



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL - HIDALGO  
SEDE REGIONAL TULA DE ALLENDE

LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE EN CASOS DE DISLALIA

ADRIANA CRUZ RINCÓN  
DIANA GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ

TULA DE ALLENDE, HGO.

MAYO DE 2014.



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL - HIDALGO  
SEDE REGIONAL TULA DE ALLENDE

LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE EN CASOS DE DISLALIA

PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO  
QUE PRESENTAN

**ADRIANA CRUZ RINCÓN**  
**DIANA GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA

TULA DE ALLENDE, HGO.

MAYO DE 2014.

Pachuca de Soto, Hgo., 02 de abril de 2014.

**C. ADRIANA CRUZ RINCON**  
PRESENTE.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad, me permito informarle que, como resultado del análisis realizado al Proyecto de Desarrollo Educativo, intitulado, **“LA ADQUISICION DEL LENGUAJE EN CASOS DE DISLALIA”**, presentado por su tutor **PROFR. ÁNGEL PÉREZ PÉREZ**, ha sido **DICTAMINADO** para obtener el título de Licenciada en Intervención Educativa, al haber reunido los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Con base en lo anterior, tengo a bien informarle que puede ser presentado ante el H. Jurado que se le designará al solicitar su examen profesional.

ATENTAMENTE  
**“EDUCAR PARA TRANSFORMAR”**



**DR. ALFONSO TORRES HERNÁNDEZ**  
PRESIDENTE  
H. COMISIÓN DE TITULACIÓN

S.E.P.H.  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
HIDALGO

C.c.p.- Depto. de Titulación.- Universidad Pedagógica Nacional-Hidalgo.  
Documento válido por 60 días a partir de la fecha de expedición.

ATH/NRR/jahm.

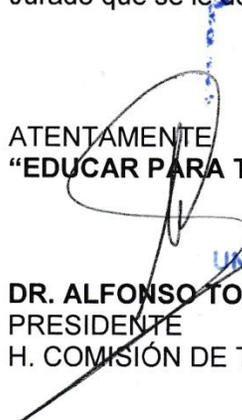
Pachuca de Soto, Hgo., 02 de abril de 2014.

**C. DIANA GUTIERREZ RODRIGUEZ**  
P R E S E N T E.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad, me permito informarle que, como resultado del análisis realizado al Proyecto de Desarrollo Educativo, intitulado, **“LA ADQUISICION DEL LENGUAJE EN CASOS DE DISLALIA”**, presentado por su tutor **PROFR. ÁNGEL PÉREZ PÉREZ**, ha sido **DICTAMINADO** para obtener el título de Licenciada en Intervención Educativa, al haber reunido los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Con base en lo anterior, tengo a bien informarle que puede ser presentado ante el H. Jurado que se le designará al solicitar su examen profesional.

ATENTAMENTE  
**“EDUCAR PARA TRANSFORMAR”**



**DR. ALFONSO TORRES HERNÁNDEZ**  
PRESIDENTE  
H. COMISIÓN DE TITULACIÓN

S. E. P. H.  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
HIDALGO

C.c.p.- Depto. de Titulación.- Universidad Pedagógica Nacional-Hidalgo.  
Documento válido por 60 días a partir de la fecha de expedición.

ATH/NRR/jahm.

## DEDICATORIAS

Con todo mi amor y cariño dedico este trabajo a mis padres quienes me han heredado el tesoro más valioso que pueda dársele a un hijo; sin escatimar esfuerzo alguno han sacrificado gran parte de su vida, me han formado y educado y la ilusión de su existencia ha sido verme convertida en persona de provecho; a mi familia, mi esposo y mi hija quienes siempre me han demostrado su apoyo, paciencia y comprensión, quienes me han impulsado a lograr concluir lo que inicié y a todas aquellas personas que colaboraron en la construcción de este documento.

Hoy y siempre gracias por lo que juntos hemos logrado.

Adriana Cruz Rincón

Dedico este gran proyecto a mi familia y a todas aquellas personas que se vieron involucradas en darme su apoyo, ánimo y compañía en las diferentes etapas de mi vida, lo cual me permitió empezar este sueño, así como también me han alentado para continuar y alcanzar lo que me he propuesto.

Agradezco a mis asesores que se dieron a la tarea de compartir sus conocimientos a lo largo de la carrera, así como su valioso tiempo.

Diana Gutiérrez Rodríguez

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCION</b> .....	9
<b>CAPÍTULO I DIAGNÓSTICO</b> .....	12
1. Un recorrido por Tlaxcoapan para conocer su realidad.....	13
2. Ubicación de Tlaxcoapan.....	14
3. Infraestructura social y de comunicación.....	16
A. Educación.....	16
B. Salud.....	18
4. Unidad Básica de Rehabilitación.....	20
5. Personal que labora en la Unidad Básica de Rehabilitación Tlaxcoapan Hgo.....	21
6. Infraestructura de la Unidad Básica de Rehabilitación Tlaxcoapan Hgo.....	22
<b>CAPÍTULO II DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	27
1. Delimitación del problema.....	28
2. Objetivo general.....	29
3. Objetivos específicos.....	29
4. Planteamiento del problema.....	29
5. Preguntas de investigación.....	30
<b>CAPÍTULO III MARCO TEÓRICO</b> .....	33
1. ¿Qué es el lenguaje?.....	34
A. Enfoque cognitivo.....	37
2. Componentes del lenguaje.....	46
A. Nivel fonológico.....	46

a. Organización fonética.....	47
b. Alteraciones más frecuentes en el sistema fonológico.....	48
B. Nivel sintáctico.....	48
a. Organización sintáctica.....	49
b. Alteraciones más frecuentes en el sistema morfosintáctico.....	49
C. Nivel semántico.....	50
a. Organización semántica.....	51
b. Alteraciones más frecuentes en el sistema semántico.....	52
D. Nivel pragmático.....	53
a. Funciones pragmáticas.....	54
3. Desarrollo del lenguaje oral en el niño.....	55
4. Adquisición del lenguaje oral.....	58
5. Funciones orales.....	62
A. Succión.....	62
B. Deglución.....	63
C. Respiración.....	63
D. Masticación.....	64
6. Aparato fonatorio.....	64
7. Fonemas vocálicos y consonánticos.....	68
8. ¿Qué es estimulación?.....	70
9. ¿Qué es dislalia?.....	71
A. Tipos de dislalia.....	74

10. Normativo.....	76
A. Ley General de Educación.....	76
B. Aspectos psicolingüísticos.....	77
C. La sociolingüística.....	79
D. El lenguaje oral en la escuela.....	80
<b>CAPÍTULO IV ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>82</b>
1. Comunicación y lenguaje, una forma de interacción para la integración...	83
2. Planeación de la estrategia de intervención.....	86
<b>CAPÍTULO V EVALUACIÓN, DERIVACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>111</b>
CONCLUSIONES.....	117
BIBLIOGRAFÍA.....	119
ANEXOS.....	122

## INTRODUCCIÓN

Para la realización de una estrategia de intervención es indispensable conocer el contexto en el que se trabajará, es decir, comprender cada uno de los aspectos que se ven involucrados alrededor de la problemática.

A partir de nuestra inquietud de apoyar a niños con alguna alteración en el lenguaje y por la elaboración de trabajos anteriores, la experiencia obtenida en ellos y observando que una de las necesidades de la institución es crear un área de ayuda para estos niños, es como decidimos proponer este trabajo dirigido especialmente a las dislalias y que finalmente nos deja la oportunidad de colaborar con los pequeños que necesitan la intervención.

Este proyecto está basado en los aspectos primordiales del lenguaje, abarcando desde la coordinación correcta de la respiración, hasta el punto y modo de articulación de los fonemas alterados, utilizando actividades que fortalezcan los objetivos principales; se aplicará en sesiones grupales, ya que el trabajo de manera directa con el niño permitirá dar cuenta de los avances o dificultades que se pudieran manifestar en ese momento, donde la evaluación será de manera constante permitiendo así aplicar diversas estrategias que lograrán la consolidación de los fonemas trabajados.

También se elabora, de manera inicial, un diagnóstico que permitirá conocer la situación real en la que nos encontramos; por medio de la recuperación de información, que dará pauta al diseño de una estrategia de intervención.

El capítulo I corresponde a la elaboración de un diagnóstico socioeducativo que implica conocer a la comunidad, la institución y área donde se pretende intervenir, por ello se iniciará con la ubicación y descripción de la comunidad, identificado las necesidades que se presentan en cada uno de los espacios involucrados,

específicamente en la Unidad Básica de Rehabilitación (UBR) del municipio de Tlaxcoapan, Hidalgo.

Posteriormente se presentará la elaboración del planteamiento del problema, que es la identificación de la necesidad manifiesta en la institución, enfocándonos específicamente en la atención a los niños con dislalias, de esta manera conformaremos el capítulo II.

Es importante encontrar autores que apoyen teóricamente el trabajo en el que intervendremos, por ello en el capítulo III se presentará parte de la teoría que dará sustento a la elaboración de dicho proyecto, con el que pretendemos ayudar a la institución.

Ya sustentado nuestro trabajo, a continuación se planteará en el capítulo IV lo que proponemos como estrategia de intervención, que en sí es un factor importante en este proyecto, con el que pretendemos dar solución a la necesidad que detectamos como primordial, abarcando desde los objetivos, recursos, tiempos, contenidos y el procedimiento de dicha aplicación.

Además de incorporar el tipo de estrategia que emplearemos, así como el enfoque en comunicación y lenguaje a la que está dirigida, sin olvidar mencionar los factores a nuestro favor para lograr la aplicación del mismo, la intervención que se pretende conseguir es de forma directa.

En otro de los apartados mencionamos la evaluación de dicha estrategia de intervención conjuntamente con su seguimiento integrando así el capítulo V además de mencionar qué es lo que se ha de evaluar, en qué momento se realizará, cómo se ejecutará y a quién va dirigido, incluyendo con qué y para qué es que se empleará dicha propuesta de evaluación.

En el capítulo VI redactamos los resultados obtenidos al aplicar la estrategia planteada para el proyecto de intervención, así como cada una de las experiencias logradas, sin olvidar el gran aprendizaje que nos deja.

Por último, incluimos la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

DIAGNÓSTICO

## 1. Un recorrido por Tlaxcoapan para conocer su realidad

La elaboración de un diagnóstico nos posibilita hacer una intervención adecuada para dar soluciones o alternativas a las necesidades que se presentan en ese momento en el contexto que se investiga.

Por eso “un diagnóstico no se hace sólo para saber qué pasa, sino que se elabora con dos propósitos bien definidos, orientados ambos para servir directamente para la acción:

- Ofrecer una información que sirva para programar acciones concretas como proyectos, programas, presentación de servicios, etc.
- Proporcionar un cuadro de situación que sirva para formular las estrategias de actuación”.<sup>1</sup>

En este caso la acción concreta a realizar es la elaboración de un proyecto. Después de realizar el diagnóstico identificaremos la problemática en la que se ha de actuar, a través de una propuesta de intervención con la que se pretende dar solución a las necesidades demandadas para la UBR. El tipo de diagnóstico que realizaremos es socioeducativo, para dicha elaboración iniciaremos con la descripción del contexto en el cual pretendemos intervenir.

“El diagnóstico social es un proceso de elaboración de información que implica conocer, comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus factores condicionantes, de riesgo, sus tendencias previsibles; permitiendo una discriminación de los mismos según su importancia, de cara al establecimiento de prioridades y estrategias de intervención, de manera que pueda determinarse de antemano su grado de

---

<sup>1</sup>Ezequiel, AnderEgg. (2000). “Pautas y orientaciones para elaborar un diagnóstico comunitario”; en: *Metodología y práctica del desarrollo de comunidad*. Buenos Aires, Lumen, p. 219.

viabilidad y factibilidad, considerando tanto los medios disponibles como las fuerzas de los actores sociales involucrados en las mismas”.<sup>2</sup>

## 2. Ubicación de Tlaxcoapan

Tlaxcoapan por su ubicación en el territorio nacional se encuentra en un lugar privilegiado, ya que lo rodean ciudades y comunidades importantes que le dan comunicación y acceso a tener mejores servicios de las zonas aledañas.

El establecimiento del municipio brinda una mayor oportunidad de tener una mejor socialización e interacción entre los habitantes del ayuntamiento además de tener acceso a lo que la población pudiera demandar.

“El estado de Hidalgo tiene una extensión territorial de 1.1% de la superficie del país, situado en la parte central de México, limita al norte con San Luis Potosí, al este con Veracruz y Puebla, al Sureste con Tlaxcala, al sur con el estado de México y al oeste con Querétaro.

El estado de Hidalgo se divide políticamente en 84 municipios y alfabéticamente Tlaxcoapan ocupa el número 71, la etimología que le predomina es de origen náhuatl y tiene por significado, *sobre o en el río del juego de pelota*.

El municipio de Tlaxcoapan se localiza aproximadamente a 65 Km. de la ciudad de Pachuca y muy cercana a la ciudad de Tula; colinda al noroeste con Tezontepec de Aldama, al norte con Tlahuelilpan; al oriente con Tetepango, al sur con Atitalaquia y al poniente con Tula de Allende. Tlaxcoapan representa

---

<sup>2</sup> *Ibidem*. p. 220.

el 4% de participación relativa en la superficie total del estado, con una extensión territorial de 79.3 Km<sup>2</sup>.<sup>3</sup>

Por su ubicación consideramos que los habitantes de este municipio tienen a su alcance los servicios de salud, educación, social, diversión, que pudiera demandar cualquier persona. El municipio de Tlaxcoapan está conformado por algunas localidades, las más importantes son Doxey, Teltipán de Juárez y Teocalco.

Doxey cuenta con servicios de salud como clínicas públicas y privadas además, una de especialidades; servicios de educación desde preescolar hasta secundaria tanto pública como privada, así como también dentro de una de las primarias cuenta con el apoyo de una Unidad de Servicios de Apoyo a Escuela Regular (USAER). En Teltipán de Juárez hay educación básica pública; y servicios de salud públicos y privados. En Teocalco tienen acceso a educación preescolar y primaria ambos públicos; no cuenta con centro de salud.

Consideramos que las tres localidades pertenecientes a Tlaxcoapan cuentan con los servicios básicos y esenciales, sin olvidar energía eléctrica, drenaje; si alguna de las localidades demandara algún otro servicio acuden a su cabecera, la cual cuenta con los servicios de educación desde nivel inicial básico hasta superior, conformados por nivel inicial, preescolar, primaria, secundaria, preparatoria o equivalente y universidad.

En cuanto al sector salud encontramos clínicas, hospitales, consultorios con atención pública y particular. La población que radica en el municipio tiene distintas variedades en las cuales se pueden divertir desde niños hasta las personas adultas, siendo que el municipio tiene parques, unidades deportivas, jardín, discoteque, casa de cultura, entre otros espacios.

---

<sup>3</sup>Marcelina, Hidalgo Borges. (1991). "*Municipio Constitucional de Tlaxcoapan, Hidalgo*". Tlaxcoapan, Hgo. La comercial. p. 7.

Con lo anterior podemos ver que se trata de un municipio urbano y que cada día se encuentra en crecimiento, además cuenta con los servicios y nos indica que la ideología de las personas podría ser más abierta y adaptada a los cambios que se dan con rapidez en la sociedad; es decir, el conjunto de ideas fundamentales que caracteriza el pensamiento de una persona, colectividad o época, de un movimiento cultural, religioso o político.

Debería de ser diferente a la de los habitantes de un espacio rural sin embargo las cosas no son así, ya que la ideología en cuanto al aspecto de la integración de personas con necesidades educativas especiales aún es un poco retrovertida; es decir, piensan en que no es necesario integrarlo a ciertos espacios en los que se les brinde apoyo para el tipo de necesidad que presenta y así darle una mejor calidad de vida; esto implica de alguna forma un problema dentro de la sociedad, aunque no se compara con la ideología de hace años atrás.

### 3. Infraestructura social y de comunicación

#### A. Educación

Con relación a la educación, el municipio de Tlaxcoapan cuenta con 13 escuelas en el ámbito preescolar, 15 primarias, 4 secundarias, 1 Centro de Bachillerato Técnico industrial y de servicios, 2 preparatorias, 1 Universidad virtual, no cuenta con un Centro de Atención Múltiple (CAM), pero sí con una Unidad de Servicios de Apoyo a Escuela Regular (USAER) quienes dan apoyo especializado a niños con necesidades educativas especiales.

De acuerdo con la información proporcionada por USAER, existen en algunas escuelas de educación primaria de 15 a 20 niños con necesidades educativas especiales (NEE), con o sin discapacidad, que no reciben atención según su necesidad; actualmente se brinda atención de 1 a 2 niños por grado que contemplan de 1° a 6° grado integrados en la escuela primaria Carlos A. Carrillo

turno vespertino de la comunidad de Doxey, además de dar orientación a maestros de algunas instituciones, ya que USAER es de uso interno para esta institución.

Al revisar la estadística nos damos cuenta que existen niños con NEE con o sin discapacidad, notando que la UBR tiene la oportunidad de brindar rehabilitación a algunos de estos casos; en su mayoría no ocurre esto porque no son canalizados por la institución o por la misma población para brindarles la atención necesaria, lo cual detectamos como una necesidad de la población.

Sin embargo, la supervisión escolar de la zona 23 de nivel primaria de Tlaxcoapan, Hidalgo, manifiesta que ellos no tiene un registro de niños con NEE integrados a las diferentes instituciones; pero los casos que se presentan son reportados únicamente a USAER.<sup>4</sup>

A pesar de ello, hay que considerar la promoción de una mejor educación que proporcione suficientes elementos a la población para obtener atractivos espacios de trabajo y mejores oportunidades.

Tlaxcoapan cuenta con instituciones en educación básica y media superior, que de acuerdo con al artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la educación debe ser laica, gratuita y obligatoria.

En cuanto a los niños con necesidades educativas especiales la ley general de educación apoya y toma en cuenta su inclusión en educación regular redactado en el artículo 41.

Según este artículo “la educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como aquellas con aptitudes sobresalientes. Procura atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad social. Tratándose de menores de edad con

---

<sup>4</sup>Información otorgada por el secretario de la supervisión de la zona 23 de nivel primaria de Tlaxcoapan, Hgo. (Mayo 2006).

discapacidades, esta educación proporciona su integración a los planteles de educación básica regular”.<sup>5</sup>

## B. Salud

En cuanto a los servicios médicos, este municipio cuenta con tres centros de atención externa de los servicios de salud de Hidalgo; un centro de atención externa del IMSS, un ISSSTE y clínicas particulares. A pesar de esto, cabe hacer notar la falta de infraestructura médica respecto a la prestación de servicios hospitalarios, tanto de forma general como especializada, que atienda las distintas necesidades y discapacidades de la población, ya que Tlaxcoapan no cuenta con espacio de atención de tipo clínico.

Ahora bien, el centro de salud canaliza a todas aquellas personas que presentan diversas necesidades, desde rehabilitación en fracturas hasta personas que presentan alguna discapacidad, ya que la institución no cuenta con la infraestructura, material y personal especializado para atender las distintas demandas, y el sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) ofrece espacios que brinda atención psicológica y de rehabilitación a los habitantes de Tlaxcoapan, teniendo programas como: Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo (PAMAR) y Unidad Básica de Rehabilitación (UBR).

La discapacidad enfrenta una problemática y es el hecho de ir en aumento ya sea que los accidentes se den en distintos lugares como lo son la escuela, hogar, trabajo, en la calle etc. ante esto surge la necesidad de ser atendida pero la mayoría de las veces no se cuenta con los recurso humanos ni materiales.

Como estrategia para el apoyo de la comunidad en la atención de las personas con discapacidad el DIF Nacional desarrolló desde 1987 el programa denominado

---

<sup>5</sup> Carmen C. Chávez Reyes. (2000). *Antología cívica*. Colombia. Imprelibros. p. 240.

*Rehabilitación con Participación de la Comunidad*; con la finalidad de extender la cobertura de los servicios de rehabilitación extrahospitalaria.

Este programa tiene tres líneas básicas de acción, La Organización Comunitaria, La Educación para la Salud en Prevención de Discapacidad y la Rehabilitación simplificada.

“La discapacidad es un estado del individuo que afecta su calidad de vida física, psicológica, familiar, social y económica haciéndose extensiva a la sociedad misma.

Como parte del quehacer el sistema nacional para el desarrollo integral de la familia se ha dado a la tarea de garantizar la calidad de los servicios con el establecimiento del programa: Ampliación de la capacidad instalada para la atención integral de las personas con discapacidad el cual opera a través de la creación de la Unidades Básicas de Rehabilitación, donde se instrumenta el programa de rehabilitación con la participación de la comunidad, lo que permitirá ampliar la cobertura de los servicios de rehabilitación extrahospitalaria a nivel social”.<sup>6</sup>

Siendo así que los lineamientos permitieron la creación de la Unidad Básica de Rehabilitación de Tlaxcoapan, Hidalgo en el mes de marzo de 2007; durante la administración 2006 – 2009 fue que se realizó la gestión y creación de dicha institución.

