construir frases con el fonema. /g/ *El.....(gato)caza ratones. *Al tragar me duele la..... (garganta)</p> <p>*El animal que hace kikiriki se llama(gallo).</p> <p>Instructor 2: Trabalenguas -Repetir:</p> <p>El lagarto largo, La lagarta larga . Los lagartos largos, Las lagartas largas: El lagarto, la lagarta, Los lagartos, las lagartas.</p> <p>Instructor 2:</p> <p>-Colorear dibujos cuyo nombre contienen el fonema /g/.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			5 minutos
					5 minutos
					5 minutos
					15 minutos
					5 minutos

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
3	<p>Vivenciar la articulación del fonema labiodental, fricativo, sordo. Articular correctamente el fonema /f/.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa</p> <p>Se realizará un nivel de actividades en cada sesión con el fin de los siguientes objetivos didácticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Afianzar la movilidad, elasticidad y tonicidad lingual. 2.-Adquirir el control tónico y la fuerza lingual. 3.-Ejercitar la presión, elasticidad y relajación labial. 4.-Conseguir la máxima, media y mínima Amplitud mandibular. 5.-Lograr la disociación mandibular. 	<p>Instructor 1: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el instructor 2: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 1 : Nivel 3 1.-Realizar movimientos rápidos de unión y separación de labios, articulando /pápápápá/.</p> <p>2.-Articulación de /a-o-u/ y de /a-e-i/, exagerando el movimiento de los labios.</p> <p>3.-Proyectar labios unidos hacia fuera y sonreír.</p> <p>4.-Sacar la lengua despacio y meterla deprisa.</p> <p>5.-Sacar la lengua deprisa y meterla despacio.</p> <p>Instructor 1: -Vamos a respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca de forma continúa. Tres veces.</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Espejos de 20x10 cm. aprox</p> <p>Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>-Inspirar profundamente por la nariz y espirar por la boca de forma continuada, moviendo la llama de una vela encendida, sin "hinchar" las mejillas. Tres veces.</p> <p>-Juntar los labios y hacer presión con ellos, aflojar. Tres veces.</p> <p>-Colocando los labios juntos, sin abrirlos. Tres veces.</p> <p>-Moderar con los incisivos superiores el labio inferior y expulsar aire por la boca. Tres veces.</p> <p>-Vamos a respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca de forma continuada mientras pronunciamos /f/ /fffffffffffff/.</p> <p>¿Cómo está nuestra boca? ¿Dónde se apoyan los dientes? ¿Por dónde sale el aire? Le hacemos llevarse la mano a la boca para que compruebe como sale el aire</p> <p>Instructor 1: -Onomatopeyas con sonido dominante [f]:</p> <p>-Imitamos a los gatos cuando se enfadan: /ffu/, /ffffu/, /ffffu/.</p>			5 minutos
					5 minutos
					5 minutos
					5 minutos

		<p>Instructor 1: -Jugamos al "Veo-veo". Veo veo... ¿Qué ves? Una cosa que tiene /f/.</p> <p>P. inicial: fuego, falda P. media: sofá, gafas.</p> <p>Instructor 1: Decimos nombres de niños que contengan el fonema /f/</p> <p>-Decimos nombres de objetos que contengan el fonema /f/</p> <p>Instructor1: -Articular palabras cuya única diferencia está en la presencia o ausencia del fonema /f/</p> <p>¿Es lo mismo fino que pino? Decimos las diferencias.</p> <p>Instructor 1: -Repetir sílabas y logotomas y palabras que contengan el fonema /f/ fafa, fefe, fifí, fofo, fufu, fafo, fefo, fifo, fufo, fama fuma., foto, fofaf, foso, fosa, foca, filo, fina, faro,ficha.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el</p>			5 minutos
					5 minutos
					5 minutos
					5 minutos