En muchas ocasiones se ha planteado la magnitud del problema de la discapacidad en México, los datos del INEGI mencionan que la población con algún tipo de discapacidad es de una décima parte. Para cubrir las necesidades de este sector vulnerable, se creó la subdirección de Atención a personas con Discapacidad, la cual

---

<sup>6</sup>Archivo Unidad Básica de Rehabilitación en adelante UBR de Tlaxcoapan, hidalgo, serie 01, caja 01, año 2000.

inicia sus funciones a partir del 1° de mayo de 1999 como una respuesta al proyecto: *Hacia una vida mejor*, dado a conocer el 23 de abril del mismo año por el Lic. Manuel Ángel Núñez Soto, gobernador constitucional del estado de Hidalgo y su esposa la Sra. María Elena Sañudo de Núñez presidenta del patronato del sistema DIF estatal, por el bienestar de las personas con discapacidad dio paso a la creación de Unidades de Rehabilitación.

#### 4. Unidad Básica de Rehabilitación

“La Unidad Básica de Rehabilitación surge durante el gobierno del presidente municipal Miguel Ángel Pérez Hernández, en el período 2006 – 2009 siendo su apertura en la tercera semana del mes de marzo del 2007, ubicada a un costado del auditorio municipal, en Palacio Municipal S/N, Col. Centro, Tlaxcoapan, Hidalgo”.<sup>7</sup>

La Unidad Básica de Rehabilitación mejor conocida como UBR se constituye como el primer nivel de atención en servicio de rehabilitación integral, a nivel estatal. Es un espacio de salud en el cual se brinda atención especial a niños, jóvenes y adultos con capacidades diferentes y rehabilitación física. Donde se pretende que el paciente descubra nuevas capacidades y posibilidades de rehabilitación para el máximo desarrollo de una vida futura.

“Con la finalidad de coadyuvar a la integración social y productiva de las personas con discapacidad temporal o permanente mediante la prestación de servicios de rehabilitación.

Beneficia a la población y su objetivo es acercar los servicios de rehabilitación a personas de bajos recursos económicos que presentan alguna discapacidad. Teniendo el objetivo de impulsar y fomentar la participación entre la comunidad y las personas con capacidades diferentes

---

<sup>7</sup>Archivo UBR de Tlaxcoapan, Hidalgo, serie 01, caja 01, año 2000.

en actividad laboral y a su vez la integración al desarrollo productivo personal, familiar y social”.<sup>8</sup>

De acuerdo con la misión planteada por la institución nos percatamos que se cumple con lo establecido en ella, ya que durante el tiempo que han operado se han logrado dar un gran número de consultas a pacientes que necesitan de alguna rehabilitación básica, siendo así que desde su apertura “han proporcionado 232 consultas médicas, 62 terapias ocupacionales, 36 terapias físicas, 122 asesorías de trabajo social, se han realizado 42 canalizaciones para atención en el Centro de Rehabilitación Integral Hidalgo en la ciudad de Pachuca, Hidalgo”.<sup>9</sup>

Se demuestra a través del constante ingreso de pacientes con diferentes necesidades, ya que así como ingresan pacientes, se han dado de alta a otros más, tomando en cuenta que en un inicio se tenía un total de 45 pacientes y a la fecha se tienen 33 niños y 58 adultos siendo un total de 91.

La UBR de Tlaxcoapan, Hidalgo es una unidad que ayuda a la rehabilitación de personas con discapacidad, siendo así el primer lugar donde se ofrecen los servicios de rehabilitación dentro del municipio; de manera que los pacientes de este municipio eviten trasladarse a la ciudad de Pachuca.

##### 5. Personal que labora en la Unidad Básica de Rehabilitación

El personal que labora en la Unidad Básica de Rehabilitación está conformado por:

- Médico General, es quien determina lo que el usuario requiere por medio de un diagnóstico y pronóstico para remitirlo al área de terapia con el cual

---

<sup>8</sup> *Ibidem.* p. 75.

<sup>9</sup> José Antonio García García. 2° Informe de Gobierno. “Cumpliendo con resultados para ti”. Tlaxcoapan. Enero 2008.

pretende dar respuesta a su necesidad, siendo él, el primer contacto con los pacientes.

- Enfermeras generales, a través de su apoyo ayudan a la recuperación de alguna discapacidad temporal o permanente mediante la realización de ejercicios con material, sin tener contacto con el paciente, por otra parte se apoyan de hidroterapia, mecanoterapia, masoterapia, equinoterapia, electroterapia, teniendo contacto siempre con el paciente.
- Trabajador social, quien valoriza al paciente mediante un estudio socioeconómico, además de efectuar visitas domiciliarias y gestionar las diferentes visitas a instituciones de apoyo.

Podemos analizar que en las áreas constantemente hay cambios de personal y esto hace que el servicio que presta la UBR no sea completo y las terapias quedan inconclusas, ya que los pacientes pierden su rehabilitación continua por los lapsos que existen en lo que se integra el nuevo personal.

Por otra parte la institución no cuenta con personal de limpieza propios, el aseo es realizado por las cocineras que forman parte del personal de DIF municipal, cuando descansan de sus actividades acuden a asear las áreas.

## 6. Infraestructura de la UBR Tlaxcoapan, Hgo.

La UBR está formada por cinco módulos, dos de ellos son para dar atención a las personas en rehabilitación física, uno para rehabilitación con terapia ocupacional, otro es el consultorio y un último: trabajo social.

Para tener acceso a la UBR, hay que entrar por el auditorio municipal, a unos cuantos metros a la derecha están los módulos en donde se da la rehabilitación, su

ubicación no es tan visible para los habitantes de la población. El hecho de que los módulos no estén conectados entre sí, impide que el trabajo sea integral, ya que, terapia física y terapia ocupacional deben de trabajar en conjunto.

El primer módulo corresponde a terapia ocupacional, ayuda a la recuperación de alguna discapacidad temporal o permanente, mediante la realización de ejercicios con material sin tener contacto con el paciente.

A un lado de este módulo se encuentra trabajo social, aquí se hace la valorización del paciente mediante un estudio socioeconómico para determinar el costo de su terapia o condonar si fuera el caso, además si el paciente necesita una valoración por algunas de las instituciones de apoyo, ella es quien saca la cita.

Detrás de este módulo se localiza el consultorio médico, en este espacio se recibe al posible paciente, se le da consulta, se revisa, valora y si es apto para ingresar se canaliza al área adecuada, indicando el tratamiento.

A lado de estos dos módulos está terapia física quien se encarga de dar rehabilitación con ayuda de los diferentes aparatos que se encuentran en el área, como ultrasonido, parafinero, compresero, entre otros, siempre teniendo comunicación con el paciente.

Por la ubicación de las superficies y de los muebles que se encuentran dentro, notamos que no es fácil el ingreso y traslado, dentro y fuera del mismo espacio el acceso es limitado para poder obtener alguno de los materiales con lo que se daría terapia.

Notamos que existe el material necesario para la rehabilitación de los pacientes, no obstante no es el suficiente para todas las áreas de la UBR, en ocasiones se utiliza el mismo entre los diferentes espacios para poder dar la atención adecuada,

destacando la necesidad existente de que cada sitio cuente con lo propio para desempeñar su trabajo.

Otra de las privaciones que detectamos es en cuanto a la infraestructura, ya que consideramos que los módulos deberían de estar ubicados en un mismo espacio, lo cual permitiría la facilidad de traslado tanto de los pacientes como del personal que se encuentra en él.

Por otra parte, encontramos que es primordial la creación de espacios que hagan de forma placentera la estancia de los pacientes y de las personas que acuden con ellos a la institución; espacios como elaboración de periódicos murales, videos, platicas, trípticos, donde se presente información relacionada a UBR, a las distintas discapacidades, prevención y cuidado, un espacio destinado a la orientación de padres de familia.

Dentro de los pacientes asistentes y otros que no están incorporados a la UBR, se encuentra la necesidad de atender problemas relacionados con lenguaje y que en ausencia de este espacio son anotados en lista de espera para después ser canalizadas a alguna otra UBR de los alrededores, es por eso la urgencia de la existencia de un sitio que de solución a esta demanda.

Viendo la importancia de dar un servicio integral a los pacientes que acuden a esta UBR y dando respuesta a la petición es como consideramos necesaria la apertura de esta área, que de alguna manera cumplirá con la esencia de la UBR, que es brindar atención integral y de calidad mediante la rehabilitación a la población para mejorar su calidad de vida.

Los servicios que ofrece la UBR en un horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 hrs. y sábados de 8:00 a 13:00 hrs., dando oportunidad a los pacientes de asistir a sus terapias dentro de un horario flexible acorde a sus actividades cotidianas.

Las necesidades que más se presentan son:

- Parálisis Cerebral Infantil
- Evento Cardiovascular
- Fracturas
- Retraso Psicomotor
- Lumbalgias
- Síndrome de Down
- Secuelas de Meningoceles
- Problemas de Lenguaje como dislalias, retardos de lenguaje, anartrias, disartrias, afasias.

Estos son valorados y atendidos dependiendo del grado de lesión o el tipo de problema es cómo se atienden las diferentes áreas, porque en algunos casos ingresan a las dos áreas que son terapia física u ocupacional, en otros solo en una, en el caso de requerir de otra área se canaliza a alguna UBR de alrededor, que es el caso de los problemas de lenguaje.

Detectando la carestía de incorporar un área de lenguaje para atender las diversas alteraciones de lenguaje oral, específicamente dislalias, ya que existe la demanda pero no el personal que dé solución a la problemática.

Realizando entrevistas y observaciones en la Unidad Básica de Rehabilitación es como detectamos algunos de los pacientes<sup>10</sup> que se encuentran en lista de espera para recibir atención a su alteración de lenguaje, en cuanto a dislalias presentamos un caso.<sup>11</sup>

Son diversas las demandas que la UBR presenta y requieren ser atendidas, existe una con especial atención en la que nos enfocaremos a dar solución, es la creación del área de terapia de lenguaje, pues es sabido que este es un elemento

---

<sup>10</sup>Ver anexo uno.

<sup>11</sup>Ver anexo dos.

indispensable en la vida de cualquier persona porque permite la interacción con el contexto en el que se encuentre el proceso de su vida.

Por lo tanto la propuesta de proyecto es la creación del área de terapia que a través de distintas actividades demos una alternativa para atender dicha necesidad. La atención en el área de terapia de lenguaje es una de las peticiones primordiales por atender, por ello consideramos que es una demanda sustancial implícita en la UBR Tlaxcoapan.

Es importante dar respuesta a las diferentes necesidades con una atención de calidad, es por eso que no solo es crear el área de lenguaje sino también dar las actividades para atender a los niños que se presentan aquí, facilitando una mejor oportunidad de vida para su integración.

La influencia del medio social en el desarrollo del lenguaje cumple un papel fundamental como estímulo positivo o negativo para el niño desde que es pequeño hasta que logra completarlo, para comunicarse con las personas que lo rodean.

Por otra parte si analizamos el valor que tiene la comunicación a través del lenguaje oral para lograr la interacción con su entorno, sabremos lo primordial de atender a estas dificultades que los niños presentan. Ya que el lenguaje es el recurso más utilizado que va a permitir la interacción entre sujetos y que a su vez permite el desarrollo de otras capacidades.

Creando estrategias de intervención que favorezcan la solución de diferentes alteraciones del lenguaje oral en cuanto a la articulación, comprendiendo únicamente dislalias.

## CAPÍTULO II

### DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

## 1. Delimitación del problema

“Plantear un problema desde una perspectiva científica significa reducirlo a sus aspectos y relaciones fundamentales a fin de poder iniciar su estudio intensivo; pero la reducción – vía el recurso de la abstracción- no significa de modo alguno simplificar el análisis científico de la realidad social”.<sup>12</sup>

El planteamiento del problema de la investigación es la delimitación clara y precisa del objeto de la investigación que se realiza por medio de preguntas, de objetivos.

En el siguiente capítulo se explica como plantear el problema de investigación, los elementos que se mostrarán aquí como los objetivos, las preguntas de investigación y la justificación son fundamentales siendo así que se presenta de forma delimitada una de las dificultades que presenta la UBR del municipio de Tlaxcoapan, Hidalgo, enfocada a la atención con niños de 5 años que presentan alteraciones en el lenguaje.

Sabemos que es importante después de la realización del diagnóstico identificar de forma clara y precisa la problemática a la cual nos enfocaremos, para proponer posteriormente una estrategia de intervención.

Es así que identificamos la necesidad de brindar atención a los niños de 5 años que presentan una alteración en su lenguaje específicamente dislalia, ya que en niños más pequeños no se puede hablar de la presencia de una alteración porque en ellos no se encuentra aún conformado su lenguaje de forma íntegra.

Por lo tanto se dará a conocer cuál es el objetivo general así como los objetivos específicos, además de las interrogantes con las que se formularán el planteamiento

---

<sup>12</sup>Raúl,Rojas Soriano. (2006), guía para realizar investigaciones sociales. Plaza y Valdés. México. p. 69.

y delimitación del problema, siendo así que demarcamos el espacio, el tiempo, el lugar, la esencia, así como aquellos factores involucrados.

“El establecimiento de los objetivos es parte fundamental en cualquier estudio, ya que son los puntos de referencia o señalamientos que guían el desarrollo de una investigación y a cuyo logro se dirigen todos los esfuerzos.”<sup>13</sup>

Por lo tanto el objetivo general del proyecto queda de la siguiente manera.

## 2. Objetivo general:

Crear estrategias, mediante ejercicios adecuados, que permitan dar solución a la alteración que se presenta en niños de 5 años, específicamente en la dislalia, logrando así una comunicación clara y fluida que le permita interactuar, expresando ideas, sentimientos y necesidades a fin de mejorar su calidad de vida.

## 3. Objetivos específicos:

- Analizar el contexto en el que se encuentra involucrado el niño.
- Crear estrategias de intervención en el lenguaje oral para dislalia.
- Lograr una articulación correcta en el niño a través de las estrategias planeadas.
- Ampliar el vocabulario del niño para que tenga una forma mejor de comunicación con su entorno.

## 4. Planteamiento del problema

Ya que se ha delimitado y ubicado el problema de investigación, el interés se centraría en plantearlo formulando una pregunta general que a continuación se redacta.

---

<sup>13</sup>*Ibidem.* p. 81

¿Cómo estimular la adquisición del lenguaje oral cuando se presenta una alteración como dislalia en niños de 5 años de la Unidad Básica de Rehabilitación de Tlaxcoapan, Hidalgo, durante el periodo 2007 - 2008?

“De este planteamiento pueden desprenderse varias preguntas sobre temas específicos. Para dar respuesta a estas preguntas desde una perspectiva científica, es necesario elaborar un marco teórico y conceptual, que ofrezca una posible explicación o respuesta sobre las interrogantes formuladas”.<sup>14</sup>

Para ajustar la estructura del problema necesitamos de una guía que nos ayude a precisar la dificultad, siendo así que nos apoyaremos de una gama de preguntas.

## 5. Preguntas de investigación

Para dar sustento al proyecto, hemos formulado una serie de preguntas las cuales desglosan el proyecto en varios conceptos que darán forma al marco teórico, en el cual encontraremos autores de las diferentes corrientes que lo apoyen. Iniciando con los conceptos básicos como el lenguaje, el lenguaje en el desarrollo del niño, la adquisición del lenguaje, alteraciones del lenguaje.

1. ¿Qué es el lenguaje?
2. ¿Cuáles son los componentes del lenguaje?
3. ¿Cuál es el desarrollo normoevolutivo de un niño de 5 años, en cuanto al lenguaje?
4. ¿Qué es una alteración?
5. ¿Cuáles son los tipos de alteraciones en el lenguaje oral?
6. ¿Qué es y cómo se da la adquisición del lenguaje oral?
7. ¿Qué órganos están implicados para la articulación en el lenguaje?
8. ¿Qué es un fonema y cuáles son los distintos fonemas que hay?

---

<sup>14</sup>Raúl, Rojas Soriano (2006). *op. cit.* p. 81.

9. ¿Qué es estimulación?
10. ¿Qué es dislalia?
11. ¿Cuáles son los tipos de dislalia?

Con lo anterior se pretende elaborar lo que constituirá el marco teórico del proyecto, siendo así el sentido de cada una de las preguntas sustentar de manera teórica el diseño de la propuesta de intervención, dando respuesta a las distintas necesidades obtenidas del diagnóstico realizado. Es indispensable conocer detalladamente cada uno de los elementos que se verán involucrados en la elaboración de la estrategia que se planteará.

A continuación exponemos nuestras razones para la realización del proyecto:

La comunicación tiene distintas formas, ya que si nos comunicamos podemos satisfacer una amplia serie de necesidades, desde mantenernos en contacto con otras personas para tener acceso a la información, de igual manera expresar nuestras ideas y sentimientos.

Como seres humanos tenemos la necesidad de interactuar comunicándonos para poder entender el medio social en el que vivimos. A través de la comunicación buscamos cubrir ciertos intereses, al obtener información, atención, afecto, entre otras cosas, las cuales son necesarias para la interacción social e individual y que a la vez servirá a su integración.

Pero este intercambio comunicativo se realizará mediante distintos lenguajes, entre los que tenemos al verbal o lingüístico, siendo una herramienta o medio para comunicarse. Es importante el lenguaje en una integración social, pues es necesario conocer sus causas y consecuencias de las alteraciones y trastornos, esto dará paso a la creación de una estrategia de intervención para dar respuesta a esta necesidad.

La creación del área de terapia de lenguaje era la propuesta inicial de intervención pero se logró como resultado de la gestión en primera estancia a la dirección de la UBR y posteriormente a la dirección del sistema DIF de Tlaxcoapan, Hidalgo, en el proceso de la elaboración del diagnóstico, viendo la existencia de un espacio, de algunos niños en espera y de quien estuviera a cargo del área.

Analizando la existencia de un espacio no provechoso pues estaba siendo ocupado como bodega, nos dimos a la tarea de proponerlo como funcional para el área haciendo las adecuaciones necesarias para su uso, algunas de las cosas instituidas aquí fueron ocupadas en el área como vitrina, espejo, mesas y sillas pequeñas; en cuanto al material alguno fue dividido entre el área de terapia ocupacional y ahora el área de terapia de lenguaje, otro más fue elaborado, como rompecabezas, memoramas, fichas de praxiasorofaciales, siendo así que ya no era una necesidad la creación del área sino la forma en cómo atender a los pacientes en espera.

Es así como en este proyecto nos enfocamos a la alteración del lenguaje oral en cuanto articulación, abarcando únicamente las dislalias funcionales, viendo la importancia que tiene el adquirir un lenguaje claro, fluido y correcto que permita al niño interactuar con sus iguales y al mismo tiempo con personas de distintas edades.

En este proyecto se trabajó con niños de 5 años, por ser la edad en la que se da la adquisición de ese lenguaje claro y fluido, y que le dará la oportunidad de tener una mejor socialización e interacción con su entorno. Los problemas de lenguaje abarcan desde pequeños retrasos hasta aquellos que se manifiestan por alguna otra necesidad educativa especial con o sin discapacidad, ya que este no impide poder adquirir un lenguaje que permita comunicarse.

## CAPÍTULO III

### MARCO TEÓRICO

Para realizar una estrategia de intervención necesitamos de la parte teórica para que dé sustento a nuestro proyecto. Por lo cual a continuación se redactará lo que conformará el capítulo del marco teórico, donde se muestra cada uno de los conceptos indispensables que apoya a la redacción del proyecto.

### 1. ¿Qué es el lenguaje?

“Piaget destaca la prominencia racional del lenguaje y lo asume como uno de los diversos aspectos que integran la superestructura de la mente humana. El lenguaje es visto como un instrumento de la capacidad cognoscitiva y afectiva del individuo, lo que indica que el conocimiento lingüístico que el niño posee depende de su conocimiento del mundo.

Su estudio y sus teorías se basan en las funciones que tendría el lenguaje en el niño. Las frases dichas por los niños se clasifican en dos grandes grupos: las del lenguaje egocéntrico y las del lenguaje socializado; estas a su vez se dividen en las siguientes categorías:

- Lenguaje Egocéntrico: Se caracteriza porque el niño no se ocupa de saber a quién habla ni si es escuchado (...) Es egocéntrico, porque el niño habla más de sí mismo, pero sobre todo porque no trata de ponerse en el punto de vista de su interlocutor (...) El niño sólo pide un interés aparente, aunque se haga evidente la ilusión de que es oído y comprendido.
- Repetición o Ecolalia: el niño repite sílabas o palabras que ha escuchado aunque no tengan gran sentido para él, las repite por el placer de hablar, sin preocuparse por dirigirlos a alguien. Desde el punto de vista social, la imitación parece ser una confusión entre el yo y el no-yo, de tal manera que el niño se identifica con el objeto imitado, sin saber qué está imitando; se repite creyendo que se expresa una idea propia.
- El monólogo: el niño habla para sí, como si pensase en voz alta. No se dirige a nadie, por lo que estas palabras carecen de función social y sólo

sirven para acompañar o reemplazar la acción. La palabra para el niño está mucho más ligada a la acción que en el adulto. De aquí se desprenden dos consecuencias importantes: primero, el niño está obligado a hablar mientras actúa, incluso cuando está sólo, para acompañar su acción; segundo, el niño puede utilizar la palabra para producir lo que la acción no puede realizar por sí misma, creando una realidad con la palabra (fabulación) o actuando por la palabra, sin contacto con las personas ni con las cosas (lenguaje mágico).

- El monólogo colectivo: cada niño asocia al otro su acción o a su pensamiento momentáneo, pero sin preocuparse por ser oído o comprendido realmente. El punto de vista del interlocutor es irrelevante; el interlocutor sólo funciona como incitante, ya que se suma al placer de hablar por hablar, el de monologar ante otros. Se supone que en el monólogo colectivo todo el mundo escucha, pero las frases dichas son sólo expresiones en voz alta del pensamiento de los integrantes del grupo, sin ambiciones de intentar comunicar nada a nadie.
- Lenguaje Socializado: La información adaptada: el niño busca comunicar realmente su pensamiento, informándole al interlocutor algo que le pueda interesar y que influya en su conducta, lo que puede llevar al intercambio, la discusión o la colaboración. La información está dirigida a un interlocutor en particular, el cual no puede ser intercambiable con el primero que llega, si el interlocutor no comprende, el niño insiste hasta que logra ser entendido.
- Las órdenes, ruegos y amenazas: el lenguaje del niño tiene, principalmente, un fin lúdico. Por lo tanto, el intercambio intelectual representado en la información adaptada es mínimo y el resto del lenguaje socializado se ocupa, principalmente, en esta categoría. Si bien las órdenes y amenazas son fáciles de reconocer, es relevante hacer algunas distinciones. Se les

denomina "ruegos" a todos los pedidos hechos en forma no interrogativa, dejando los pedidos hechos en forma interrogativa en la categoría preguntas.

- Las preguntas: la mayoría de las preguntas de niño a niño piden una respuesta, así que se les puede considerar dentro del lenguaje socializado, pero hay que tener cuidado con aquellas preguntas que no exigen una respuesta del otro, ya que el niño se le da solo; estas preguntas constituirían monólogo.
- Las respuestas: son dadas a las preguntas propiamente dichas (con signo de interrogación) y a las órdenes, y no las respuestas dadas a lo largo de los diálogos, que corresponderían a la categoría de "información adaptada". Las respuestas no forman parte del lenguaje espontáneo del niño: bastaría que los compañeros o adultos hicieran más preguntas para que el niño respondiera más, elevando el porcentaje del lenguaje socializado".<sup>15</sup>

En conclusión, el lenguaje egocéntrico va disminuyendo con la edad. Hasta la edad de 7 años, los niños piensan y actúan de un modo más egocéntrico que los adultos. El porcentaje del lenguaje egocéntrico depende de la actividad del niño como de su medio ambiente. En general, el lenguaje egocéntrico aumenta en actividades de juego (especialmente el de imaginación) y disminuye en aquellas actividades que constituyan trabajo. Con respecto al medio social, el lenguaje egocéntrico disminuirá cuando el niño coopere con otros o cuando el adulto intervenga sobre el habla del niño, exigiendo el diálogo.

“En los niños menores de 7 años sólo existe comprensión en la medida que se encuentren esquemas mentales idénticos y preexistentes tanto en el que

---

<sup>15</sup>Jean Piaget, (1945). *El lenguaje y el pensamiento del niño pequeño*. México. Trillas. p. 58-62.

explica como en el que escucha. Después de los 7 u 8 años del niño, cuando comienza su verdadera vida social, comienza el verdadero lenguaje”.<sup>16</sup>

#### A. Enfoque cognitivo:

Posición Constructivista: Las estructuras de la inteligencia incluyen el desarrollo del lenguaje. El sujeto tienen un papel activo en el desarrollo de la inteligencia, en la construcción cognitiva, si un sujeto no interactúa no desarrolla la inteligencia ni el lenguaje.

Ha denominado etapa de las operaciones concretas al período que va de los siete a los once años de edad. El niño en esta fase se caracteriza por la habilidad que va adquiriendo con la percepción de los distintos aspectos o dimensiones de una situación y el entendimiento de cómo tales aspectos o dimensiones se relacionan. El pensamiento presta ahora más atención a los procesos que a los estados. Tales cambios capacitan al niño para manipular conceptos, especialmente si las cosas e ideas que éstos implican no son ajenas a su realidad. Del mismo modo, el habla del niño se hace menos egocéntrica en la medida en que aumenta en él la necesidad de comunicarse y la obligación de reconocer la importancia de su oyente. Esta situación es diferente de la que verbalmente se caracteriza el niño en la etapa anterior o pre-operacional (de 4 a 7 años), en la que el niño trata de satisfacer más sus propias necesidades verbales que las de su oyente. La mayor parte del habla de un niño en esta fase no tiene intención comunicacional. Así, la actuación verbal tiende a ser repetitiva o de monólogo individual o colectivo”.<sup>17</sup>

“Las etapas de Piaget son las siguientes:

1. Etapa sensorio-motora (0 a 24 meses):
  - Es anterior al lenguaje.

---

<sup>16</sup>Jean Piaget, (1965). *op. cit.* p. 65 – 67.

<sup>17</sup>*Idem.*

- Se contempla la existencia de un período holofrástico, e incluso el final de la misma dada por las primeras manifestaciones simbólicas.
2. Etapa Preoperativa (2 a 7 años):
    - Los esquemas comienzan a ser simbolizados a través de palabras (habla telegráfica).
    - La última parte de esta etapa supone el surgimiento de la socialización.
    - El lenguaje alcanza un grado de desarrollo notorio. Aparición de las primeras oraciones complejas y uso fluido de los componentes verbales.
  3. Etapa de Operaciones Concretas (7 a 12 años):
    - Adquisición de reglas de adaptación social.
    - Se aprende que es posible transformar la realidad incluso a través del lenguaje.
  4. Etapa de Operaciones Formales (12 a 15 años):
    - Surgen verdaderas reflexiones intuitivas acerca del lenguaje, juicios sobre aceptabilidad y/o gramaticalidad de oraciones tratándose de una intuición consciente”.<sup>18</sup>

Cada estado implica la preparación de las condiciones sociolingüísticas y cognoscitivas requeridas como mínima base para el paso siguiente. Todos serían acumulativos, no excluyentes, ni evitables. También es probable que a partir del segundo, cada estado se relacione de manera relevante con algún orden discursivo específico.

“La adquisición de una lengua consiste en el dominio progresivo del potencial funcional, que se incrementa hasta una tercera etapa, en el cual se registran ya funciones características del lenguaje adulto. Esta teoría se basa en que

---

<sup>18</sup>Jean Piaget, (1965). *op. cit.*p. 64.

el significado es un factor determinante de los inicios del lenguaje infantil, en que los procesos interactivos son quienes explican este lenguaje.

El significado y el proceso netamente interactivo constituyen los dos pilares en que se sustenta esta teoría, por lo que Halliday concluye que las condiciones en que aprendemos la lengua, en gran medida están determinados culturalmente. Se conoce como parte de la psicología social.

El aprendizaje de la lengua consiste en el dominio progresivo de las macrofunciones o funciones básicas señaladas y la formación de un potencial semántico con respecto a cada uno de tales componentes funcionales. Propone siete alternativas básicas en la etapa inicial del desarrollo lingüístico de un niño normal:

1. Instrumental: "yo quiero", para la satisfacción de necesidades materiales.
2. Regulatoria: "haz como te digo", para controlar el comportamiento de otros.
3. Interaccional: "tu y yo", para familiarizarse con otras personas.
4. Personal: "aquí estoy yo", para identificarse y expresarse a sí mismo.
5. Heurística: "dime por qué", para explorar el mundo circundante y el interno.
6. Imaginativa: "vamos a suponer", para crear un mundo propio.
7. Informática: "tengo algo que decirte", para comunicar nueva información.

Lo realmente importante no es que el niño haya adquirido esta o aquella función sino que haya internalizado el hecho de que el lenguaje sirve para esos propósitos, que sepa que es bueno hablar.

En el proceso de adquisición de una lengua, el individuo cumple tres fases:

1. Primera Fase: (1 a 15 meses): Domina las funciones básicas extra-lingüísticas. Funciones que corresponden con usos de la lengua simple, no integrados y necesarios para la transición al sistema adulto, por considerarse universales culturales. Las funciones en esta fase son discretas y su aparición

ocurre rigurosamente en el orden señalado. Desarrolla una estructura articulada en expresión y contenido. Los sonidos producidos no coinciden y los significados no son identificables.

2. Segunda Fase: (16 – 22 meses): Transición del lenguaje del niño al primer lenguaje del adulto. Se divide en dos etapas:

- La Macética o de "aprender": conjunción de las funciones personal y heurística, que se refiere al proceso de categorización y conocimiento del entorno.
- La pragmática o de "hacer": en la que se conjugan la instrumental y la reguladora. El niño por medio del lenguaje satisface las necesidades básicas de comunicación y le sirve para conectarse con el medio ambiente. Significa el primer paso hacia el uso "informativo" de la lengua. El diálogo, factor de importancia capital para la teoría de Halliday, implica formas puramente lingüísticas de interacción social y al mismo tiempo ejemplifica el principio general por el que las personas adoptan papeles, los asignan o rechazan los que se asignan.

3. Tercera Fase (22 meses en adelante): El niño entra en una fase que supone la adecuación del lenguaje infantil a la lengua del adulto. Ya no se dará una correspondencia unívoca entre función y uso, se caracteriza por una pluralidad funcional. Aparecen tres nuevas funciones:

- Ideativa: para expresar contenidos, producto de la experiencia del hablante y su visión del mundo real (utilización del lenguaje para aprender).
- Interpersonal: opera para establecer y mantener las relaciones sociales.
- Textura: es el mensaje lingüístico en sí mismo. Proporciona al hablante la posibilidad de utilizar adecuadamente los potenciales de significado y de

organizarlos de modo coherente. Domina un sistema multi-funcional, ya que sabe cómo asignar los significados”.<sup>19</sup>

El lenguaje se considera como una conducta adquirida de manera gradual a lo largo de la vida y sobre todo en los primeros años, ya que como va avanzando el tiempo este mecanismo se ve reforzado al ver un estímulo para dar una respuesta.

La conducta verbal se adquiere en términos de relaciones que le sean útiles y que dejen una enseñanza al ser humano entre la conducta y lo que lo rodea, siendo así que toda acción tiene una reacción y el resultado de esto da una enseñanza al ser humano. Es el ambiente social lo que refuerza la conducta verbal.

“El lenguaje y el pensamiento están separados y son distintos hasta los dos años aproximadamente, tiempo a partir del cual ambos coinciden en un nuevo tiempo de compartimiento. En este momento el pensamiento empieza a adquirir algunas características verbales y el habla se hace racional, manipulándose como educto expresivo que es el pensamiento.

No solo examina el aspecto de las funciones desde el punto biológico, también cultural, tomando al lenguaje como una herramienta para el ser humano de comunicación social. Plantea que la palabra codifica una experiencia, que es el producto del trabajo del hombre, esta palabra se encuentra ligada a una acción y tiene un carácter simpráxico hasta transformarse en un sistema de códigos independientes de acción. La palabra da posibilidad de operar mentalmente los objetos, donde cada palabra cuenta con un significado específico para el contexto situacional”.<sup>20</sup>

“Teoría predeterminista: todos los seres humanos poseen una predisposición biológica en la capacidad lingüística de forma innata para adquirir el lenguaje.

---

<sup>19</sup>Halliday, M.A.K. (1982). *Exploraciones sobre las funciones del lenguaje*. Barcelona, Médica – Técnica. p. 17.

<sup>20</sup>L., Vigostky (1977); “Pensamiento y lenguaje”; En: *Obras escogidas*. Buenos Aires. La Pléyade. p. 96.

Noam Chomsky propone que: el cerebro humano está específicamente construido para aprender el lenguaje mediante una habilidad llamada dispositivo de adquisición del lenguaje (DAL). El DAL permite a los niños analizar la lengua que escuchan y extraer las reglas gramaticales que les permiten crear oraciones absolutamente nuevas (...) El DAL programa al cerebro para extraer estas reglas; todo lo que se necesita son las experiencias básicas para activarlas”.<sup>21</sup>

El punto de vista de Chomsky se refiere a la capacidad innata del ser humano para adquirir el lenguaje y aprender a hablarlo de forma tan natural como lo es el aprender a caminar.

La variedad de modelos teóricos que explican el lenguaje, su funcionamiento, adquisición y desarrollo deriva también de una gran diversidad de funciones dependiendo del enfoque teórico y del autor que se siga.

A continuación presentaremos algunos conceptos de lo que es el lenguaje para diferentes autores, en distintas disciplinas como la pedagógica, la medicina (fonoaudiología), psicología.

“El lenguaje es una habilidad compleja y especializada que se desarrolló de forma espontánea en el niño sin esfuerzo consciente o instrucción normal, se despliega sin que tengamos conciencia de la lógica que la subyace”.<sup>22</sup>

De esta manera se entiende el lenguaje como un proceso complejo que requiere la intervención de ciertos sistemas implicados en la adquisición y desarrollo del mismo, si estos sistemas se encuentran sin alteración alguna se podría decir de manera innata que con la estimulación de su entorno podrá desarrollar un lenguaje.

---

<sup>21</sup>Noam, Chomsky. (1981). *Syntactic Structures*. La Haya. Mouton.p. 52.

<sup>22</sup>Steven, Pinker, (2006 – 1 y 2). *El instinto del lenguaje en el libro de Educación*. Año 3. España. Nueva Época.p.18.

“El lenguaje es un medio de comunicación entre los seres humanos a través de signos orales y escritos que poseen un significado. En su sentido más amplio, es cualquier procedimiento que sirva para comunicarse. Algunas escuelas lingüísticas entienden el lenguaje como la capacidad humana que conforma el pensamiento o la cognición”.<sup>23</sup>

El lenguaje es una capacidad humana con la que todos nacemos y que nos permite aprender y utilizar al menos un sistema de comunicación ya sea oral, gestual, visual o cualquier otra forma que nos permite expresarnos con las personas que se encuentran en nuestro entorno.

La comunicación es primordial en cualquier comunidad porque todos tenemos la necesidad de compartir con los demás lo que sabemos, pensamos y sentimos.

“La lengua es un sistema de comunicación formado por un conjunto de elementos (fonemas, morfemas, palabras, oraciones y textos) que se oponen y relacionan entre sí, siguiendo unas reglas. Con estos elementos se crean mensajes que transmiten un contenido. Como decíamos, la lengua se manifiesta de forma oral y escrita”.<sup>24</sup>

Necesitamos relacionarnos con los demás, para cubrir necesidades que como individuos tenemos, para esto es importante comunicarnos con los demás, por lo tanto, el hombre ha desarrollado formas de comunicación que facilitan el intercambio de ideas, conocimientos o sentimientos. El lenguaje es el que más utilizamos los seres humanos para comunicarnos, no importando cual sea.

Al nacer, realizamos nuestro primer acto de comunicación: lloramos para reclamar la atención de nuestros padres. Después aprendemos signos, como los gestos y las

---

<sup>23</sup> María Laura, Alessandri, (2007). *Trastornos del lenguaje. Detección y Tratamiento en el Aula*. Colombia, Euro México. p. 23.

<sup>24</sup> Microsoft Encarta 2008 1993 – 2007 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

palabras, que nos permiten relacionarnos con nuestros familiares o amigos. Así, poco a poco, nos vamos integrando en la sociedad.

Viendo la importancia que tiene el lenguaje para una comunicación, una forma de expresarnos con nuestro entorno para podernos integrar, es como decidimos intervenir en este tipo de necesidades.

Ya que el lenguaje es un medio de comunicación por medio del cual se expresan pensamientos y sentimientos a nuestros semejantes y a nosotros mismos. El lenguaje en cualquiera de sus formas: el lenguaje mímico, el oral, el escrito y musical, comunican a otras personas, las hace copartícipes de lo que una persona piensa, razona y siente.

Con esto decimos que el lenguaje en cualquiera de sus formas nos permite tener comunicación con el exterior y de alguna otra forma con nuestro interior, ya que todo aquello que pensamos y sentimos lo podemos expresar de diferentes maneras.

“Si lo definimos de manera general, diremos que es la capacidad de comunicación, implica la posibilidad de operar en un plano superior mediante conceptos, abstracciones y generalizaciones; utilizar la memoria lógica, el razonamiento y el juicio; aplicar la imaginación creativa y resolver situaciones en un plano puramente abstracto; opera con símbolos (números, letras, códigos); describir, deducir, inventar, especular, etc. su desarrollo está ligado a la evolución neuropsicología y su elaboración es progresiva siguiendo procesos muy complejos que todavía no están totalmente dilucidados, los mismos dependen del grado de maduración y de fisiología del organismo. Por una parte y del ambiente sociocultural por la otra”.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Silvia, C. de Faimar. (1988). *Trastornos de la comunicación oral*. Buenos Aires. Viamonte. p. 47.

Siendo así como se afirma que para poder tener un desarrollo normal del lenguaje, es que los órganos que están involucrados en ello, se encuentren sin alteración alguna así como tomando en cuenta el medio con el que interactúan.

“En el niño normal el lenguaje aparece aproximadamente al mismo tiempo que las otras formas de pensamiento semiótico. Este comienza tras una fase de balbuceo espontáneo y una fase de diferenciación de fonemas por imitación, por un estadio situado al término del periodo senso-motor y que ha sido descrito a menudo como el de las palabras frases. Estas palabras únicas pueden expresar uno tras otro, deseos, emociones o comprobaciones. Desde el final del segundo año señalan frases de dos palabras; luego, pequeñas frases completas sin conjugaciones o declinaciones y después una adquisición progresiva de estructuras gramaticales”.<sup>26</sup>

El lenguaje es una capacidad de comunicarse por medio de signos los cuales son utilizados por comunidades sociales, este va a permitir representar el mundo interno y externo por medio de símbolos.

El lenguaje cuenta con recursos como las palabras, las frases, las oraciones y los textos. Mediante estos recursos podemos representar lo que queremos comunicar a los demás, ya que estas ideas son diferentes de acuerdo al contenido.

El hecho de poseer cierta competencia lingüística implica conocer una serie de reglas las cuales permiten entender y producir un número ilimitado de oraciones; esto lo podemos hacer a partir del contacto que tenemos con nuestra lengua. Sin embargo no todas las personas cuentan con el mismo tipo de competencia lingüística, ya que influyen factores como el nivel de desarrollo, escolaridad de nuestros padres, nuestra escolaridad, tipo de ambiente sociocultural en el que nos desenvolvemos.

---

<sup>26</sup>Jean, Piaget, (1965). La función semiótica o simbólica. *En: psicología del niño*. Buenos Aires. Morata; p. 63.

## 2. Componentes del lenguaje

Como componentes del nivel lingüístico oral, se pueden distinguir los siguientes niveles:

### A. Nivel fonológico

“Nivel fonológico: se refiere a la organización de los sonidos en un sistema, atendiendo a su valor funcional”.<sup>27</sup>

Se encuentra conformado por el fonema, que es la unidad básica e indispensable de nuestro lenguaje, es un sonido propio de nuestra lengua y se desarrolla a nivel pre lingüístico desde el momento del nacimiento hasta el primer año de vida, aproximadamente, pasando por las siguientes etapas:

- Llanto
- Vocalización- cantaleo-arrullo
- Balbuceo (6 meses)
- Imitación del lenguaje

Posteriormente, el niño comienza la asociación de fonemas para dar lugar a la sílaba, realizando las siguientes combinaciones:

Vocal “a”

Consonante – vocal “ma”

Vocal- consonante- vocal “ama”

Consonante- vocal- consonante- vocal “mamá”

---

<sup>27</sup>Ana María, Salgado Gómez, (2009). *Dificultades infantiles de aprendizaje*. Madrid España. Grupo cultural. p.138.