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
4	<p>Vivenciar la articulación del fonema linguovelar, oclusivo, sordo.</p> <p>Articular correctamente el fonema /f/.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa</p>	<p>Instructor 2: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el</p> <p>Instructor 1: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor: 2 Nivel 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Sostener un popote con los labios. 2.-Llevar los labios hacia dentro (desdentados) y proyectarlos hacia fuera. 3.-Dar diez besos sonoros y sonreír. 4.-Sacar una lengua larga y fina. 5.-Sacar una lengua corta y ancha. 6.-Pasar la punta de la lengua por el borde de los incisivos superiores, describiendo un arco cada vez mayor, que abarque también el borde de los caninos y de los premolares. <p>Instructor 2: -Buscar palabras, imágenes, dibujos o grabados que conlleven el fonema para realizar un vocabulario y mural trabajado./f/</p>	<p>Padres e hijos: realizaran la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Revistas</p> <p>*tijeras</p> <p>*resistol</p> <p>*cartulina</p> <p>*Póster con imágenes que contengan el fonema a trabajar</p> <p>*Copias de las frases y trabalenguas</p> <p>Copias (dibujos)</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Instructor 2: -Repetir palabras que contengan el fonema /f/: fuma- foto- faja- fijo- fecha- firma. Café- afeitado- teléfono- sofá- bufanda.</p> <p>Instructor 2: -Completar y construir frases con el fonema. /f/ *Las medicinas se compran en la(farmacia) *Lo contrario de guapo es..... (feo) *Las fotografías las hace el..... (Fotógrafo).</p> <p>Instructor 2: Trabalenguas -Repetir: Rufino, el felino. Se frota la frente De un modo muy fino. ¡fijate que fino, es mi Rufino!: /ffffff</p> <p>Instructor 2: -Colorear dibujos cuyo nombre contienen el fonema /f/.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuarán reforzando en casa.</p>			5 minutos
					5 minutos
					15 minutos
					5 minutos

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
5	<p>Vivenciar la articulación del fonema labiodental, fricativo, sordo. Articular correctamente el fonema /S/.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa</p> <p>Se realizará un nivel de actividades en cada sesión con el fin de los siguientes objetivos didácticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Afianzar la movilidad, elasticidad y tonicidad lingual. 2.-Adquirir el control tónico y la fuerza lingual. 3.-Ejercitar la presión, elasticidad y relajación labial. 4.-Conseguir la máxima, media y mínima amplitud mandibular. 5.-Lograr la disociación mandibular. 	<p>Instructor 1: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el</p> <p>Instructor 2: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 1: Nivel 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Hinchar los cachetes y, al apretarlos con las manos, hacer explosión con los labios. 2.-Manteniendo el aire en la boca al apretar fuertemente los labios, a pesar de dar golpes para hacer explosión. 3.-Relamerse el labio superior con la punta de la lengua, de izquierda a derecha y viceversa. 4.-Repetir la actividad anterior con el labio inferior. 5.-Relamerse con la punta de la lengua los labios superior e inferior en movimientos circulares de izquierda a derecha y viceversa. <p>Instructor 1: -Inspiración nasal rápida, retención del aire, espiración bucal lenta. Tres veces.</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar.</p> <p>*Velas y cerillos</p> <p>*Espejos de 20x10 cm. aprox.</p> <p>*Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>-Soplar de forma fuerte a ligera. Tres veces.</p> <p>-Inspiramos el aire por la nariz. Colocamos los labios entreabiertos y los dientes ligeramente separados y expulsamos el aire por la boca. Tres veces.</p> <p>-Abrir y cerrar la boca despacio. Tres veces.</p> <p>-Proyectar los labios unidos hacia fuera y sonreír. Tres veces.</p> <p>-Dar diez besos sonoros y sonreír.</p> <p>-Tocar con la punta de la lengua los incisivos superiores e inferiores por fuera y dentro, alternativamente. Tres veces.</p> <p>-Nos miramos en le espejo y respiramos profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca de forma continuada mientras pronunciamos /s/: /ssssssssssss/. ¿Cómo está nuestra boca? ¿Y nuestra lengua? ¿Y nuestros dientes? ¿Por dónde sale el aire?</p> <p>Le hacemos llevarse la mano a la boca para que compruebe cómo sale el aire.</p>			5 minutos
					5 minutos
					5 minutos
					5 minutos

		<p>Instructor 1:</p> <p>-Onomatopeyas con sonido dominante /s/: Vamos a imponer el silencio:/ssssssssssssssss/</p> <p>Instructor 1:</p> <p>-Jugamos al "Veo-veo". Veo veo... ¿Qué ves? Una cosa que tiene /s/. P. inicial: saco, sol. P. media: casa, mesa. P. final: gafas, pinzas.</p> <p>Instructor 1:</p> <p>-Decimos nombres de niños que contengan el fonema /s/</p> <p>-Decimos nombres de objetos que contengan el fonema /s/</p> <p>Instructor 1: Articular palabras cuya única diferencia está en la presencia o ausencia del fonema /s/</p> <p>¿Es lo mismo sal que mal? Decimos las diferencias.</p> <p>Instructor 1: -Repetir sílabas y logotomas y palabras que contengan el fonema /s/: sa, so, se, su, si, saso, sase, sasi, sasu, seso, sesa, sesi, sese, sesu, sosa, sose, sosi, soso, sosu, sesu, suso.</p>			5 minutos
					5 minutos
					5 minutos
					5 minutos

		<p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>
--	--	--	--	--	-----------------------------------

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
6	<p>Vivenciar la articulación del fonema linguovelar, oclusivo, sordo.</p> <p>Articular correctamente el fonema /s/.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa</p>	<p>Instructor 2: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el</p> <p>Instructor 1: Observando la realización correcta de la actividad.</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p>	15 minutos
		<p>Instructor 2:</p> <p>Nivel 6</p> <p>1.-Mantener pasivo el labio inferior y moverlo con los dedos verticalmente.</p> <p>2.-Dar diez bostezos (movimiento del velo del paladar).</p> <p>3.-Apoyar la punta de la lengua en la cara interna de las mejillas, golpeándolas alternativamente.</p> <p>4.-Tocar con la punta de la lengua los incisivos superiores e inferiores por fuera. Repetir la actividad anterior, pero por dentro.</p>		<p>*Póster con imágenes que contengan el fonema a trabajar</p>	5 minutos
		<p>Instructor 2:</p> <p>-Buscar palabras, imágenes, dibujos o grabados que conlleven el fonema para realizar un vocabulario y mural trabajado./s/</p>		<p>*Copias de las frases y trabalenguas</p>	5 minutos
		<p>Instructor 2:</p> <p>-Repetir palabras que</p>		<p>*Copias (dibujos)</p>	5 minutos

		<p>contengan el fonema /s/:</p> <p>seta, sapo, sopa, sola, sale, mesa, misa, silla, risa, rosa, beso, casa, piso, sol</p> <p>Instructor 2: -Completar y construir frases con el fonema. /s/</p> <p>*Cuando hace mucho calor luce en el cielo el(sol)</p> <p>*Cuando andamos pisamos el..... (suelo)</p> <p>*Si la comida está desabrida le echamos.....(sal).</p> <p>Instructor 2:Trabalenguas Repetir</p> <p>Sólo se oye La voz de Tomás Si guardas silencio, Seguro que la oirás: ¡sssssss!</p> <p>Instructor 2: -Colorear dibujos cuyo nombre contienen el fonema /s/.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			<p>5 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>
--	--	--	--	--	---