## a. Organización fonética

“El desarrollo del sistema fonológico se refiere a la integración de todos los fonemas, que son las unidades mínimas del lenguaje sin significar. Cada fonema se divide por características de emisión, teniendo en cuenta cuatro parámetros:

- Punto de articulación, nos indica la posición y punto de contacto de los órganos fono articuladores durante la emisión de un fonema, de esta forma podemos clasificarlos en bilabiales: el contacto es sólo entre los labios (m, p, b), labiodental: el contacto es entre el labio inferior y los incisivos superiores (f), alveolar: contactan lengua y alvéolos (l, r, rr, n, s), palatal: contactan el dorso de la lengua con el paladar (y), velares: el contacto se produce entre el dorso de la lengua y el velo del paladar (j, k, g).
- Modo de articulación, es el que nos indica la forma en que sale el aire al emitir un fonema, que se divide en oclusivas: generan un sonido explosivo (p, b, k, g, d, t, m, n), fricativas: genera un sonido de roce (f, s, y), africadas: se produce un sonido oclusivo seguido de un fricativo (ch, x), laterales: el aire sale por ambos lados de la boca (l), vibrantes: se produce una o más vibraciones en el aire exhalado (r, rr).
- Resonancia, nos indica por dónde se produce la salida del aire al emitir un fonema y serán; orales: cuando la totalidad del aire sale por la boca por obstrucción del velo del paladar hacia la nariz, nasales: cuando el velo del paladar cierra la salida del aire por la boca y el sonido formado sale por la nariz (m, n, ñ).
- Sonoridad, se refiere a la intervención o no de la vibración de las cuerdas vocales en la producción de un fonema, conociéndolas como sonoras:

aquellas en los que sí interviene (b, d, g, m, n, l, r, rr, ñ), sordos: cuando no hay vibración cordal (p, t, k, f, y, ch)".<sup>28</sup>

#### b. Alteraciones más frecuentes en el sistema fonológico

Son varios los procesos por los cuales se afecta la emisión de una palabra y hay que descartar que muchos de los errores de articulación se deban a la persistencia de un mecanismo que se considera normal a una edad menor. Por ello, para hablar de una alteración nos tenemos que ubicar después de dos años de edad, como mínimo.

#### B. Nivel sintáctico

“Nivel sintáctico: orienta la construcción adecuada de las oraciones dando como resultado una expresión oral coherente. Es decir que enseña a unir y coordinar las palabras para formular oraciones y poder expresar conceptos”.<sup>29</sup>

Une las palabras entre sí, dando como resultado una oración, la cual se irá complementando conforme a las reglas. Se dan las siguientes etapas:

- “Etapa 1: aparece cuando el niño tiene de 18 a 20 meses y se caracteriza por la aparición de las primeras palabras.
  - Nivel 1: lenguaje telegráfico. Es una combinación de palabras en donde se expresa la idea principal. Ejemplo: Mamá leche fría
  - Nivel 2: se emplean adjetivos, adverbios y artículos. Ejemplo: La pelota roja.
  - Nivel 3: se emplean las conjugaciones, las preposiciones y los pronombres. Ejemplo: La sopa que me diste está caliente.

---

<sup>28</sup>María Laura, Alessandri, (2007). *op. cit.*p. 23.

<sup>29</sup>Ana María, Salgado Gómez,(2009). *op. cit.* p.138.

- Etapa 2: desarrollo del uso de las flexiones. Aparecen las preguntas, la pluralidad y la conjugación de verbos irregulares. Ejemplo: "Yo no sé jugar con la canica".<sup>30</sup>

a. Organización sintáctica

"Corresponde a la organización y orden de las palabras en una frase. Las frases infantiles de dos palabras pueden clasificarse según el valor que se les otorga teniendo en cuenta el contexto y la interpretación que el adulto hace de ellas.

Pueden clasificarse en:

- Acciones: son enunciados que se asocian a una acción y otra palabra.  
Por ejemplo: Agente + Acción = niño ¡am! Acción + Objetivo = Dame aba  
Acción + Locativo = Jugar acá
- Recurrencia o repetición: que indican aumentar o repetir una acción. Por ejemplo: Recurrente + Objeto= "Más tele" "Otro melo"
- Atribución: son aquellos enunciados que permiten decir algo de un objeto. Por ejemplo: Objeto + Atributo= Mano sucia
- Posesión: con dos palabras indican el poseedor y el objeto poseído. Por ejemplo: Posesión = Auto papá
- Negación: expresa la desaparición o el no deseo de algo. Ejemplo: Negación= "No papá" "No tele"
- Denominación: sirve para hacer juicios de identificación".<sup>31</sup>

b. Alteraciones más frecuentes en el sistema morfosintáctico

Para hablar de una alteración en la organización sintáctica se deben de evaluar una serie de factores, para no dar un diagnóstico erróneo sobre el niño, sin olvidar que uno de los más importantes y primordial es la edad que tenga y el contexto en el que

<sup>30</sup>María Laura, Alessandri, (2007). *op. cit.*p. 57.

<sup>31</sup>*Ibidem.* p. 59.

se desarrolla; a continuación se mencionan algunas de las características que nos pueden hablar de una alteración en esta organización del lenguaje.

- Sobregeneralización de verbos regulares: ocurre cuando el niño transforma los verbos irregulares en regulares. Ejemplo: “yo me poni los calcetines” en lugar de “me puse los calcetines”.
- Yuxtaposición de enunciados: utilización de dos enunciados complementarios en lugar del uso de uno solo completo. Ejemplo: “Pedro tiene muchos dulces. Juan tiene pocos dulces” en lugar de Pedro tiene más dulces que Juan”.
- Habla telegráfica: hablar sin utilizar partículas relacionantes y nexos, lo que hace difícil la producción de mensajes completos. Ejemplo: “Niño ome carne papá omi siesta” en lugar de “El niño comió carne con papá y durmió una siesta”.
- Disintaxis: en el discurso aparecen alteraciones de correspondencia entre elementos sintácticos. Ejemplo: “Ayer como carne” o “ El zapatilla está sucio”
- Agramatismos: se produce cuando el niño no puede asociar palabras de una frase con los diferentes componentes de la gramática, produciéndose omisiones de palabras. Ejemplo: “Bebés galletitas comen leche” en lugar de “Los bebés comen galletas y toman leche”.

### C. Nivel semántico

“Nivel semántico: se refiere al estudio de los significados de los signos lingüísticos, es decir, el contenido y el significado de las palabras. Así como de sus combinaciones. Está influenciado por las interacciones sociales y las características culturales”.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup>Ana María, Salgado Gómez. (2009). *op. cit.* p.138.

Se refiere a la comprensión del lenguaje, se inicia mucho antes de que el niño emita la primera palabra y es una asociación de imágenes mentales que posteriormente se generalizan para formar conceptos. Después del balbuceo, las vías y los centros nerviosos auditivos y visuales se preparan para dar base de los conceptos verbales y dar pie a la formación del lenguaje interior.

Se describen las siguientes etapas:

- “Lenguaje indiferenciado: reacción al lenguaje sin llegar a distinguir la palabra. Por ejemplo cuando se le habla al niño y el está atento.
- Lenguaje diferenciado: reacción de gusto o enojo, de acuerdo al tono de voz. Ejemplo: El niño reacciona sonriendo cuando la mamá le habla cariñosamente.
- Lenguaje interior: se inicia desde los primeros meses y alcanza su madurez a los 2 años y medio. El niño almacena conceptos, aunque aún no puede expresarlos, los comprende en su totalidad. Cuando se le da una orden simple y el niño la realiza”.<sup>33</sup>

Se refiere no solo a la relación de palabras sino de las oraciones. Por lo que el hablante debe contar con un amplio conocimiento del medio para entender y relacionar el mensaje con dichos conocimientos. Es imprescindible que el hablante relacione unos sonidos con unos significados y que a su vez ese significado sea percibido y comprendido por las demás personas que comparten la misma lengua.

#### a. Organización semántica

La organización semántica corresponde a la evolución del significado de la palabra. La palabra en que el niño se relacione con su entorno condicionará la representación que se hace del mundo que lo rodea y a partir de esto logrará comunicarse con el.

---

<sup>33</sup>María Laura, Alessandri, (2007). *op. cit.* p. 44.

El lenguaje actúa como un elemento muy importante en la organización objetiva de la realidad, se produce en un ambiente natural, sin situaciones previamente armadas, surge con base en lo que el niño ve y experimenta.

Un aspecto importante en la expresión semántica lo constituye el logro de las primeras 50 palabras que coincide con el comienzo de la utilización de 2 palabras; aproximadamente al año y medio.

Dentro de este repertorio de palabras la mayoría corresponde a sustantivos pero también se incluyen verbos y palabras funcionales (adverbios: arriba, más).

“Los primeros significados atraviesan por tres etapas:

- Etapa preléxica: se utilizan las palabras como etiquetas aún sin contenido conceptual, y están generalmente acompañadas con la mano y la cara. Ejemplo: Cuando dice MA acompañado con el señalamiento e incluso movimiento de la mano para que le alcancen un objeto.
- Etapa de símbolos léxicos: estas emisiones ya tienen nivel conceptual y son reconocidas como palabras. Ejemplo: el niño manifiesta lo que desea como AGUA.
- Etapa de frase semántica: se inicia cuando el niño comienza a utilizar la frase de dos palabras. Ejemplo: mamá sopa”.<sup>34</sup>

b. Alteraciones más frecuentes en el sistema semántico

“Algunos de estos errores son muy frecuentes en los primeros años y se producen durante el período de aprendizaje debido al proceso muy activo de incorporación de significados.

---

<sup>34</sup>María Laura, Alessandri, (2007). *op. cit.* p. 46.

- **Sobreextensión:** cuando el niño utiliza la misma palabra para designar objetos y situaciones diferentes. Por ejemplo: “aba” (agua) para decir el agua, el jugo, la leche, etc.
- **Sobrerrestricción:** consiste en la utilización de una palabra únicamente relacionada a un objeto en particular. Ejemplo: “uz” (luz) sólo a la luz de su casa y no a una del exterior.
- **Ausencia de correspondencia:** se atribuye un referente a un significado diferente. Ejemplo: “mira mira” a los binoculares.
- **Invención de una palabra:** creación de una palabra para un objeto. Ejemplo: “coco” al agua.
- **Disnomias:** no es capaz de emitir una palabra aunque ya la conoce y utiliza un sinónimo para expresar lo que quiere. Ejemplo: ¿Quieres el balón? Y contesta “pelota”.
- **Ecolalias:** repetición de la última palabra que escuchó del interlocutor. Ejemplo: ¿Es roja o azul? Y contesta “azul”.
- **Jerga:** se produce cuando se asocian dificultades articulatorias con confusiones semánticas que hace que el discurso sea difícil de comprender. Ejemplo: “mamá tele ve” en lugar de “mamá quiero ver tele”.<sup>35</sup>

#### D. Nivel pragmático

Se encuentra relacionado con todos los aspectos que rodean a la conversación, como:

- El tono de voz (agudo – grave)
- Su intensidad (fuerte – suave)
- El ritmo (pausado – lento – rápido)
- Turno (inicia – termina- cede la palabra – la roba – respeta – sobrepone)
- Tipos de actos verbales (etiqueta – describe – petición de acción – respuesta de acción – saluda – propuesta – repite – exclama)

---

<sup>35</sup>María Laura, Alessandri, (2007). *op. cit.* p. 47.

- Reglas de conversación (cantidad – calidad – modo – relevancia - conocimiento del mundo - discurso coherente)

Abarca un conocimiento más práctico en cuanto al momento apropiado para utilizar determinados actos del habla, emplear un determinado nivel o permanecer en silencio.

a. Funciones pragmáticas

“La pragmática es el estudio del lenguaje y la comunicación lingüística. El desarrollo de las funciones pragmáticas abarcará por ello la evolución de las intenciones comunicativas del niño y los ajustes que realizará sus emociones para adaptarse a un entorno determinado que le permita comunicarse eficientemente con su interlocutor”.<sup>36</sup>

La pragmática abarca el modelo de comunicación entendiendo como emisor o hablante, receptor u oyente y contexto en el que se produce el intercambio. Para que un mensaje sea comprendido correctamente no basta que, su estructura fonológica / semántica y morfosintáctica sea correcta, debe adaptarse al contexto y a la intención del que habla, a lo que realmente desea transmitir.

Las primeras intenciones comunicativas se producen a través de acciones y gestos y luego recién a nivel de lenguaje oral.

En las acciones intervienen todo el cuerpo y pueden ser:

- Acciones de petición
- Acciones de rechazo
- Acciones de mostrar
- Gracias infantiles

---

<sup>36</sup>María Laura, Alessandri, (2007). *op. cit.* p. 79.

En cuanto a los gestos, son más específicos aunque no totalmente convencionales y pueden ser:

- Señalar objetos
- Enseñar objetos
- Entregar objetos
- Pedir
- Rechazar
- Gestos referenciales

### 3. Desarrollo del lenguaje oral en el niño

El lenguaje oral es uno de los posibles mecanismos mediante el que se concreta la competencia lingüística. El lenguaje sin excepción se basa en los mismos principios de semántica, sintaxis y fonología, tiene palabras para indicar relación, objetos, sentimientos, acciones y cualidades. Además intervienen la audición, la vista, el tacto y el sentido muscular.

“La evolución del sistema nervioso central condiciona y permite la adquisición del lenguaje que es una actividad sumamente compleja y heterogénea en sus componentes, de los cuales algunos son aportados por el ambiente y difícilmente dissociables del conjunto del desarrollo.

El niño lleva a cabo una constante experimentación sobre el lenguaje que recibe. O sea que el niño normal desarrolla por sí mismo su capacidad fonológica perceptivo-articulatoria basándose inconscientemente en la lengua que su entorno lo provee”.<sup>37</sup>

Muchos autores como Vigostky, Piaget, entre otros; coinciden en señalar dos etapas en la adquisición del lenguaje: la prelingüística y la lingüística o semiótica.

---

<sup>37</sup>Silvia, C. de Faimar, (1988). *op. cit.*p. 56-57.

- “Prelingüística (etapa preverbal o del prelenguaje)
  - Abarca aproximadamente hasta los 12 meses.
  - La primera manifestación verbal del niño es el llanto, fenómeno fisiológico.
  - Al inicio del 2do. mes los gritos y el llanto empezarán a diferenciarse por su tonalidad y su ritmo; algunas corresponden a malestar y otras a bienestar.

Empezará a girar hacia el sitio de donde viene la voz.

- A los 3 ó 4 meses se inicia una especie de parloteo, laleo o balbuceo.
- A los 5 meses balbucea y pretende imitar palabras o conversaciones.
- A los 6 meses ya es posible un diálogo vocal, imita un ruido hecho por otros y empieza a darse un diálogo verbal entre la madre y el hijo. Practica entonación y ejercita su mecanismo vocal como paso previo a la adquisición del lenguaje.
- A los 8 meses el laleo se limita; la gran cantidad de emisiones sonoras iniciales se reducen emitiendo algunas emisiones vocálicas y consonánticas fundamentales.
- A los 10 meses aparece verborrea en la que el niño tiende a repetir monosílabos como papapa. También aparecen exclamaciones imitadas del adulto y las onomatopeyas. Se incorpora el lenguaje gestual.
- A los 11 y 12 meses ya se identifica con su nombre y empieza a comprender el significado de algunas palabras. Emplea otras palabras además de papá y mamá para hacerse entender. Escucha con más atención y puede repetir palabras fáciles”.<sup>38</sup>

Todo este conjunto de comunicaciones no verbales del primer año de vida han ido preparando la adquisición del lenguaje. En el desarrollo del niño existe un periodo prelingüístico en el pensamiento y una fase preintelectual en el lenguaje.

- “Lingüística: esta es la fase de construcción del lenguaje propiamente dicho.

---

<sup>38</sup>Ana María, Salgado Gómez. (2009). *op. cit.* p. 64.

- Entre los 12 y 15 meses aparece la primera palabra intencional y significativa. Emplea de una o dos palabras.
- 18 meses dice 6 palabras que corresponden a los conceptos de aquí y ahora.
- 21 meses emite oraciones cortas en las que utiliza inflexiones como para formular preguntas.
- 24 meses tiene un vocabulario de 50 palabras o más, refiriéndose así mismo por su nombre; este vocabulario está formado por palabras aisladas y otras agrupadas en frases y usadas como unidades verbales. Realiza, de forma paralela, diversas adquisiciones fonéticas y sintácticas.
- 3 años se produce la aparición del lenguaje interior y su identificación con el pensamiento verbal. Utiliza correctamente el yo. Emplea frases relativamente largas, utilizando plurales, pronombres personales, adverbios. Posee alrededor de mil palabras.
- A partir de los 4 años se considera que está adquiriendo el lenguaje básico. Utiliza frases cada vez más complejas, empieza la narración y ya participa en las conversaciones.
- El niño de 5 años ha extendido su vocabulario hasta aproximadamente dos mil cincuenta palabras, que utiliza con muy pocos o ningún defecto de articulación. Su lenguaje está completo en estructura y forma, expresándose mediante oraciones completas y correctas.
- A los 6 años ya puede emitir cualquier sonido del idioma. Puede expresar de forma clara lo esencial de los acontecimientos. Puede realizar adecuadamente la concordancia entre sujeto y verbo, así como la concordancia de tiempos entre la oración principal y la subordinada”.<sup>39</sup>

El periodo que abarcan estas etapas o edades puede ser relativamente elástico, debiéndose tener en cuenta las características individuales y medio ambientales.

---

<sup>39</sup>Ana María, Salgado Gómez. (2009). *op. cit.* p. 65 - 67.

“Además recién cuando el niño ha alcanzado la utilización normal de sus funciones respiratorias, deglutatoria y masticatoria, adelante la adquisición de su habla instalada en los mismos órganos”.<sup>40</sup>

#### 4. Adquisición del lenguaje oral

El lenguaje se va constituyendo poco a poco desde el nacimiento. La adquisición del lenguaje exige la coordinación de varias funciones y aptitudes, también la intervención de distintos órganos. Por un lado está ligado a la evolución y maduración cerebral y se da con base en la coordinación de los órganos bucofonatorios.

Por otro lado esta adquisición no se da como un hecho aislado, se da íntimamente relacionado con avances en el desarrollo psicomotor y la evolución cognitiva. Intervienen además las funciones nerviosas superiores, la interacción con el entorno, factores sociales - culturales, afectivos - emocionales, y el pensamiento.

Podemos hablar de dos grupos de factores que condiciona el desarrollo del lenguaje:

- Factores relacionados con el niño
- Factores relacionados con el tipo de vínculo entre padres e hijos.

Factores relacionados con el niño

El niño debe tener desde su nacimiento estructuras neuromotrices, sensoriales y mentales adecuadas, además conservarlas a lo largo de su desarrollo.

- Factores visuales: el tener una buena visión resulta fundamental para mantener una buena comunicación y contribuye a su organización.

---

<sup>40</sup>Silvia, C. de Faimar, (1998). *op. cit.*p. 58.

- Factores morfológicos: la integridad morfológica y un buen funcionamiento del área orofacial son básicas para un desarrollo de la palabra y el lenguaje.
- Factores auditivos: para una buena recepción el lenguaje hablado es imprescindible una buena audición.
- Factores neurológicos y cognoscitivos: una integridad neurológica es también de vital importancia para el desarrollo del lenguaje. A su vez, las habilidades cognitivas se despliegan en íntima relación con las competencias lingüísticas, por lo que el progreso de ambas es interdependiente.

Factores relacionados con el tipo de vínculo entre padres e hijos: los niños requieren de un cierto grado de estimulación lingüística en su casa para que el aprendizaje del lenguaje sea posible, y es a la madre, en primera instancia a quien corresponde esta labor insustituible.

“Es sabido que el aspecto externo del lenguaje se desarrolla en el niño partiendo de una palabra, encadenando luego dos o tres palabras, pasando a la frase simple y después a las oraciones compuestas y al lenguaje coherente constituido por una serie completa de oraciones. De este modo, el niño se encamina hacia el dominio del aspecto fásico del lenguaje desde las partes hacia el todo.

Pero también es sabido que la primera palabra del niño representa por su significado toda una frase completa, una oración de una sola palabra. En el desarrollo del aspecto semántico del lenguaje, el niño comienza por el todo, por la oración y solamente después pasa a dominar las diferentes unidades semánticas, los significados de las distintas palabras, dividiendo su pensamiento aglutinado, expresando en una oración de una sola palabra, en una serie de significados verbales aislados enlazados entre sí. Por tanto, si consideramos a la vez los momentos iniciales y final en el desarrollo del

aspecto semántico y fásico del lenguaje, podremos convencernos fácilmente de que este desarrollo sigue direcciones opuestas.

El aspecto semántico del lenguaje se desarrolla desde el todo a la parte, desde la frase a la palabra y el aspecto externo del lenguaje va de la parte al todo, de la palabra a la frase”.<sup>41</sup>

Para adquirir el dominio del lenguaje externo, el niño arranca de una palabra y luego conecta dos o tres palabras, es decir, va de una fracción al todo. Desde el punto de vista semántico los niños parten de la totalidad de un complejo significativo y solo más tarde comienza a dominar las diferentes unidades semánticas, los significados de las palabras y a dividir su pensamiento anterior indiferenciado de las unidades.

La sintaxis del habla viene antes que la sintaxis del pensamiento, la sintaxis del pensamiento se encuentra aún inserta en las acciones concretas, al tiempo que la sintaxis del habla está inserta en tareas comunicativas.