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
7	<p>Vivenciar la articulación del fonema linguoalveolar fricativo lateral, sonoro. Articular correctamente el fonema //.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa</p> <p>Se realizará un nivel de actividades en cada sesión con el fin de los siguientes objetivos didácticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Afianzar la movilidad, elasticidad y tonicidad lingual. 2.-Adquirir el control tónico y la fuerza lingual. 3.-Ejercitar la presión, elasticidad y relajación labial. 4.-Conseguir la máxima, media y mínima amplitud mandibular. 5.-Lograr la disociación mandibular. 	<p>Instructor 1: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el instructor 2: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 1: Nivel 7</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Proyectar labios unidos, llevarlos a la derecha, e izquierda y sonreír. 2.-Zumbar los labios, imitando el sonido del avión. 3.-Hacer movimientos giratorios con la lengua colocada entre los labios y el sistema dentario. 4.-Tocar el paladar con el dorso de la lengua (/k/). 5.-Tocar con la punta de la lengua los incisivos superiores e inferiores por fuera y por dentro alternativamente. 6.-Tocar con la punta de la lengua los molares superiores e inferiores, a derecha e izquierda alternativamente. 	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Espejos de 20x10 cm. aprox.</p> <p>*Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Tres veces.</p> <p>-Doblar la lengua sujeta por los incisivos superiores e impulsarla con fuerza hacia fuera. Tres veces.</p> <p>-Nos miramos en el espejo inspiramos profundamente el aire por la nariz y los expulsamos por la boca de forma continuada mientras pronunciamos //: /llllllllllll/. ¿Cómo esta nuestra boca? ¿Y nuestra lengua? ¿Y nuestros dientes? ¿Por donde sale el aire?</p> <p>Instructor 1: -Onomatopeyas con sonido dominante [L]: Cantamos la canción de los siete cabritos:</p> <p>Al lobo no tememos, al lobo no tememos, lalaralalala, lalaralalala. A casa nos marchamos, a casa nos marchamos, lalaralalala, lalaralalala, lalaralalala.</p> <p>Instructor 1: -Decimos nombres de niños que contengan el fonema // -Decimos nombres de objetos que contengan el fonema //</p> <p>Instructor1: -Articular palabras cuya única diferencia está en la presencia o ausencia del fonema // ¿Es lo mismo cara que casa? Decimos las diferencias.</p>			<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>
--	--	--	--	--	---

		<p>Instructor 1: -Repetir sílabas y logotomas y palabras que contengan el fonema // la, le, lo, lu, lala, lale, lalo, lali, lalu, lelo, lela ele, lelu, loli, lola, lolo, lolu, lole, lulo, lula, luli.</p> <p>Instructor 2: Observará la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>
--	--	---	--	--	-----------------------------------

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
8	<p>Vivenciar la articulación del fonema linguoalveolar fricativo lateral, sonoro. Articular correctamente el fonema //.</p> <p>Articular correctamente el fonema //.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa.</p>	<p>Instructor 2: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el Instructor 1: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 2 : Nivel 8 1.-Tocar con el dorso de la lengua el paladar duro, imitando el paso de un caballo. Pasar de ritmo lento a rápido y viceversa. 2.-Dar las campanadas del bing-ben, dan-don. 3.-Imitación de gárgaras. 4.-Movimientos rápidos de salida y entrada de la lengua, vibrando sobre el labio superior. 5.-Doblar la lengua sujeta por los incisivos superiores e impulsar con fuerza hacia fuera. 6.-Pasar la punta de la lengua, por el centro del paladar de atrás hacia delante y viceversa.</p> <p>Instructor 2: -Buscar palabras, imágenes, dibujos o grabados que conlleven el fonema para realizar un vocabulario y mural trabajado.//</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Revistas tijeras resistol cartulina</p> <p>*Póster con imágenes que contengan el fonema a trabajar</p> <p>*Copias de las frases y trabalenguas</p> <p>*Copias (dibujos)</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Instructor 2: -Repetir palabras que contengan el fonema : loro- leche- lata- leña- lupa- luz- labio alto- paleta- paloma- mal- papel- miel.</p>			5 minutos
		<p>Instructor 2: -Completar y construir frases con el fonema. // *Para desayunar bebo un vaso de(leche) *En el mar hay muchas..... (olas) *El rey de la selva es el..... (león).</p>			5 minutos
		<p>Instructor 2: Trabalenguas -Repetir: Lola, la de Lugo, Luce en su pelo Un limpio lazo azul.</p>			15 minutos
		<p>Instructor 2: -Colorear dibujos cuyo nombre contienen el fonema //.</p>			
		<p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p>			
		<p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			5 minutos