“No hay que olvidar que el lenguaje se compone de dos planos fundamentales, el fónico o expresivo y el semántico o significativo. La significación de las palabras o unidades semánticas es producto o resultado de la generalización, con la que se llega a la formación de los conceptos. Sin embargo, pensamiento y lenguaje mantienen su relativa independencia, aunque ambos se apoyen mutuamente: el pensamiento sin los conceptos fijados o delimitados en palabras u otras unidades semánticas, pueden desarrollarse de un modo más adecuado a su finalidad esencial. La autonomía de ambas funciones permite afirmar que es posible el pensamiento sin lenguaje en determinadas ocasiones”.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup>Lev S., Vigostky (1982);“Pensamiento y palabra”; *En: Obras escogidas*. Tomo II. Visor; p. 294.

<sup>42</sup>G.E. García. (2000) *Vigotsky. La construcción histórica del psique*. México. Trillas. p. 70.

Vigotsky no solo examina el aspecto de las funciones desde el punto biológico también cultural, tomando al lenguaje como una herramienta para el humano de comunicación social, planteaba que la palabra codifica la experiencia la cual es producto del trabajo del hombre. Donde la palabra se encuentra ligada a la acción y tiene un carácter simpráxico hasta transformarse en un sistema de códigos independientes de la acción.

Da la posibilidad de operar mentalmente los objetos, donde cada palabra cuenta con un significado específico para cada contexto situacional.

El relacionar lenguaje y pensamiento como uno solo en el niño quiere decir que el lenguaje precede al pensamiento, ya que el lenguaje se da como la interacción del medio social.

“El desarrollo del lenguaje era para Piaget una historia de socialización gradual de estados mentales, profundamente íntimos, personales y autísticos, aunque el lenguaje socializado se presenta como siguiendo y no precediendo al lenguaje egocéntrico.

El desarrollo total se produce en esta forma: la función primaria de las palabras tanto en el niño como en el adulto es la comunicación, el contacto social. El lenguaje social emerge cuando el niño trasfiere las formas de comportamiento sociales, participantes a la esfera personal de las funciones psíquicas. La tendencia del niño a transferir a sus procesos interiores, patrones de comportamiento que fueron anteriormente sociales. El lenguaje egocéntrico extraído del lenguaje social general, conduce a su debido tiempo al habla interiorizada, que sirve tanto al pensamiento autista como al simbólico.

El lenguaje egocéntrico como forma lingüística aparte es un eslabón genético sumamente importante en la transición desde la forma verbal a la

interiorizada, una etapa intermedia entre la diferenciación de las funciones del lenguaje verbal y la transformación final de una parte de este lenguaje interiorizado.

La concepción total del desarrollo del lenguaje difiere profundamente de acuerdo a la interpretación que se le da al papel del lenguaje egocéntrico. Piaget destaca la prominencia racional del lenguaje y lo asume como uno de los diversos aspectos que integran la súper estructura de la mente humana. El lenguaje es visto como un instrumento de la capacidad cognoscitiva y afectiva del individuo, lo que indica que el conocimiento lingüístico que el niño posee depende de su conocimiento del mundo”.<sup>43</sup>

Su estudio y sus teorías se basan en las funciones que tendría el lenguaje en el niño. Para Piaget las frases dichas por los niños se clasifican en dos grupos: las de lenguaje egocéntrico y las de lenguaje socializado; estas a su vez se dividen en las siguientes categorías: el lenguaje egocéntrico, el monólogo, el monólogo colectivo, el lenguaje socializado, la crítica, las órdenes, ruegos y amenazas, las preguntas y las respuestas.

## 5. Funciones orales

“Se consideran funciones prefonatorias a la masticación, succión, deglución, y respiración”.<sup>44</sup>

### A. Succión

El reflejo de succión comienza a partir del quinto mes de vida intrauterino; es posible observarlo con nitidez en la vigésima novena semana y su desarrollo se completa en trigésima segunda semana de gestación.

Al inicio la succión es un acto reflejo hasta el cuarto mes de vida, cuando pasa a ser de control volitivo. Esta función envuelve y estimula el desarrollo de varios grupos

---

<sup>43</sup> Jean, Piaget. (1945). *Lenguaje y pensamiento del niño*. “Teorías” México: Trillas. p. 32.

<sup>44</sup> Irene Queiroz Marchesan. (2004). *Fundamentos de fonoaudiología*. México. Panamericana. p. 2.

musculares y de la parte ósea de la región oral, y favorece el equilibrio entre estas estructuras.

La mandíbula del recién nacido posee un retrognatismo de 5 a 8 mm y hasta 12 mm. Su desarrollo será favorecido por los movimientos de succión, que contribuyen así para el estímulo del crecimiento de la mandíbula, lo que proporcionará una armonía facial, así como un buen desarrollo de los órganos fonarticuladores responsables por la articulación de los sonidos del habla.

De esta manera tendríamos la ejercitación de la mandíbula, la musculatura orofacial, las mejillas, los labios y la lengua.

## B. Deglución

La deglución es una secuencia refleja de contracciones musculares ordenadas, que lleva el bolo alimenticio o los líquidos de la cavidad bucal hasta el estómago.

A partir de los primeros molares de leche se inician los verdaderos movimientos de masticación y con eso el niño tiene condiciones de iniciar una deglución madura.

En este tipo de deglución, los dientes se encuentran en oclusión, la mandíbula se estabiliza por las contracciones de los músculos elevadores de la mandíbula, el tercio anterior de la lengua se coloca encima y atrás de los incisivos superiores y los labios están unidos con una contracción mínima.

## C. Respiración

La respiración pulmonar se presenta después del nacimiento y ejerce función vital. Se produce por vía nasal, donde el aire se filtra de sus impurezas, se calienta y humedece. Los órganos fundamentales de la respiración son los dos pulmones, tráquea, caja torácica, diafragma, pared abdominal.

La respiración se realiza en dos tiempos: la inspiración o toma de aire y espiración o salida del mismo. Estos tiempos se suceden de una manera regular, rítmica, constante y normalmente inconsciente. La respiración es tranquila y natural cuando

no está acompañada de la emisión de voz. Cuando lo está, se alarga el período espiratorio.

Desde el punto de vista fonológico, la inspiración normal es aquella que introduce aire suficiente en los pulmones para el funcionamiento del mecanismo de la fonación. Este aire que se expulsa es el elemento indispensable para que haga sonido laríngeo.

#### D. Masticación

La masticación es la acción de morder, triturar y masticar el alimento. Una de sus funciones se relaciona con la conservación de los arcos dentarios, con la estabilidad de la oclusión y con el estímulo funcional sobre los músculos y las articulaciones.

Masticar es una función esencial en la prevención de los trastornos miofuncionales; esta función dará continuidad a la estimulación de la musculatura orofacial, iniciada con la succión. Será responsable también por el desarrollo de los huesos maxilares, la conservación de los arcos, la estabilidad de la oclusión, el equilibrio muscular, funcional, lo que proporciona así, movimientos precisos y coordinados, que serán necesarios para la deglución fisiológica y normal, así como la producción del habla.

#### 6. Aparato fonatorio

El habla se ejecuta mediante órganos que pertenecen a otros aparatos del organismo, sobre todo el respiratorio y el digestivo, que, juntos forman los órganos articulatorios.

Los órganos articulatorios que permitirán la articulación de los sonidos del habla, también llamado sistema sensoriomotor oral, están formados por la laringe, la faringe, el paladar blando y el duro, la lengua, los dientes, las mejillas, los labios y las fosas nasales.

La boca tiene una función primordial en la articulación de los sonidos, ya que estos dependen de la posición y la movilidad de la lengua, la presencia y la posición de los

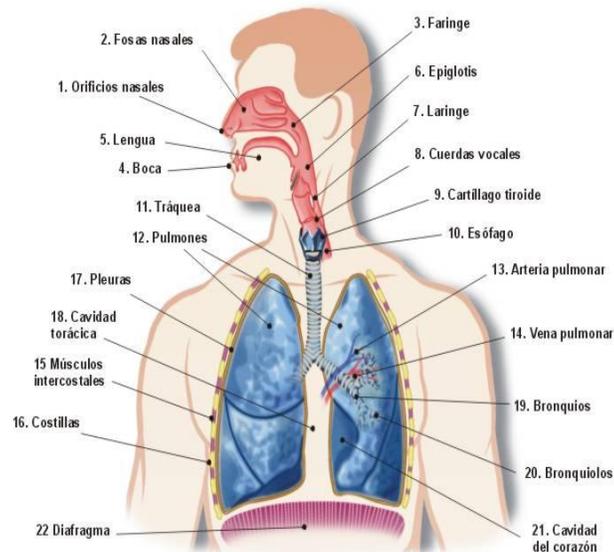
dientes, la movilidad de los labios y las mejillas, y la posición de la mandíbula, que ofrecerá un espacio intraoral adecuado para la articulación fonémica y para la resonancia.

La articulación de los sonidos del habla se vincula con el desarrollo y la maduración del sistema miofuncional oral, y con las otras funciones neurovegetativas de respiración, succión, masticación y deglución.

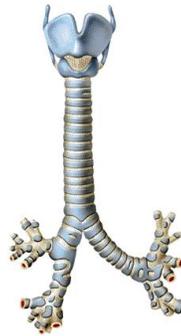
El aparato fonoarticulatorio consta esencialmente de cuatro partes:

1. El aparato respiratorio, que provee la corriente de aire necesaria para la producción de la mayor parte de los sonidos del lenguaje.
2. La laringe que crea la energía sonora utilizada en el habla.
3. Las cavidades supra glóticas, que actúan como resonadores y en donde se produce la mayor parte de los sonidos o de los ruidos utilizados en el habla.
4. Los articuladores que modifican el sonido según el punto de contacto o de aproximación de los órganos que los constituyen.

El fuelle respiratorio está formado por el sistema broncopulmonar y las paredes de la caja torácica. Los órganos fundamentales son los dos pulmones.



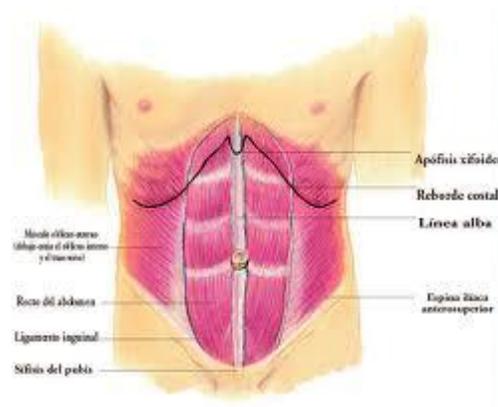
La tráquea que es un tubo semirrígido situado en la porción superior del tórax y en la parte anterior del cuello.



El diafragma es un músculo impar transversal y plano que separa la cavidad torácica de la abdominal.



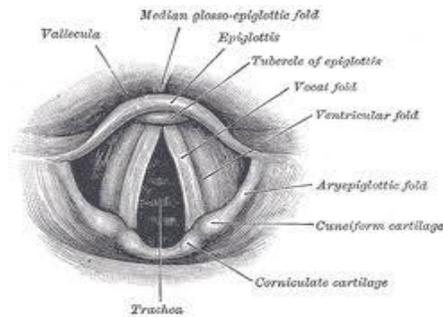
La pared abdominal está compuesta por los músculos insertados hacia arriba en la región torácica y hacia abajo en la región pelviana.



La laringe es esencial para la fonación porque es en este órgano donde se produce el sonido. La laringe está constituida por los cartílagos, músculos, ligamentos, membranas y un tejido mucoso que la reviste interiormente.



La conformación del sistema de la laringe presenta tres zonas, la de las cuerdas vocales, llamada glótica; la superior a ella o supra glótica y la inferior o infra glótica. La zona glótica es la más importante porque en ella están ubicadas las cuerdas o ligamentos vocales.



“En la articulación de cualquier fonema hay órganos que entran en actividad acercándose o tocando a otros. Son los articuladores móviles, como los labios, el velo del paladar y la lengua, siendo este el articulador más activo. También están los articuladores pasivos como los dientes, protuberancia alveolar y paladar duro que permanecen fijos mientras los móviles se aproximan o establecen contacto con ellos”.<sup>45</sup>

## 7. Fonemas vocálicos y consonánticos

“El fonema representa la unidad o sea el elemento más simple e indivisible en la percepción oral de un idioma. Es la suma de las impresiones acústicas y de los movimientos articulatorios de la unidad oída y de la unidad hablada que se condiciona recíprocamente. La lengua española considerada en

<sup>45</sup>Irene Queiroz Marchesan. (2004). *Fundamentos de fonoaudiología*. México. Panamericana. p. 6.

general, es decir sin diferencias regionales de pronunciación, consta de 22 fonemas: 5 vocálicos y 17 consonánticos”.<sup>46</sup>

Para producir un fonema entran en acción los labios, la lengua, los maxilares superior e inferior y el velo del paladar, los cuales modifican su forma, así como también la cavidad bucal varía para producir los efectos acústicos del sonido laríngeo.

A la posición que adoptan los órganos en conjunto se le llama articulación. También se denomina articulación al sonido que resulta de la unión de una o más consonantes con una o más vocales. Pronunciar es la emisión de voz normal con una articulación limpia y una entonación apropiada de los fonemas.

Lo fonemas experimentan variantes en su pronunciación dentro de la palabra por la influencia del fonema anterior y posterior, con determinadas reglas de adaptación como la contigüidad, duración, intensidad, tonalidad.

En la articulación de cualquier fonema hay órganos que entran en acción y otros no. Los primeros ejercen la actividad, acercándose o tocando a otros órganos; a estos se les llama órganos activos y son: la lengua, los labios y el velo del paladar. A los órganos que no ejercen movimientos se les llama pasivos: los dientes, la protuberancia alveolar y el paladar duro.

Los fonemas consonánticos están clasificados en tres dimensiones por el punto de articulación, el modo y la sonoridad con que se pronuncian. En el punto de articulación se consideran los órganos activos y pasivos que interviene para la producción de los fonemas, es decir, la articulación se refiere al lugar de la cavidad bucal donde se producen el contacto o estrechamiento necesario para articular cada fonema.

Según esta clasificación, los fonemas consonánticos se clasifican en:

**Bilabiales:** son articulados por los labios (m, p, b)

---

<sup>46</sup>Silvia C. de Fairman.(1998).*op. cit.* p.33.

Dentales: son articulados con la punta de la lengua entre los dientes (d, t, f)

Alveolares: son articulados por la punta de la lengua en los alveolos (l, r, rr, n, s)

Palatales: son articulados en el paladar duro (y)

Velares: son articulados en el velo del paladar (j, k, g)

Por el modo de articulación, los órganos articulados adoptan diferentes posiciones a fin de permitir la salida del aire. Se clasifican de la manera siguiente:

- Oclusivos: el aire sale de forma explosiva.
- Fricativos: el contacto de los órganos es incompleto y se produce una estrechez por donde escapa el aire, provocando un rozamiento sin interrumpir la salida del aire.
- Africadas: al principio hay contacto entre los órganos y después estos dejan una estrechez.
- Laterales: el aire se escapa por ambos lados de la lengua.
- Vibrante: el aire sale por la parte central del paladar con movimientos largos y cortos.
- Nasal: la salida del aire se hace por las fosas nasales.

La tercera clasificación se basa en la sonoridad o sordéz que presentan los fonemas al producirlo. Son sonoros cuando al producirse el fonema existe vibración de las cuerdas vocales y son sordos cuando no hay vibración.

#### 8. ¿Qué es estimulación?

“La estimulación o incentivo es la actividad que se le otorga a las personas para un buen desarrollo o funcionamiento ya sea por cuestión laboral, afectiva o física.

La estimulación es por recompensas o también llamados estímulos. La mayor parte es por afecto o por ciertos métodos de ejercicios, por lo cual se incita a realizar acciones mejor elaboradas.

#### Tipos de estimulación

- *Estimulación afectiva*: Es por el contacto más agradable para una persona. Es la más común entre casi todas las personas, ya que, es la acción de dar y recibir.
- *Estimulación física*: Son ejercicios para sanar o desarrollar las partes del cuerpo que se llegan a deteriorar o a lesionar”.<sup>47</sup>

Por lo tanto la estimulación puede ser los medios, las técnicas y actividades con base científica ya aplicada en forma sistemática y secuencial que se emplea con el objetivo de desarrollar al máximo capacidades cognitivas, físicas y psíquicas. En otras palabras son las series de ejercicios y actividades que se realizan para mejorar su desarrollo y capacidades intelectuales físicas y emocionales.

#### 9. ¿Qué es dislalia?

“Dislalia: entenderemos por dislalia a la imposibilidad de producir correctamente un sonido o grupo de sonidos que pertenecen a la lengua del niño/niña sin que exista una lesión sensorial o motriz que nos explique. Algunos autores añaden además la circunstancia de que los niños/niñas tengan más de 4 años ya que antes es normal que los niños presenten ciertas dificultades con los sonidos más complejos”.<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup>Teresa Arango M. y Ma. Elena Infante E. López, (2000). *Estimulación Temprana*, Colombia.Trillas. p. 33.

<sup>48</sup>VicentRosellClari. (2000). *Programa de estimulación del lenguaje oral en educación infantil*. Madrid. Aljibe. p. 18.

Es por ello que la dislalia se da con más frecuencia en niños de 5 años, pues antes su lenguaje no se encuentra concluido en algunos casos, siendo así que el proyecto está enfocado a esta edad.

La dislalia consiste, por lo tanto, en la imposibilidad de emitir normalmente ciertos sonidos, siendo las consonantes más afectadas aquellas que exigen un mayor control neuromuscular como r, rr, s, ch, y y.

“Se le considera un verdadero trastorno articulatorio recién a partir de los 4 años o algo más de edad cronológica, porque en el desarrollo normal del lenguaje en el niño se presentan defectos de articulación”.<sup>49</sup>

“Son alteraciones producidas por un mal aprendizaje del habla cuyo origen se debe a causas orgánicas o fisiológicas. Las dislalias pueden ser sensoriales o motoras. La dislalia sensorial se caracteriza por fallas en la discriminación auditiva, sin la presencia de un déficit auditivo. Los niños articulan mal los sonidos porque los perciben mal.

En las dislalias motoras la causa se localiza en la dificultad o falta de destreza para coordinar los movimientos que intervienen en la producción de determinados sonidos, sin que para ello tenga que existir una afección motora. Se manifiestan por sustitución, alteración y omisión de sonidos consonánticos: cado por carro, *aba* por agua y *peotap* por pelota; así como por las alteraciones silábicas. Cuando las irregularidades en la pronunciación se deben a inmadurez psicomotora o debilidad del aparato auditivo (confusión de b-p,t-d, f-v), la dislalia se conoce como disartria.

Las alteraciones en la articulación pueden ser fonéticas o fonológicas; estas últimas son difíciles de corregir debido a que en las fonéticas las dificultades se reducen exclusivamente a uno o más fonemas.

---

<sup>49</sup>Silvia C. de Fairman. (1998). *op. cit.* p. 90.

De cualquier modo es necesario que el niño sea atendido por un terapeuta del habla y del lenguaje que se haga cargo del problema; de preferencia, antes de iniciar el aprendizaje de la lengua escrita, por la repercusión que este tipo de situación tiene en dicho aprendizaje”.<sup>50</sup>

Es importante detectar a tiempo, cuando se trata de una alteración en el habla para ofrecer una adecuada intervención en el niño y así pueda evolucionar de su necesidad, de otra manera podría adquirir otro tipo de problema y ya no solo sería una dislalia sino formaría parte de algunas otras cuestiones del lenguaje.

“A través del desarrollo de la adquisición del lenguaje, se van presentando diferentes tipos de trastornos fonéticos; esto se debe a que los niños aún no poseen las imágenes acústicas adecuadas o también porque sus órganos articulatorios aún no están en capacidad de llevar a cabo ciertos movimientos complejos con precisión. Estos trastornos fonéticos se llaman dislalias.

Pueden presentarse las siguientes alteraciones:

- Omisiones: se refiere a la falta de producción de un sonido.
- Sustituciones: se refiere a la sustitución de un sonido por otro.
- Distorsiones: se refiere a la sustitución de un sonido por otro que no pertenece al sistema fonético del idioma.
- Adición de un sonido: se refiere al aumento de un sonido innecesario”.<sup>51</sup>

Existen diferentes tipos de dislalias, en este caso solo abarcaremos la dislalia funcional que atiende el aspecto de los órganos articulatorios, siendo así que esta requiere de un tipo de intervención que atienda el aspecto articulatorio que podría ser por omisión, sustitución, distorsión, sobreposición, etc.

---

<sup>50</sup> Mauricio Gómez Hernández.(2007). *Problemas de aprendizaje. Soluciones paso a paso*. Barcelona:Euroméxico. p. 59.

<sup>51</sup> Ana María Salgado Gómez. *op.cit*.p.139.

## A. Tipos de dislalia

Como se había mencionado la “dislalia es un trastorno de la articulación de uno o varios fonemas por sustitución (elexante en lugar de elefante), omisión (efante en lugar de elefante), inserción (elefrante en lugar de elefante) o distorsión (elerrrrante en lugar de elefante) de los mismos.