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
9	<p>Vivenciar la articulación del fonema linguoalveolar, vibrante simple, sonoro. Articular correctamente el fonema /r/ y /rr/</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa</p> <p>Se realizará un nivel de actividades en cada sesión con el fin de los siguientes objetivos didácticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Afianzar la movilidad, elasticidad y tonicidad lingual. 2.-Adquirir el control tónico y la fuerza lingual. 3.-Ejercitar la presión, elasticidad y relajación labial. 4.-Conseguir la máxima, media y mínima amplitud mandibular. 5.-Lograr la disociación mandibular. 	<p>Instructor 1: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el</p> <p>Instructor 2: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 1: Nivel 9</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Doblar los bordes de la lengua hacia dentro, formando un canal longitudinal. 2.-Doblar la lengua hacia arriba y hacia atrás con la ayuda de los incisivos superiores. 3.-Doblar la lengua hacia abajo y hacia atrás con ayuda de los incisivos superiores. 4.-Golpear los alvéolos superiores con la punta de la lengua. 5.-Articular rápidamente: lalala... 6.-Con la punta de la lengua dirigida hacia el paladar, iniciar movimientos de choque contra los incisivos superiores, que terminen con la salida de la lengua entre los labios. <p>Instructor 1: Relamerse con la punta de la lengua los labios superiores e inferiores en movimientos circulares en ambos sentidos. Tres veces</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Espejos de 20x10 cm. aprox.</p> <p>*Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Instructor 1: -Jugamos al “Veo-veo”. Veo veo... ¿Qué ves? Una cosa que tiene /r/. P. media: cara, oruga, arena. P. final: mar</p> <p>Instructor1: -Decimos nombres de niños que contengan el fonema /r/ -Decimos nombres de objetos que contengan el fonema /r/.</p> <p>Instructor 1: -Articular palabras cuya única diferencia está en la presencia o ausencia del fonema /r/ ¿Es lo mismo cara que casa? Decimos las diferencias.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			5 minutos
					5 minutos
					5 minutos

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
10	<p>Vivenciar la articulación del fonema linguovelar, oclusivo, sordo. Articular correctamente el fonema /r/ y /rr/.</p> <p>Lograr que con la observación e interacción de los padres aprendan la forma adecuada de continuar estimulando el lenguaje de sus hijos en casa</p>	<p>Instructor 2: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el</p> <p>Instructor 1: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 1: Nivel 10 1.-Movimientos vibratorios de labios y de todo el tórax y brazos. 2.-Poner la lengua entre los labios y hacer vibraciones de labios y lengua. 3.-Articular rápidamente: (tl,tl,tl,tl,) (dl,dl,dl,dl,) (cl,cl,cl,cl,) Articular rápidamente. (tr,tr,tr,tr,) (dr,dr,dr,dr,)</p> <p>Instructor 2: -Repetir palabras que contengan el fonema /r /: para, mira, mora, llora, cara, coro, vara, mar, por, dar, ser, carne, barba, corto.</p> <p>Instructor 2: -Completar y construir frases con el fonema. /r/ *En la playa hay mucha.....(arena) *Los ojos la nariz y la boca están.....(cara) *Los toros los toread los.....(toreros).</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Póster con imágenes que contengan el fonema a trabajar</p> <p>*Copias de las frases y trabalenguas</p> <p>*Copias (dibujos)</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Instructor 2: Trabalenguas -Repetir: Un marinero en alta mar, una sirena oyó sonar</p> <p>-Repetir: arre borriquito, arre, burro, arre arre, borriquito que llegamos tarde. Arre, borriquito, Vamos a Belén Que mañana es fiesta Y al otro también.</p> <p>Instructor 2: -Colorear dibujos cuyo nombre contienen el fonema /r/.</p> <p>Instructor 2: Colorear dibujos cuyo nombre contienen el fonema //.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuarán reforzando en casa.</p>			<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>
--	--	---	--	--	--