La dislalia se clasifica en:

- Dislalia evolutiva/fisiológica: es una alteración que tiene que ver con la madurez del niño hasta los 4 ó 5 años de vida, los niños no son capaces de articular correctamente ciertos fonemas debido a la etapa lingüística en la que se encuentran. Este tipo de dislalia suele remitir o desaparecer con el tiempo espontáneamente sin mayor importancia.
- Dislalia audiógena: su origen se debe a una deficiencia auditiva que impide captar adecuadamente el fonema y con ello su reproducción (el niño que no oye bien no articula correctamente). Es muy importante la detección precoz (este problema tiene una razón).
- Dislalia funcional: es una alteración producida por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios sin que exista la etiología orgánica.
- Dislalia orgánica/disglosia: la alteración de la articulación se debe a malformaciones de los órganos del habla que suelen ser innatas. En función del órgano afectado podemos hablar de disglosias labiales, mandibulares, dentales, linguales o palatales”.<sup>52</sup>

Como son diferentes los tipos de dislalia en el proyecto solo abarcaremos la dislalia funcional que es la que requieren de una atención para su evolución considerando que no existe ninguna alteración en el sistema fonatorio.

---

<sup>52</sup> Irene QueirozMarchesan. (2004). *Fundamentos de fonoaudiología*. México. Panamericana. p. 85.

“La dislalia funcional es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje por una función anómala de los órganos periféricos. Puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de r, k, l, s, z, o ch. Trata de la articulación producida por un mal funcionamiento de los órganos periféricos del habla, sin que haya lesión o malformación de los mismos. El niño que la padece no usa correctamente dichos órganos a la hora de articular un fonema a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico. Es la más frecuente”.<sup>53</sup>

“La dislalia funcional es la alteración producida por un inadecuado funcionamiento de los órganos articulatorios.

La etiología es muy variada, en algunos casos no es sólo una causa, sino un conjunto de causas funcionales, como por ejemplo:

-Escaso desarrollo en la habilidad psicomotora fina (torpeza en los movimientos de los órganos de articulación, en especial, la lengua).

-Alteraciones en los conceptos de espacio y tiempo (se observan trastornos en la percepción y organización espacio-temporal).

-Déficit en la discriminación auditiva (Los usuarios no decodifican o no perciben las diferencias fonológicas de los fonemas: sordo/sonoro, velar/oclusivo, etc.) Se recomienda una educación rítmica y auditiva”.<sup>54</sup>

“Los articuladores modifican el sonido según su punto de acercamiento o de contacto dentro de la cavidad bucal, siendo la lengua el elemento móvil más importante. Cuando desde el punto de vista funcional hay algo anormal en este mecanismo, se producen dislalias. Estas pueden ser:

---

<sup>53</sup> Pilar Pascual García. (1988). *La dislalia*. Madrid. CEPE. p. 27.

<sup>54</sup> Jorge Perelló. (1973). *Trastornos del habla*. Barcelona España. Científico médica. p. 75.

1. Dislalia por sustitución: consiste en remplazar un sonido por otro ya sea el principio, en el medio o al final de cada palabra.
2. Dislalia por omisión: consiste en suprimir un sonido en cualquier lugar de la palabra.
3. Dislalia por inserción: consiste en agregar un sonido en cualquier lugar de la palabra.
4. Dislalia por distorsión: consiste en alteración en la emisión de determinados sonidos”.<sup>55</sup>

## 10. Normativo

### A. Ley general de educación

“El Congreso de los Estados Unidos Mexicanos decreta: Art. 3°. El estado está obligado a prestar servicios educativos para que toda la población pueda cursar la educación preescolar, la primaria y la secundaria. Estos servicios se prestarán en el marco del federalismo y la concurrencia previstos en la constitución política de los estados unidos mexicanos y conforme a la distribución de la función social y educativa establecida en la presente ley”.<sup>56</sup>

Todo individuo que se encuentre en edad escolar debe tener el acceso a cursar la educación básica en sus tres niveles preescolar, primaria y secundaria, ya que además de ser un derecho es una obligación del estado dar las oportunidades para dicho acceso. Considerando que la educación es un factor que permite adquirir conocimientos que contribuyan al desarrollo que como individuo se tenga permitiendo así obtener una mejor calidad de vida.

“Del capítulo IV del proceso educativo; sección 1. De los tipos y modalidades de educación, el artículo 41 dice:

---

<sup>55</sup> *Ibidem.* p. 91.

<sup>56</sup> *Ibidem.* p. 9

- La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Procura atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social.

Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación proporcionará su integración a los planteles de educación básica regular. Para quien no logre esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva.

Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con necesidades especiales de educación”.<sup>57</sup>

Por lo tanto, la integración de estos niños no tiene impedimento alguno para su incorporación a la educación básica, condicionalmente la educación regular cuenta con programas de apoyo para atender dichas necesidades; sin embargo de no contar con ellas existen instituciones que brindan atención especial a niños con necesidades educativas especiales.

#### B. Aspecto psicolingüístico

La psicología, que se ocupa del comportamiento humano, ha estado desde sus inicios ocupada en el estudio del lenguaje. Desde los grandes pioneros como Wundt, pasando por Vigotski, Piaget o Skinner han dedicado sus esfuerzos a intentar comprender la naturaleza psicológica del lenguaje, su evolución y su patología.

El lenguaje es un fenómeno muy complejo y como tal se puede abordar desde diferentes perspectivas. La psicolingüística estudia el lenguaje en tanto que actividad

---

<sup>57</sup> Carmen C. Chávez Reyes. (2000). *op. cit.* p. 9.

humana muy compleja y dinámica. ¿Qué significa esto? Que el lenguaje que se estudia tiene como referente último la actividad lingüística de las personas reales, aquello que las personas comprenden, dicen y hacen, cuando hablan se comunican o comprenden el lenguaje de otros en situaciones reales.

Para la psicolingüística, el lenguaje es una función psicológica superior, controlada por la corteza cerebral, como el pensamiento y la memoria, que a su vez mantiene relaciones estrechas como los ámbitos de desarrollo perceptivo, cognitivo y psicosocial o interpersonal. Porque el lenguaje no es solo cognición, ni es solo comunicación interpersonal ni tampoco audición o habla. Es, repetimos, un comportamiento humano muy complejo en el que variables muy diversas interactúan para que en cada individuo llegue a ser realidad lo que en principio es una posibilidad en especie; la posibilidad de comunicarse hablando.

La psicolingüística analiza el lenguaje situándolo en dos ejes: el eje transversal y el eje longitudinal o evolutivo. En el primero se incluyen los componentes formales/estructurales del lenguaje, es decir, los sistemas fonológicos, morfológicos y sintácticos; en segundo lugar se analizan los componentes semánticos: los contenidos o significados del lenguaje, y por último, pero no por ello de menor importancia, los componentes pragmáticos; las funciones y usos en contextos comunicativos.

Para comunicarse, es necesario disponer del habla, de escritura o de otro conjunto estructurado de signos y símbolos, la construcción de un incorporado de conocimientos relacionados con una pluralidad de contenidos: la percepción y análisis del habla articulada o de la escritura o del lenguaje de signos, así como la producción de sonidos, grafismos o signos manuales o de otro orden. Hay que enseñar a reconocer y diferenciar palabras, a construir frases, a participar en conversaciones, a construir textos orales escritos de diferente estructura y a narrar.

### C. La sociolingüística

“La sociolingüística estudia el significado social de los signos del lenguaje. Se parte del hecho de que determinadas formas del lenguaje forman parte de un doble código: del código lingüístico, que regula la organización de la función referencial del lenguaje y del código social que regula los intercambios entre los individuos y por consiguiente las funciones expresiva y apelativa.

Desde el campo de la sociolingüística y también desde la sociología del lenguaje, lo que se plantea es que los usos lingüísticos aparezcan regulados fundamentalmente por tres tipos de factores: sociales, de situaciones y de actitudes. Los primeros tendrían que ver con las características sociales del grupo al que pertenece del quien habla (hombre o mujer, clase alta o trabajadora, etc.); los factores que tienen que ver con las situaciones se hallan relacionados con las características del escenario donde se produce la interacción (ámbito público o privado), con su finalidad o propósito (trabajo, ocio, etc.); con los atributos de los interlocutores; por último, los factores relacionados con las actitudes están ligados con las evaluaciones que establecen los individuos de las diversas variedades de habla.

El lenguaje es solo uno de los modos en que la gente representa los significados inherentes al sistema social. En cierto sentido, estos también están representados por el modo de andar de la gente. La ropa que usa, sus hábitos alimentarios y las demás pautas de comportamiento; en otro sentido, están representados por el modo en que la gente clasifica las cosas, por las normas que establece y por otros modos de pensar.

Como se sabe, los grupos sociales que constituyen una comunidad mantienen intereses y a menudo, opuesto entre sí, de ahí que las manifestaciones materiales y culturales que caracterizan a unos, otros puedan percibirlos como una amenaza. Teniendo en cuenta que la lengua constituye un valor cultural importantísimo para dichos grupos, tanto desde el

punto de vista intragrupal como intergrupala, no debe sorprendernos que constituya un espacio donde los conflictos no tardan en desarrollarse. Estos conflictos se producen principalmente al entrar en colisión la necesidad (y el derecho) de los individuos de expresar su personalidad a través del dialecto social del grupo al que pertenecen y las exigencias institucionales que proscriben tales dialectos en determinados contextos de situación.

No resulta fácil encontrar una solución a este dilema. La tendencia dominante consiste en adiestrar a los escolares en las prácticas lingüísticas que supuestamente, han de promoverlas social, cultural y económicamente en el futuro”.<sup>58</sup>

#### D. El lenguaje oral en la escuela

La dificultad del estudio del lenguaje oral en las aulas se debe a su carácter pluridimensional, esto es, por el hecho de que el lenguaje además de ser una de las áreas de contenido del currículum escolar, también es instrumento de interacción y participación social, así como herramienta para el desarrollo cognitivo y para el aprendizaje de los contenidos académicos. Estas dimensiones no solo se manifiestan y evolucionan de forma interdependiente, sino que también se actualizan de manera conjunta en gran parte de las actividades escolares.

Desde una perspectiva integrada, no se discute que dentro de las clases hay muchos factores que influyen en el resultado de los procesos de aprendizaje y les dan forma, sino que el factor más destacado es el lenguaje, el medio de todo intercambio educativo. La comunicación en el aula se manifiesta de manera conjunta: el lenguaje como objeto de aprendizaje y el lenguaje como instrumento de aprendizaje.

Las dificultades académicas con las que tropiezan los escolares hablantes de una variedad lingüística no estándar, ya sea esta social o dialectal, deben atribuirse no a las características de su comportamiento lingüístico sino a las actitudes negativas que hacia dicho comportamiento se propician desde la institución escolar.

---

<sup>58</sup>Víctor Manuel, Acosta Rodríguez. (2010). *Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa*. Barcelona. Euroméxico. p. 3.

La competencia comunicativa no se reduce a una mera ampliación semántica de la competencia lingüística, sino que posee funciones propias, tales como producir actos del habla, posibilitar la traducción entre lenguajes, permitir el entendimiento intelectual, ofrecer una base para romper y cambiar convenciones lingüísticas, y dar cauce a la reflexión sobre el lenguaje sin incurrir en un círculo vicioso.

## CAPÍTULO IV

# ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

## 1. Comunicación y lenguaje, una forma de interacción para la integración

La comunicación es primordial en cualquier comunidad porque todos tenemos la necesidad de compartir con los demás lo que sabemos, pensamos y sentimos.

El lenguaje es una capacidad humana con la que todos nacemos y que nos permite aprender y utilizar al menos un sistema de comunicación ya sea oral, gestual, visual o cualquier otra forma que nos permite expresarnos con las personas que se encuentran en nuestro entorno.

“La lengua es un sistema de comunicación formado por un conjunto de elementos (fonemas, morfemas, palabras, oraciones y textos) que se oponen y relacionan entre sí, siguiendo unas reglas. Con estos elementos se crean mensajes que transmiten un contenido. Como decíamos, la lengua se manifiesta de forma oral y escrita

Necesitamos relacionarnos con los demás, para cubrir necesidades que como individuos tenemos, para esto es importante comunicarnos con los demás, por lo tanto, el hombre ha desarrollado formas de comunicación que facilitan el intercambio de ideas, conocimientos o sentimientos. El lenguaje es el que más utilizamos los seres humanos para comunicarnos no importando cual sea.

Al nacer, realizamos nuestro primer acto de comunicación: lloramos para reclamar la atención de nuestros padres. Después, aprendemos signos, como los gestos y las palabras, que nos permiten relacionarnos con nuestros familiares o amigos. Así, poco a poco, nos vamos integrando en la sociedad”.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup>Microsoft ® Encarta ® 2008. © 1993-2007 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

Viendo la importancia que tiene una comunicación y un lenguaje en la interacción con el entorno para podernos integrar, es como decidimos intervenir en esta necesidad; por lo tanto, a continuación mostramos cual es la estrategia de intervención con la que pretendemos dar solución a la necesidad que se manifiesta en el diagnóstico realizado en la Unidad Básica de Rehabilitación del municipio de Tlaxcoapan, Hidalgo.

Enfocándonos principalmente en el área de comunicación y lenguaje en la UBR de Tlaxcoapan, donde atenderemos a un grupo conformado por 5 niños de edad preescolar con dislalia, quienes se encuentran en lista de espera para recibir atención con el fin de lograr una integración completa en la sociedad por medio de estrategias como citar a los pequeños de manera individual, detectar los fonemas alterados en su lenguaje, respetar el programa de actividades a trabajar con ellos, que permita que los niños tengan una mejor comunicación con su entorno. Siendo así como a continuación presentamos el proyecto de intervención socioeducativo que dé solución a la necesidad en la que pretendemos intervenir.

A partir de la gestión con la dirección del sistema DIF y después de haber creado el ambiente para el área de terapia de lenguaje, contaremos con el apoyo del personal de la UBR para realizar, con los niños que se encuentran en lista de espera, un programa de actividades para atender la dislalia funcional, recibiendo así terapia de lenguaje.

Considerando que el número de niños que recibirían la terapia irán incrementando a lo largo de la aplicación del proyecto. Los días destinados para trabajar la dislalia funcional serán los días sábados, es cuando los pequeños no asisten a la escuela y tendrán la oportunidad de ser atendidos según su demanda.

Por otra parte, los recursos con los que se trabajan las terapias para los niños, serán aportados por ellos mismos, siendo estos materiales fáciles de adquirir como recortes (objetos de la casa, frutas, vegetales, animales), dibujos (cuerpo humano, de la escuela, colores) 1 cuaderno profesional de hojas blancas; algunos serán tomados de

los materiales que existen en la institución tales como rompecabezas (dibujos animados) pelotas de colores, texturas (rugoso, liso, áspero, suave), y otros más elaborados por nosotras (memoramas, fichas de los diferentes fonemas, vocales, imágenes de los movimientos de lengua, labios, mejillas, mandíbula), los cuales se mencionan en el apartado correspondiente.

Nuestra intención es trabajar con los materiales que tengamos al alcance y no sean costosos, ni complicados de adquirir, es considerar y hacer uso de las cosas que se encuentran a nuestro alrededor para ayudar al niño en la adquisición de un lenguaje que le permita comunicarse con los que lo rodean.

Concluimos que hay los aspectos favorables suficientes para la aplicación del proyecto en esta institución, pues existe la demanda de la población en cuanto a dislalias funcionales, además del apoyo total de los encargados de la UBR, esto porque en el diagnóstico observamos que existen pacientes en espera y que eran canalizados a otras; después de dar a conocer el inicio de este proyecto los padres de familia acuden a solicitar información, con esto el número de niños va en aumento.

Nuestra intervención pretende ser directa con los niños que tienen una alteración del lenguaje, siendo esta atención de forma terapéutica, porque procuramos corregir en el niño la dislalia considerada como alguna de las alteraciones que se dan en el lenguaje, siendo así que realizaremos nuestra intervención dentro de la institución.

La intervención propuesta la realizaremos mediante un ciclo de terapias de 10 sesiones con atención individualizada a cada uno de los casos y de acuerdo a las necesidades que presentan los niños, abarcando sesiones con una duración de 30 a 45 minutos una vez a la semana, tomando en cuenta 4 momentos que son esenciales para la obtención de un mejor lenguaje, iniciando con ejercicios de respiración, que son los que nos darán la pauta para obtener la forma correcta de respirar y la fuerza necesaria para la articulación de los sonidos, ejercicios para los órganos fonadores donde el niño aprende a tener un mejor control y movilidad de lengua, labios, mandíbula, mejillas, ejercicios de pronunciación se le enseñara al niño el punto y modo de articulación de los fonemas que en él se encuentren alterados, y un último

momento de relajación a través de esta buscamos que el niño controle y maneje mejor su cuerpo y que logre disminuir la tensión y regrese a casa tranquilo; permitiendo a los niños tener una mejor interacción e integración; el número de sesiones a trabajar dependerán de la evolución que el niño vaya teniendo; sin olvidar que los ejercicios realizados en las sesiones deberán ser trabajados de manera repetitiva en casa a lo largo de la semana.

## 2. Planeación de la estrategia de intervención

Las estrategias de intervención propuestas para niños con dislalia funcional en su lenguaje estarán siempre enfocadas a lograr que se establezca una mejor comunicación adecuada y eficaz que les permita un pleno desarrollo psíquico, afectivo, cognitivo y social.

A partir del diagnóstico realizado en cada uno de los niños, en donde se abarcan los aspectos de su desarrollo desde el nacimiento hasta la edad en la que se encuentran y considerando los diferentes factores que lo involucran como escuela, familia, sociedad, a través del conocimiento de su desarrollo y crecimiento es como identificamos la necesidad que presenta cada uno de ellos, además de localizar los factores relacionados con la dislalia, que es nuestro principal objetivo, esto nos da pauta a la elaboración de un plan de trabajo adecuado a la alteración que presenta el niño, considerando los aspectos involucrados en el lenguaje que son el fonológico, el pragmático, el semántico y el morfosintáctico.

Para plantear el plan de trabajo consideramos estos cuatro aspectos esenciales; que en sí son los componentes del lenguaje; ya que estos se encuentran relacionados entre sí y nos dan la oportunidad de tener un lenguaje expresivo y articulado, de esta manera obtendremos resultados satisfactorios.

Cada una de las sesiones a trabajar están divididas en cuatro momentos, los cuales son:

1. Ejercicios de respiración; es importante lograr una correcta respiración para tener un lenguaje claro y fluido ya que si esta no es adecuada en los niños, traerá una serie de alteraciones en funciones que pueden afectar de forma indirecta la inteligibilidad del lenguaje.
2. Ejercicios para los órganos fonadores; los sonidos se originan en nuestro aparato fonador y se modifican en la boca por el movimiento de los labios, la lengua, el velo del paladar y la mandíbula inferior, diferenciándose unos de otros. Es lo que se llama la articulación. Para pronunciar correctamente necesitamos aprender a articular los fonemas.
3. Ejercicios de pronunciación; el desarrollo del sistema fonológico se refiere a la integración de los fonemas, que son la unidades mínimas del lenguaje sin significación.

Uno de los aspectos con los que se trabajarán, es la organización fonética. Cada fonema se define por sus características de emisión, teniendo en cuenta cuatro parámetros:

- a) "Punto de articulación: nos indica la posición y punto de contacto de los órganos fonoarticulatorios durante la emisión de un fonema.
  - b) Modo de articulación: es el que nos indica la forma en que sale el aire durante la emisión del fonema.
  - c) Sonoridad: se refiere a la intervención o no de la vibración de las cuerdas vocales en la producción de un fonema.
  - d) Resonancia: nos indica por dónde se produce la salida del aire al emitir un fonema".<sup>60</sup>
4. Ejercicios de relajación: después de la activación del cuerpo del niño es necesaria la disminución de la tensión de los músculos para obtener un

---

<sup>60</sup> María Laura Alessandri. (2007). *op.cit.* p. 23.

descanso. Que servirá para liberar tensiones, aflojar los músculos del cuerpo y dejar a los niños en un estado tranquilo.

En las sesiones se trabajará con mayor atención en las áreas que le ayuden al niño a corregir o adquirir los fonemas alterados del lenguaje, siendo así que cada uno de ellos presenta necesidades diferentes y no será necesario trabajar con todas las mismas áreas o con igual atención, esto dependerán de la necesidad que el niño presente.

De esta manera los objetivos que se pretenden logran con cada uno de los niños cambiará y se realizarán de acuerdo al avance y progreso que el niño presente a demás del fonema con el que se trabaje.

El objetivo general es:

Crear adecuadas estrategias que permitan dar solución a la alteración que se presente en niños de 5 años, específicamente en la dislalia, a través de ejercicios para tener un lenguaje claro al comunicarse.