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
11	<p>En estos 4 capítulos no se proporcionará una fase, ya que las anteriores servirán de introducción, para continuar con esta parte de sinfonos ya que requieren de mayor destreza.</p> <p>Sinfones con /l/</p> <p>Vivenciar la articulación de grupos fónicos con /l/</p> <p>Articular correctamente los sinfonos con /l/</p> <p>CONTENIDOS SINFONES CON /l/: (pl, bl, fl, gl, kl, tl) 1.- Sinfones pl, bl, fl.</p> <p>REQUISITOS PREVIOS Adecuada motilidad labio-lingual. Discriminación auditiva. Madurez psicomotriz.</p>	<p>Instructor 1: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el Instructor 2: Observando la realización correcta de la actividad. Instructor 1:</p> <p>-Inspiración nasal y espiración bucal mientras articulamos la consonante líquida /l/</p> <p>Instructor 1: -Mientras realizamos la actividad anterior, colocamos los labios en posición de la segunda consonante (p, b, f,) articulando los dos fonemas al mismo tiempo (l-p, l-b, l-f).</p> <p>Instructor 1: -Articulamos conjuntamente los dos fonema, añadiéndole las vocales al final (a, e, i, o, u): pla – bla – fla ple – ble – fle pli – bli – fli plo – blo – flo plu – blu – flu</p> <p>Instructor 1: -Intercambiamos las vocales entre ambos fonemas, acentuando la última sílaba y articulando lo más rápido posible: palá- palá = pla balá- balá = bla falá- falá = fla</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p> <p>*Juego de domino de sinfonos.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Instructor1:</p> <p>-Repetimos la actividad anterior con el resto de las vocales (e, o, u, i, u.).</p> <p>Instructor 1:</p> <p>-Recogemos palabras que contengan los sinfonos experimentados, formando con ellas un vocabulario fonológico.</p> <p>*Cada niño dirá en voz alta alguna palabra que haya pensado. Si observamos que cumpla las condiciones, es decir, que en ellas se puede oír la realización en posición inicial o media del grupo fónico.</p> <p>Instructor 1:</p> <p>-Recogeremos fotografías o dibujos representen el contenido de las palabras</p> <p>Instructor 1: Juego fonológico: (domino)</p> <p>Instructor 1:</p> <p>-Trabalenguas</p> <p>*Soplaba el viento sobre la pluma de Pablo.</p> <p>*Pablo come un plátano blando en el platanar</p> <p>*En le florero florecían flores frescas.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>
--	--	--	--	--	---

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
12	<p>Sinfones con /l/</p> <p>Vivenciar la articulación de grupos fónicos con //</p> <p>Articular correctamente los sinfones con //</p> <p>CONTENIDOS</p> <p>SINFONES CON //: (pl, bl, fl, gl, kl, tl) 2.-kl, gl, tl.</p> <p>REQUISITOS PREVIOS</p> <p>Adecuada motilidad labio-lingual.</p> <p>Discriminación auditiva.</p> <p>Madurez psicomotriz.</p>	<p>Instructor 2: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el Instructor 1: Observando la realización correcta de la actividad.</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p> <p>*Juego de domino de sinfones.</p>	15 minutos
		<p>Instructor 2:</p> <p>-Inspiración nasal y espiración bucal, mientras articulamos los fonemas k, g, o t.</p>			5 minutos
		<p>Instructor 2:</p> <p>-Intercalamos una vocal de apoyo entre ambos fonemas:</p> <p>Kala, kala, kala, kala...../</p> <p>galá, galá, galá, galá...../</p> <p>tala, tala, tala, tala...../</p> <p>Instructor 2:</p> <p>-Repetimos la actividad anterior con el resto de las vocales (e, o, u, i, u.).</p> <p>-Repetimos la actividad anterior, pero hacemos tónica la última sílaba y articulamos lo más rápidamente posible:</p> <p>Kalá, kalá, kalá, kalá...../ =cla/.</p> <p>galá, galá, galá, galá...../ =gla/.</p> <p>talá, talá, talá, talá...../ =tla/.</p>			5 minutos
					5 minutos

		<p>Instructor 2:</p> <p>-Repetimos la actividad anterior con el resto de las vocales (e, o, u, i, u.).</p> <p>Instructor2:</p> <p>-Recogemos palabras que contengan los sinfones experimentados, formando con ellas un vocabulario fonológico. Procederemos de la siguiente forma:</p> <p>*Cada niño dirá en voz alta alguna palabra que haya pensado. Si observamos que cumple las condiciones, es decir, que en ella se pueda oír la realización en posición inicial o media del grupo fónico, escribimos en el mural.</p> <p>Instructor 2: Juego fonológico: (domino)</p> <p>Instructor 2: Trabalenguas *Clara va en bicicleta a su casa. *Gloria hace "glu-glú" con un globo. *El atleta nadaba en el Atlántico.</p> <p>Instructores: dudas o aclaraciones (comentarios)</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continuaran reforzando en casa.</p>			<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>
--	--	---	--	--	--