*Objetivos específicos:*

- Aplicar prueba de articulación de Velero Fernandez, con el fin de detectar fonemas alterados.<sup>61</sup>
- Diseñar material didáctico acorde a las actividades a realizar en las terapias.<sup>62</sup>
- Adecuar y hacer uso del material existente en la UBR de Tlaxcoapan.

---

<sup>61</sup>Ver anexo tres.

<sup>62</sup>Ver anexo cuatro.

- Ofrecer las estrategias adecuadas a la intervención de la dislalia que presente el paciente.
- Ampliar el vocabulario del niño para que tenga una mejor forma de comunicación con su entorno.
- Lograr que el niño tenga un lenguaje claro y fluido a fin de comunicarse con su entorno.

De acuerdo con el Programa de Educación Preescolar (PEP 2004) los niños deben tener y utilizar el lenguaje ya que por medio de este expresan sus ideas, manifiestan sentimientos, deseos, de tal manera que obtienen y brindan información sobre lo que saben.

El lenguaje permite la construcción de conocimientos y desarrolla habilidades como la creatividad, la imaginación, dando a conocer nuestro pensamiento; las primeras interacciones que el niño realiza con su madre y el entorno van enriqueciendo su habla porque aunque en un principio solo se exprese con una sonrisa, llanto o balbuceo, la interacción que tenga le permite familiarizarse con las palabras y así llegar a la comprensión de estas.

Al llegar a la edad escolar los niños harán uso de su lenguaje aunque habrá quienes al expresarse lo hagan de manera comprensible o quienes tengan un vocabulario reducido, esto dependerá de las oportunidades de un ambiente estimulante en donde se ofrezca el desarrollo de sus capacidades en cuanto al uso del lenguaje.

A continuación se redactan 10 sesiones con las que se trabajará para realizar una intervención en un niño con dislalia, cada una de las sesiones en su inicio tendrá los datos esenciales de cada niño, además de estar conformada por actividades de acuerdo al área, materiales, objetivos y un apartado de evaluación cualitativa donde de manera descriptiva anotaremos si el niño realiza o no las actividades, si logra culminarlas y avanzar, lo que nos permitirá, a través del tiempo, ver el proceso del niño.

Los contenidos de las sesiones están basados en los diferentes campos semánticos, ya que son ellos los más cercanos a lo que rodea al niño, es así como iniciamos del reconocimiento de sí mismo, las partes de su cuerpo, su familia, y así sucesivamente dependiendo de su necesidad. De esta manera abarcamos su entorno y ampliamos su vocabulario, ocupando este momento para atender y corregir su articulación de los fonemas alterados.

TERAPIA DE LENGUAJE

“COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN”

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO ESQUEMA CORPORAL NÚMERO DE SESIÓN 1

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que los niños acostados en la colchoneta, al inspirar ponga sus manos en el abdomen para que sienta cómo se hincha y luego al espirar cómo se deshinchacha.</li> <li>- Pedirle a los niños que meta aire por la nariz profunda y lentamente.</li> <li>- Respirar tomando aire por la nariz e inflando la panza como si fuera un globo y luego soplar aire por la boca desinflando el globo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	- Una colchoneta	En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que cada niño realice para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral para hablar.	Que los niños obtenga la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengua: frente a un espejo realizar lo siguiente, colocar un dulce en la boca y con la punta de la lengua lo desplace por toda la boca.</li> <li>- Labios: hacer que el niño toque con su dedo el borde de los labios.</li> <li>- Mandíbula: hacer muecas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realiza el niño el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dulce pequeño</li> <li>- Espejo</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emita una correcta pronunciación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicios ante el espejo para que los niños observen las correctas posiciones de los órganos fonadores en cada uno de los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas.</li> <li>- Preguntarle a los niños su nombre y escribirlo debajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> <li>- Imágenes de las posiciones</li> <li>- 1 cuaderno profesional</li> </ul>			

		de los distintos fonemas principalmente de los que se le dificultan.	fonemas consonánticos el orden de enseñanza es: p, m, t, f, k, n, b, l, ñ, s, g, d, ch, z, j, y, ll, rr, x. - En una libreta cada niño pegará su fotografía, y se le preguntará cuál es su nombre completo para escribirlo.  - Pegarán un recorte de su cuerpo completo, preguntar todas las partes externas que lo conforman y escribirlas al ir mencionándolas.	de la fotografía.	- Una fotografía del niño			
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Recostar a los niños en una colchoneta con postura relajada, le pondremos música muy suave de fondo.	- Pedirle los niños que se acuesten en la colchoneta y que cierre los ojos	- Colchoneta - Grabadora - Música suave (claro de luna, Beethoven)			

TERAPIA DE LENGUAJE

"COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN"

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO: \_\_\_\_\_ LA FAMILIA \_\_\_\_\_ NÚMERO DE SESIÓN \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer que los niños ponga sus manos en el tórax para que perciba con ellas cómo se hincha y deshincha al inspirar y espirar, acostado sobre la colchoneta.</li> <li>- Armar una flor en la punta de un palito de madera, sostener uno en cada mano y simular sentir el perfume sin hacer ruido con la nariz y luego soplar el aire por la boca.</li> <li>- Escupir chochitos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colchoneta</li> <li>- Papel crepé para una flor</li> <li>- Chochitos</li> <li>- Palito de naranjo</li> </ul>	En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que los niños realicen para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	<p>Ejercicios frente al espejo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengua: pasar la lengua por la parte anterior y posterior de todos los dientes.</li> <li>- Labios: imitar los movimientos de las personas que hablan.</li> <li>- Mandíbula: abrir la boca imitando bostezos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realiza los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emitan una correcta pronunciación de los distintos fonemas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que los niños articulen el fonema p, luego se le hará utilizar dicho fonema en sílaba directa con las diversas vocales, para pasar a palabras y finalmente frases en que abunden dichos fonemas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñar a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas.</li> <li>- Pegar la fotografía en el cuaderno y preguntarle a los niños el nombre de los miembros de su familia y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno</li> <li>- Colores</li> <li>- Lápiz</li> <li>- Fotografía de la familia</li> </ul>			

		principalmente de los que se le dificultan.		escribirlos debajo de la fotografía.				
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Acostar los niños en una colchoneta e invitarlo a dormir oyendo cajitas de música o canciones de cuna.	- Pedirle a los niños que se acuesta en la colchoneta y cierren los ojos	- Colchoneta - Grabadora - Música de momentos de paz			

TERAPIA DE LENGUAJE

“COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN”

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO: \_\_\_\_\_ LA CASA \_\_\_\_\_ NÚMERO DE SESIÓN \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que los niños tomen aire por la nariz y llenar estómago, luego soplar y apagar la vela sin hacer ruido al soltar el aire.</li> <li>- Hacer pompas de jabón.</li> <li>- Que los niños inflen un globo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jabón preparado para burbujas</li> <li>- Popote</li> <li>- Globo</li> <li>- Vela</li> <li>- Cerillos</li> </ul>	En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que los niños realice para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	Ejercicios frente al espejo <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengua: en sentido horizontal, sacar la lengua lo más afuera posible y una vez fuera tratar de alcanzar la nariz.</li> <li>- Labios: poner el labio inferior sobre el superior y al revés.</li> <li>- Mandíbula: masticar chicles en distintas posiciones, con las muelas lado derecho, lado izquierdo, dientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realizan los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> <li>- Goma de mascar</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emitan una correcta pronunciación de los distintos fonemas principalmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A medida que a los niños les van saliendo los fonemas "m", hacer que con sus dedos toque los órganos correspondientes y perciba los movimientos, vibraciones, posición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas.</li> <li>- Pedirle los niños peguen recortes de las cosas que hay en su casa y después mencionarlas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno</li> <li>- Lápiz</li> <li>- Colores</li> </ul>			

		de los que se le dificultan.						
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- En un ambiente tranquilo y relajado, contarle pequeños cuentos o historias con voz muy suave.	- Pedirle a los niños que se acuesten en la colchoneta y cierren los ojos	- Colchoneta - Cuentos "La casita de chocolate"			

TERAPIA DE LENGUAJE

"COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN"

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO: LA ESCUELA NÚMERO DE SESIÓN 4

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<p>Los niños realizarán ejercicios de soplo con distintos materiales como: silbatos, espanta suegras, silbidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con una pelota de esponja tomar aire por la nariz y luego soplar lentamente la pelotita sobre una mesa sin que se caiga de ella.</li> <li>- En posición firme levantará los brazos a la altura del pecho a la vez que toma aire por la nariz, luego dejará caer los brazos suavemente al tiempo que expulsará el aire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Silbatos</li> <li>- Espanta suegras</li> <li>- Pelota de esponja</li> <li>- Mesa</li> </ul>	<p>En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que los niños realicen para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.</p>		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral motor para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de los órganos fonadores.	<p>Ejercicios frente al espejo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengua: que el niño con la lengua siga en sentido rotatorio detrás de los labios, sacarla y hacer el mismo ejercicio por fuera de los labios.</li> <li>- Labios: utilizando el dedo pulgar y el índice, separa de los incisivos el labio superior y el inferior haciendo fuerza.</li> <li>- Mandíbula: realizar globos con chicles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realizan los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> <li>- Goma de mascar</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS	Aumentar y mejorar el vocabulario	Que a partir de los ejercicios anteriores los	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con un globo inflado los niños pegarán su oído a la pared del globo y el encargado de terapia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Globo inflado</li> <li>- Cuaderno</li> <li>- Lápiz</li> </ul>			

DE PRONUNCIACIÓN	adecuado a su edad.	niños emitan una correcta pronunciación de los distintos fonemas principalmente de los que se le dificultan.	pega sus labios emitiendo los sonidos vocálicos a, e, i, o, u, para que el niño capte bien las vibraciones.	- Pedirle a los niños que dibujen objetos que utilicen en la escuela.				
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Se le pedirá los niños que aprieten fuerte sus músculos de su cuerpo de arriba hacia abajo y luego que los suelte en actitud relajada.	- Pedirle a los niños que se acuesten en la colchoneta y cierren los ojos	- Colchoneta			

TERAPIA DE LENGUAJE

“COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN”

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO LA COMUNIDAD NÚMERO DE SESIÓN 5

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer que los niños absorban líquidos por un popote y se graduará la longitud de los popotes y también el espesor de los líquidos.</li> <li>- Con un cuento infantil tomar aire por la nariz y luego leer hasta agotar el aire.</li> <li>- Por una tabla acanalada, los alumnos harán rodar pelotas de distintos pesos mediante sus soplos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar como realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Popote de diferentes tamaños</li> <li>- Diferentes líquido, agua, refresco, yogurth.</li> <li>- Cuento infantil</li> <li>- Tabla acanalada</li> <li>- Pelotas de esponja, pin-pon, unicel.</li> </ul>	SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral motor para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	<p>Ejercicios frente al espejo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengua: se pone ante el niño una taza con agua y que intente beber con la lengua.</li> <li>- Labios: ante un espejo el niño pondrá los labios en posición de emitir las vocales.</li> <li>- Mandíbula: con papel delgado pegado a la nariz y cayendo hacia la boca por medio de soplos lo elevará.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realizan los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> <li>- Papel china</li> <li>- Taza con agua</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emitan una correcta pronunciación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se le mostrarán al niño fotografías con objetos cuyos nombres estén compuestos con sílabas directas, después los niños repetirán las sílabas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas (t).</li> <li>- Pedirle a los niños que mencionen el nombre de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno</li> <li>- Lápiz</li> <li>- Fotografías de lugares en la comunidad (escuela,</li> </ul>			

		de los distintos fonemas principalmente de los que se le dificultan.		los objetos que se muestran - Enlistar y escribir palabras con "t" al inicio, al final e intermedia en su cuaderno.	tienda, hospital)			
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- En actitud calmada y tranquila se le pedirá a los niños que relajen los distintos miembros de su cuerpo al tiempo que se le hacen la invitación que imagine el lugar que más le gusta.	- Pedirle a los niños que se acuesten en la colchoneta y cierren los ojos	- Colchoneta			

TERAPIA DE LENGUAJE

"COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN"

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO LOS COLORES NÚMERO DE SESIÓN 6

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que los niños sostengan en un popote papelitos de distintos grosores.</li> <li>- En un vaso con agua soplar con un popote.</li> <li>- Realizar silbidos con la boca.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Popote</li> <li>- Vaso con agua</li> <li>- Papel china de colores</li> </ul>	En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que los niños realicen para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral motor para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frente al espejo</li> <li>- Lengua: abrir la boca y sacar la lengua lentamente sin tocar los dientes ni los labios.</li> <li>- Labios: extender los labios enseñando los dientes.</li> <li>- Mandíbula: mover a la derecha y a la izquierda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realiza los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emitan una correcta pronunciación de los distintos fonemas principalmente de los que se le dificultan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se jugará con los niños, ya sea haciendo cosquillas, o balanceándose con el fin de que emita diferentes sonidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas (f).</li> <li>- Darle a los niños dibujos para colorear de acuerdo al color correspondiente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno</li> <li>- Pegamento</li> <li>- Dibujos (sol, globo, luna, manzana)</li> </ul>			

4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Estando sentado los niños se les pedirá que cierren los ojos y se les pondrá música tranquila mientras respiran lentamente.	- Pedirle los niños que se acuesten en la colchoneta y cierren los ojos	- Silla - Grabadora - Música tranquila (oración del amor)			
----------------	------------------------------	--	---	---	--	--	--	--

TERAPIA DE LENGUAJE  
 "COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN"

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO:                     LAS FRUTAS                     NÚMERO DE SESIÓN                     7                    

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que los niños sentados sostengan con un popote papelitos de distintos grosores y llevarlos de un lugar a otro, sobre la mesa.</li> <li>- Acostado pedirle a los niños que respiren profundamente por la nariz y lentamente, sacar el aire por la boca lentamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Popote</li> <li>- Papelitos de distintos grosores (cartulina, cartoncillo, china, crepé)</li> <li>- Colchoneta</li> </ul>	En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que los niños realicen para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frente a un espejo.</li> <li>- Lengua: sacar la lengua sin tocar los labios ni los dientes rápidamente.</li> <li>- Labios: meter los labios hasta que no se vean los bordes rojos.</li> <li>- Mandíbula: mover los labios con los dientes superiores e inferiores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realizan los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emitan una correcta pronunciación de los distintos fonemas principalmente de los que se le dificultan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el instructor emita los diferentes sonidos fonéticos con "k, q, c" para que los alumnos los repita.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas (k, q, c).</li> <li>- Buscar junto con los niños dibujos de diferentes frutas y pegarlas en su cuaderno para después pronunciarlas correctamente.</li> <li>- Trazar líneas y que los niños las recorra mientras emite el sonido de la letra k.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno</li> <li>- Lápiz</li> <li>- Pegamento</li> <li>- Colores</li> </ul>			

4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Que los niños escuchen un cuento o pequeña historia en voz baja.	- Pedirle a los niños que pongan atención.	- Cuento (el patito feo)			
----------------	------------------------------	--	--	--	--------------------------	--	--	--

TERAPIA DE LENGUAJE  
 "COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN"

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO: \_\_\_\_\_ LAS VERDURAS \_\_\_\_\_ NÚMERO DE SESIÓN \_\_\_\_\_ 8 \_\_\_\_\_

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absorber líquidos por un popote y cambiarlos de un lugar a otro.</li> <li>- Estando el niño de pie pedirle que realice respiraciones profundas sin levantar los hombros ni sumir el estómago, después soltarlo lentamente por la boca sumiendo el estómago poco a poco.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Popote</li> <li>- Líquidos agua, jugo, atole</li> <li>- 2 vasos</li> </ul>	En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que los niños realicen para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frente al espejo</li> <li>- Lengua: sacar la lengua y moverla de derecha a izquierda y viceversa sin tocar los labios ni los dientes.</li> <li>- Labios: fruncir los labios y moverlos de un lado a otro, tan lejos como sea posible.</li> <li>- Mandíbula: mover adentro y afuera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realizan los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emitan una correcta pronunciación de los distintos fonemas principalmente de los que se le	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el niño articule el fonema n, se le hará utilizar dicho fonema con las diversas vocales para luego pasar con las palabras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas (n).</li> <li>- Indicarle a los niños que busque recortes de diferentes verduras y pegarlas en su cuaderno para después pronunciarlas correctamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno</li> <li>- Lápiz</li> <li>- Recortes</li> <li>- Pegamento</li> </ul>			

		dificultan.		- Trazar líneas y que los niños las recorra mientras emite el sonido de la letra k.				
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Acostado, los niños respiren lentamente y pedirles que trate de no pensar.	- Pedirle a los niños que se acuesten en la colchoneta y cierren los ojos.	- Colchoneta			



		de los que se le dificultan.						
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Recostar a los niños en una colchoneta con postura relajada, le pondremos música muy suave de fondo.	- Pedirle a los niños que se acuesten en la colchoneta y cierren los ojos.	- Colchoneta - Música suave (flauta de pan) - Grabadora			

TERAPIA DE LENGUAJE

“COMUNICACIÓN Y LENGUAJE UNA FORMA DE INTERACCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN”

NOMBRE DEL NIÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

CONTENIDO: \_\_\_\_\_ CAMPOS SEMÁNTICOS \_\_\_\_\_ NÚMERO DE SESIÓN \_\_\_\_\_ 10 \_\_\_\_\_

A partir de aquí se trabajarán diferentes campos semánticos (animales, alimentos, oficios, profesiones, números, etc.) de acuerdo a la necesidad del niño.

MOMENTOS	OBJETIVO	PROPÓSITO	DESARROLLO	TRABAJO DEL INSTRUCTOR	MATERIALES	EVALUACIÓN		
						SÍ LO HACE	A VECES	NO LO HACE
1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	Controlar su adecuada respiración.	Que los niños logren adquirir la adecuada y correcta forma de respiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soplar pelotitas de algodón.</li> <li>- Soplar velas en distintas distancias sin apagar la vela.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar las instrucciones de cómo realizar los ejercicios, mientras los niños los hacen el instructor deberá observar cómo realizan las actividades y registrarlas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bolitas de algodón</li> <li>- Vela</li> <li>- Cerillos</li> </ul>	En la evaluación de acuerdo con lo que se trabaje se realizarán observaciones a las actividades que los niños realicen para detectar si se le dificultan, si no la hace por apatía, etc.		
2. EJERCICIOS PARA LOS ÓRGANOS FONADORES	Mejorar el control oral motor para hablar.	Que los niños obtengan la dominación de la coordinación de los órganos fonadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frente al espejo</li> <li>- Lengua: abrir la boca, sacar la lengua limpiándola con los dientes superiores cada vez que salga de la boca.</li> <li>- Labios: los labios juntos y apretados se hace la posición de beso y sonrisa.</li> <li>- Mandíbula: mover adentro y afuera y a los lados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar la forma en que se deben hacer los ejercicios, observar y anotar la forma en que realizan los niños el ejercicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espejo</li> </ul>			
3.- EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN	Aumentar y mejorar el vocabulario adecuado a su edad.	Que a partir de los ejercicios anteriores los niños emitan una correcta pronunciación de los distintos fonemas principalmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que los niños realicen el fonema l y los prolongue por distintos tiempos además de acompañarlos por las vocales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a los niños la forma correcta de articulación de los fonemas (l).</li> <li>- Darle al niño dibujos, recortes, para pegar en su cuaderno de acuerdo al campo semántico que se trabaje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno</li> <li>- Colores</li> <li>- Pegamento</li> </ul>			

		de los que se le dificultan.						
4.- RELAJACIÓN	Lograr disminuir la tensión.	Que los niños logren la disminución de la tensión de sus músculos.	- Ponerle a los niños imágenes de tranquilidad y paz acompañadas de música tranquila.	- Pedirle a los niños que se acuesten en la colchoneta y cierren los ojos.	- Imágenes - Música - Grabadora			

## CAPÍTULO V

# EVALUACIÓN, DERIVACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN Y CONCLUSIONES

## Evaluación

La evaluación es un aspecto importante a considerar en el proceso de intervención, pues a través de esta podemos comparar el antes y después en lo que corresponde al desarrollo lingüístico de los niños referente a dislalias. Tratando de valorar el proceso de las estrategias de intervención, además de determinar si se han logrado los objetivos planteados.

De esta manera pretendemos realizar nuestra evaluación de intervención porque necesitamos conocer las habilidades y características en las que se encuentran los niños antes de aplicar la estrategia de intervención, observando además los elementos de su contexto que influyen o están relacionados con él, y que de cierta manera abarcan su proceso de enseñanza-aprendizaje.

Por lo tanto, en la evaluación y seguimiento de la estrategia de intervención pretendemos evaluar aspectos correspondientes a pragmática, sintáctica, fonológica y semántica en las dislalias; factores que el niño cambiará para mejorar su lenguaje.