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
13	<p>Sinfones con /r/</p> <p>Vivenciar la articulación de grupos fónicos con /r/</p> <p>Articular correctamente los sinfones con /r/</p> <p>CONTENIDOS</p> <p>SINFONES CON /r/: (pr, br, fr, dr, gr, kr, tr)</p> <p>1.- Sinfones: pr, br, fr.</p> <p>REQUISITOS PREVIOS</p> <p>Adecuada motilidad labio-lingual.</p> <p>Discriminación auditiva.</p> <p>Madurez psicomotriz.</p>	<p>Instructor 1: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el instructor 2: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 1: -Inspiración nasal y espiración bucal, mientras articulamos la consonante líquida /r/.</p> <p>Instructor 1: -Articulamos conjuntamente los dos fonemas, añadiéndole las vocales al final. (a, e, i, o,u). pra- bra fra pre- bre- fre</p> <p>Instructor 1: -Repetimos la actividad anterior, pero hacemos tónica la última sílaba y articulamos lo más rápidamente posible: pará pará pará...../ = pra/. bará. bará bará...../ =bra/. fará. fará fará...../ =fra/.</p> <p>Instructor 1: -Repetimos la actividad anterior con el resto de las vocales (e, o, u, i, u.).</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p> <p>*Juego de domino de sinfones.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

		<p>Instructor1: -Recogemos palabras que contengan los sinfones experimentados, formando con ellas un vocabulario fonológico. Procederemos de la siguiente forma:</p> <p>-Cada niño dirá en voz alta alguna palabra que haya pensado. Si observamos que cumple las condiciones, es decir, que en ella se pueda oír la realización en posición inicial o media del grupo fónico, escribimos en el mural.</p> <p>Instructor 1: Juego fonológico: (domino)</p> <p>Instructor 1:</p> <p>TRABALENGUAS *En un precioso prado vivía un príncipe. *La cabra brinca sobre las brevas. *Frente a mi casa hay una frutería que vende fresas.</p> <p>Instructores: se les recordará a los padres de familia que las actividades realizadas en el aula se continúan reforzando en casa.</p>			5 minutos
					5 minutos
					5 minutos
					5 minutos
					15 minutos
					5 minutos.

Sesión	Objetivo	Actividades		Recursos	Tiempo
		Instructor	Padres e hijos		
14	<p>Vivenciar la articulación de grupos fónicos con /r/</p> <p>Articular correctamente los sinfonos con /r/</p> <p>CONTENIDOS</p> <p>SINFONES CON /r/: (pr, br, fr, dr, gr, kr, tr)</p> <p>2.- Sinfones: tr, kr, gr,dr.</p> <p>REQUISITOS PREVIOS</p> <p>Adecuada motilidad labio-lingual.</p> <p>Discriminación auditiva.</p> <p>Madurez psicomotriz.</p>	<p>Instructor 2: Explica detalladamente a los niños y a los padres al mismo tiempo la actividad a realizar. Siendo supervisados por el Instructor 1: Observando la realización correcta de la actividad.</p> <p>Instructor 2: -Inspiración nasal y espiración bucal, mientras articulamos los fonemas t. k, g, o d.</p> <p>Instructor 2: -Articulamos los dos fonemas, introduciendo entre ambos una vocal de apoyo (a, e, i, o ,u.): tarataratara.. / karakarakara.. / gargaragara.. / daradaradara.. /</p> <p>Instructor 2: -Repetimos la actividad anterior con el resto de las vocales (e, o, u, i, u.).</p> <p>Instructor2: Repetimos la actividad anterior, pero haciendo tónica la última sílaba rá: tarátarátará.. tra/ karákarákará..kra/ garágarágará..gra/ darádarádará..dra/ -Repetimos la actividad anterior con el resto de las vocales (e, o, u, i, u.).</p>	<p>Padres e hijos: realizarán la actividad juntos Se repetirá las veces que se les indique o por lo contrario hasta que se consideren necesarias para una realización correcta</p>	<p>*Copias con los ejercicios a realizar</p> <p>*Póster y carteles con imágenes que contengan el fonema a trabajar.</p> <p>*Juego de domino de sinfonos.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>