Dichos contenidos referidos y también señalados del plan de intervención los evaluaremos paralelamente durante la aplicación de la estrategia, para tal efecto, dividiremos la propuesta en tres momentos:

- Inicial: estará presente durante la elaboración del diagnóstico de cada uno de los niños; aplicando la prueba de articulación de Velero Fernández antes de iniciar las sesiones de terapia con los niños.
- Procesual: aquí evaluaremos la evolución de los niños al realizar las actividades propuestas en las diferentes sesiones.
- Final: se realizará un análisis del proceso para valorar si se lograron los objetivos con los resultados obtenidos.

Durante los 3 momentos de evaluación se busca dar cuenta de los propósitos de la estrategia de intervención, utilizando diferentes técnicas para recoger evidencia

empírica de los aprendizajes que los sujetos vayan adquiriendo. Algunos de los instrumentos los constituyen la observación, que permite tener contacto directo con los participantes.

Tomando en cuenta que un “instrumento es una serie de herramientas de trabajo útiles para la recogida de datos que nos orientan de alguna manera en nuestro trabajo y podamos acercarnos, en base a estas informaciones, el objeto de nuestro problema con una visión mucho más clara, objetiva y global de la realidad a la que hacemos referencia”.<sup>63</sup>

Debemos de considerar que, a la hora de diagnosticar u orientar, existen una serie de factores que tendremos que tomar en cuenta, y que las pruebas estandarizadas no nos precisan. Abarcando tanto el contexto familiar, escolar, social como a intereses, preferencias, aptitudes, actitudes, ideales, etc.

“Los instrumentos estandarizados hacen referencia a todas las herramientas que podemos encontrar en el mercado, científicamente comprobadas, tanto en validez como en fiabilidad”.<sup>64</sup>

A continuación mostraremos los instrumentos estandarizados que nos permitirán realizar la evaluación inicial, procesual y final, los cuales abarcan los aspectos fonológico, pragmático, semántico y morfosintáctico, siempre con un enfoque cualitativo.

Según su temporalización nos basaremos en una evaluación inicial, procesual y final, es decir se realizará una evaluación continua. “La evaluación continua es necesaria debido a los cambios que se producen en las condiciones y circunstancias”.<sup>65</sup>

De esta manera conoceremos cómo se han dado los cambios en los niños, si han cumplido con los objetivos planteados de acuerdo a las estrategias propuestas, si no

---

<sup>63</sup> Salvador, A. (1993). *Evaluación y tratamiento psicopedagógicos*. Madrid: Narcea. p. 39.

<sup>64</sup> *Idem*.

<sup>65</sup> Manuel Álvarez González (1998). *El modelo de programas*. México. Paidós. p. 78.

es así nos permitirá realizar modificaciones en la estrategia de intervención con el objetivo de lograr un cambio en los niños, siendo esta de manera flexible.

“Lewin concibe un modelo de aprendizaje en el ámbito actitudinal y conductual escalonado en tres fases; parte del hecho de que el ser humano, antes de poder aprender algo nuevo ha de desaprender u olvidar antiguas actitudes y forma de conducta. La mayor parte de los cambios que persiguen los pedagogos sociales se refieren a forma de conducta y actitudes que se encuentran fuertemente arraigadas en la persona”.<sup>66</sup>

A lo largo de la elaboración y ejecución de este proyecto nos encontramos con alcances y limitaciones que permitieron llevar a cabo la aplicación del mismo, siendo así que nos da los elementos necesarios para la redacción del último apartado del trabajo de titulación.

El objetivo general del proyecto fue atender las dislalias en el área de terapia de lenguaje, mediante la creación de adecuadas estrategias que permitan dar solución a dicha necesidad, junto con este se logró la creación del espacio del área de terapia de lenguaje en la Unidad Básica de Rehabilitación de Tlaxcoapan, a través de la gestión con el personal a cargo del Sistema DIF municipal durante esa administración, obteniendo el apoyo y autorización de la propuesta realizada, parte de ese apoyo fue la difusión entre la población de la apertura del área de terapia de lenguaje; llevada a cabo en agosto de 2008, en un espacio adecuado y anexo a la UBR.

Dentro del espacio se diseñó y creó material lúdico que pudiera apoyarnos en las actividades a trabajar con los pacientes, ya que al iniciar no se contaba con material para la aplicación del proyecto, no obstante a lo largo del tiempo hubo ocasiones que tomábamos a préstamo material de otra de las áreas.

---

<sup>66</sup>K. A. Geibler y M. Hege(1997). *Acción socioeducativa. Modelos, métodos y técnicas*. Madrid: Narcea. p. 143.

Ya creada el área y viendo la demanda en cuanto a los tipos de alteraciones nos vimos en la necesidad de limitarnos a las dislalias y observando su clasificación manejamos solo las funcionales, notando así que no logramos cumplir con parte del objetivo general que es el de brindar atención a las diversas alteraciones del lenguaje.

Esto lo obtuvimos gracias al análisis del contexto de las dislalias, dando como resultado la creación de estrategias de intervención que ayudaron al niño a lograr una articulación correcta y ampliaron su vocabulario, teniendo una mejor forma de comunicación con su entorno.

Por otra parte según los objetivos específicos del proyecto nos encontramos con lo siguiente; ya estando en contacto con el paciente y de acuerdo a lo estudiado, es como pudimos detectar los diferentes factores que involucran una dislalia funcional, permitiendo así plantear la solución adecuada a su necesidad.

Para poder enfocarnos en la dislalia funcional tuvimos que conocer la clasificación de la dislalia, después de conocer los diferentes tipos de alteraciones del lenguaje oral, involucrándonos en la investigación, búsqueda y adquisición de bibliografía que apoyara el proyecto, tuvimos algunas limitaciones ya que no existe material bibliográfico del que pudiéramos apoyarnos, además de la cuestión económica para su adquisición, por otro lado la dificultad de localización en la región.

De acuerdo a la estrategia de intervención diseñada por sesiones, nos planteamos 10 sesiones, debido a que el avance de cada niño es diferente, depende de la causa que origina la dislalia, así como del apoyo brindado por su familia. Cada una estuvo conformada por cuatro apartados con diferentes actividades cada uno, con el objetivo de conseguir una evolución en el paciente, logrando que el niño tenga un lenguaje claro y fluido a fin de comunicarse con su entorno.

En la aplicación de las primeras sesiones nos encontramos con la dificultad de que los pequeños no accedían a colaborar en la actividad, en el transcurso de las sesiones su actitud fue modificada y colaboraban en estas.

Otro aspecto importante para la adecuada articulación es que el paciente coordine el punto y modo de articulación de los distintos fonemas, de forma primordial los que en ese momento se encuentran alterados, de tal manera que se presentaron una serie de actividades (lengua: subirla, bajarla, colocarla hacia los lados, detrás de los dientes, alrededor de los labios, chasquidos labios: moverlos hacia los lados, colocarlos uno sobre otro, mandar besos; mandíbula: hacer muecas, bostezos) encaminadas a trabajar los movimientos del aparato fonoarticulador, notando una evolución rápida, ya que se contó con el trabajo realizado en casa.

Un apartado más está dirigido a la articulación, ya que si bien se habían trabajado aspectos como la respiración, punto y modo de articulación, es también importante que el niño ponga en práctica lo anterior, como consecuencia es que los contenidos de las sesiones están basados en los diferentes campos semánticos cercanos a lo que rodea al niño, entre los cuales están esquema corporal, la familia, la casa, la escuela. De esta manera involucramos su entorno dentro de las sesiones y ampliamos su vocabulario, ocupando este momento para atender y corregir su articulación de los fonemas alterados.

Así se dieron a conocer los alcances y limitaciones que a lo largo de la aplicación del proyecto se nos presentaron y que finalmente logramos una evolución satisfactoria con los niños y por lo tanto en el contexto que los involucra.

## CONCLUSIONES

- En el proyecto de intervención se debe tener cuidado, ya que los propósitos, objetivos y actividades deben coincidir de manera clara y precisa. Esto significa que antes de proceder a la aplicación del proyecto de intervención hay que diseñar estrategias que contemplen actividades que permitan incluir indicadores para la evaluación y seguimiento del mismo. En las actividades que se propongan es necesario determinar el cómo, dónde y con qué recursos se llevarán a cabo, así como los tiempos.
- La formulación de un proyecto de intervención es una tarea que requiere conocimiento y habilidad en la recuperación, tratamiento e interpretación de la información que se obtiene por medio de las técnicas e instrumentos que se utilizan en las investigaciones de carácter cualitativo.
- La elaboración de un proyecto es muy importante, sobre todo fundamentarlo bien y proponer una forma de intervención correcta para cubrir la necesidad que los niños presentan, la elaboración tendrá que ser de buena calidad y de la forma más rápida para atender lo antes posible a los niños, no es cosa fácil, pero es de gran importancia saber correctamente lo que debe llevar y conocer cada una de las partes que lo comprenden.
- Si se logra una correcta estrategia de intervención los resultados son satisfactorios, esto atendiendo a la necesidad identificada, en este caso la dislalia funcional, a través de un adecuado diagnóstico que nos orilla a investigar sobre la necesidad planteada.

- Es importante considerar que las personas con necesidades educativas específicas y con capacidades diferentes tienen derecho a una atención que dé respuesta a sus necesidades permitiéndoles ser integradas a la sociedad.
- La Unidad Básica de Rehabilitación es un espacio que les brinda atención a todas aquellas personas que así lo requieran de acuerdo a la problemática que presenten. Dando oportunidad de que tengan una mejor calidad de vida, por lo tanto una inserción a la sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

Acosta Rodríguez, Víctor Manuel. *Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa*. Barcelona. Euroméxico. 2010

Aguilar Gómez, Montserrat y otros. *La evaluación psicopedagógica*. Barcelona. Euroméxico. S/F.

Alessandri María Laura. *Trastornos del lenguaje detección y tratamiento en el aula*. Colombia: Landeira. 2007.

Álvarez González, Manuel. *El modelo de programas*. México. Paidós.

AnderEgg, Ezequiel. "Pautas y orientación para elaborar un diagnóstico comunitario"; en: *Metodología y practica del desarrollo de comunidad*. Buenos Aires, Lumen, 2000.

Arango M., Teresa.; Infante E. López, Ma. Elena. *Estimulación Temprana*. Colombia. Trillas. 2000.

Archivo Unidad Básica de Rehabilitación en adelante UBR de Tlaxcoapan, hidalgo, serie 01, caja 01, año 2000.

Archivo UBR de Tlaxcoapan, Hidalgo, serie 01, caja 01, año 2000.

A. Salvador. *Evaluación y tratamiento psicopedagógicos*. Madrid: Narcea. 1998.

Chávez Reyes, Carmen C. *Enciclopedia autodidáctica de México*. Colombia. Imprelibros. 2000.

Chosmky, Noam. *Syntactic Structures*. La Haya. Mouton. 1981.

Creswell A., Planteamiento del problema cuantitativo en: *El proceso de investigación cuantitativa*. Siglo XX. España. 2005.

De Faimar, Silvia C. *Trastornos de la comunicación oral*. Buenos Aires. 1988.

García García, José Antonio. 2° Informe de Gobierno. "Cumpliendo con resultados para ti". Tlaxcoapan. Enero 2008

García, G. E. *Vigotsky. La construcción histórica del psique*. México. Trillas. 2000.

Gómez Hernández, Mauricio. *Problemas de aprendizaje. Soluciones paso a paso*. Barcelona, España. Euroméxico. 2007.

Geibler, K. A. y Hege, M. *Acción socioeducativa. Modelos, métodos y técnicas*. Madrid: Narcea. 1997.

Halliday, M.A.K. *Exploraciones sobre las funciones del lenguaje*. Barcelona, Médica – Técnica. 1982.

Hidalgo Borges, Marcelina. *Municipio Constitucional de Tlaxcoapan, Hidalgo*. Tlaxcoapan, Hgo. La comercial. 1991.

Microsoft Encarta 2008 1993 – 2007 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

Pascual García, Pilar. *La dislalia*. Madrid. CEPE. 1988.

Perelló, Jorge. *Trastornos del habla*. Barcelona España. Científico médica. 1973.

Piaget, Jean. *Lenguaje y pensamiento del niño pequeño*. México. Trillas. 1945.

Piaget, Jean. *La función semiótica o simbólica. En: psicología del niño*. Buenos Aires. Morata. 1965.

Pinker, Steven. *El instinto del lenguaje en el libro de educación. Año 3*. Nueva Época. España. 2006.

QueirozMarchesan, Irene. *Fundamentos de fonoaudiología*. México. Panamericana. 2004.

Rojas Soriano, Raúl. *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés. México. 2006.

RosellClari, Vicent. *Programa de estimulación del lenguaje oral en educación infantil*. Madrid, España. Aljibe. 2000.

Salgado Gómez, Ana María. *Dificultades infantiles de aprendizaje*. Madrid, España. Grupo cultural. 2009.

Vigotsky, Lev S. "*Pensamiento y palabra*"; *En: Obras escogidas*. España. Tomo II. Visor, 1982.

**ANEXOS**

## ANEXO 1

### DATOS DEL PACIENTE

1. Nombre: Tadeo Antonio Rodríguez Jiménez Edad: 5 años  
Fecha de nacimiento: 02 de Junio de 2002 Sexo: Masculino  
Domicilio: Moctezuma No. 10, Col. Anáhuac Tlaxcoapan, Hidalgo.

Nombre de la escuela: Jardín de Niños "Anáhuac"

Grado escolar: 3º de Preescolar Grupo: "A" Ciclo escolar: 2007 – 2008

Motivo de valoración: Problemas de lenguaje

Persona que proporciona la información: Mamá.

Diagnóstico: Dislalia Funcional

### DATOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

Nombre del padre: Antonio Rodríguez Hernández Edad: 37 años

Escolaridad: Secundaria Ocupación: Jornalero Estado Civil: Casado

Domicilio: Moctezuma No. 10, Col. Anáhuac Tlaxcoapan, Hidalgo. Teléfono: -----

Nombre de la madre: Marisela Jiménez Pérez Edad: 31 años

Escolaridad: Secundaria Ocupación: Ama de casa Estado Civil: Casada

Domicilio: Moctezuma No. 10, Col. Anáhuac Tlaxcoapan, Hidalgo. Teléfono: -----

Uno de los hábitos como familia es convivir con las personas que se encuentran a alrededor, los fines de semana visitan lugares de entretenimiento como parques, campos deportivos, ir de paseo; además de visitar a sus familiares en otros lugares, cuando están en casa ven televisión.

En cuanto al desarrollo del niño, inicia a hablar a los 2 años, porque cuando necesitaba de algo lo señalaba y se lo daban. En la escuela le gusta trabajar con juegos didácticos, no ha manifestado tener problemas ya que es capaz de realizar cualquier actividad que se le pida.

Actualmente existen en el niño palabras que no se le entienden y es escaso su vocabulario, ya que desde pequeño se limitó a hacer uso del lenguaje. Es de carácter alegre, le gusta participar en las actividades que se le proponen, debido a su escaso vocabulario y a la mala pronunciación de palabras en ocasiones no se relaciona con personas cercanas a su entorno o personas desconocidas.

#### DATOS DEL PACIENTE

2. Nombre: Jaqueline Hernández López Edad: 5 años  
Fecha de nacimiento: 24 de Febrero de 2002 Sexo: Femenino  
Domicilio: Av. Independencia S/N Col. ApepechocaTlaxcoapan, Hidalgo  
Nombre de la escuela: Jardín de Niños "Leona Vicario"

Grado escolar: 3º de Preescolar Grupo: "A" Ciclo escolar: 2007 – 2008

Motivo de valoración: Problemas de lenguaje

Persona que proporciona la información: Mamá.

Diagnóstico: Dislalia Funcional

#### DATOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

Nombre del padre: Carmelo Hernández Rodríguez Edad: 28 años

Escolaridad: 3º de Primaria Ocupación: Empleado Estado Civil: Unión Libre

Domicilio: Av. Independencia S/N Col. ApepechocaTlaxcoapan, Hidalgo

Teléfono: -----

Nombre de la madre: Paula López Pérez Edad: 28 años

Escolaridad: Primaria Ocupación: Ama de casa Estado Civil: Unión Libre

Domicilio: Av. Independencia S/N Col. ApepechocaTlaxcoapan, Hidalgo

Teléfono: -----

Es una niña tímida, reservada, enojona, no le gusta platicar y cuando lo hace es limitadamente, la mamá nota que su lenguaje es poco y no entendible. Le gusta ver televisión, revisar cuentos y jugar con sus hermanos. En la escuela es reservada, juega sola, se aísla, si la hacen convivir con los demás niños no le gusta. Su familia habita en casa compartida.

En casa tiene reglas y límites, colabora en los quehaceres de casa, lavar los trastes, recoger sus juguetes, acomodar el lugar en donde duermen, etc. Como familia acostumbran asistir a misa los domingos, visitar a la familia, salir a pasear. En eventos sociales se queda sentada con mamá, si la invitan a jugar no va o lo hace por lapsos cortos.

3. Nombre: Jesús Aldair Morales Caballero Edad: 5 años

Fecha de nacimiento: 15 de Octubre de 2003 Sexo: Masculino

Domicilio: Av. del Ejido No. 24, Col. Tepetates Tlaxcoapan, Hidalgo.

Nombre de la escuela: Jardín de Niños "Jean Piaget"

Grado escolar: 3º de Preescolar Grupo: "A" Ciclo escolar: 2007 – 2008

Motivo de valoración: Problemas de lenguaje

Persona que proporciona la información: Mamá.

Diagnóstico: Dislalia Funcional

## DATOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

Nombre del padre: Cándido Morales Castro Edad: 30 años

Escolaridad: Secundaria Ocupación: Obrero Estado Civil: Unión Libre

Domicilio: Av. del Ejido No. 24, Col. Tepetates Tlaxcoapan, Hidalgo Teléfono: ---

Nombre de la madre: Francisca Caballero A. Edad: 28 años

Escolaridad: Secundaria Ocupación: Hogar Estado Civil: Unión Libre

Domicilio: Av. del Ejido No. 24, Col. Tepetates Tlaxcoapan, Hidalgo Teléfono: ----

La familia habita en casa propia, acostumbran a salir de paseo los fines de semana. El menor es tímido y no le gusta jugar con los demás compañeros de la escuela, cuando está ante personas desconocidas no habla, cuando está en casa algunas palabras de las que dice no se entienden, le gusta jugar con sus hermanos, ayuda en los quehaceres del hogar como levantar su ropa, sus juguetes. Se expresa a través de frases cortas.

4. Nombre: Kalinda Cruz Contreras Edad: 5 años

Fecha de nacimiento: 26 de Noviembre de 2002 Sexo: Femenino Domicilio: Av. del Ejido S/N, Col. Tepetates Tlaxcoapan, Hidalgo.

Nombre de la escuela: Jardín de Niños "Jean Piaget"

Grado escolar: 3º de Preescolar Grupo: "A" Ciclo escolar: 2007 – 2008

Motivo de valoración: Problemas de lenguaje

Persona que proporciona la información: Mamá.

Diagnóstico: Dislalia Funcional

## DATOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

Nombre del padre: José Cruz Martínez Edad: 28 años

Escolaridad: Secundaria Ocupación: Obrero Estado Civil: Casado

Domicilio: Av. del Ejido S/N, Col. Tepetates Tlaxcoapan, Hidalgo Teléfono: -----

Nombre de la madre: Norma Contreras H. Edad: 28 años

Escolaridad: Secundaria Ocupación: Hogar Estado Civil: Casada

Domicilio: Av. del Ejido S/N, Col. Tepetates Tlaxcoapan, Hidalgo Teléfono: -----

La familia habita en casa propia, cuenta con todos los servicios, tratan de pasar el mayor tiempo libre juntos, salen de paseo cuando pueden. Se expresa con dificultad, las palabras no son claras, manifiesta dificultad en la emisión de fonema vibrante.

Es coherente en lo que dice, tiene un amplio vocabulario el cual utiliza para pedir interrelacionarse, expresar sentimientos, preguntar y jugar, sin embargo presenta algunos fonemas alterados. Le gusta jugar, es selectiva con los compañeros que juega, en ocasiones es tímida.

## DATOS DEL PACIENTE

5. Nombre: Javier Aldair Toscano Chávez Edad: 5 años

Fecha de nacimiento: 08 de Noviembre del 2001 Sexo: Masculino

Domicilio: Av. Morelos No. 24, Teltipán de Juárez Tlaxcoapan, Hidalgo.

Nombre de la escuela: Jardín de Niños "Francisco Márquez"

Grado escolar: 3º de Preescolar Grupo: "A" Ciclo escolar: 2007 – 2008

Motivo de valoración: Problemas de lenguaje

Persona que proporciona la información: Mamá.

Diagnóstico: Dislalia Funcional

#### DATOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

Nombre del padre: Eligio Javier Toscano Ayala Edad: 32 años

Escolaridad: Secundaria Ocupación: Cocinero Estado Civil: Casado

Domicilio: Av. Morelos No. 24 Teltipán de Juárez Tlaxcoapan, Hidalgo

Teléfono: 7637861131

Nombre de la madre: Gabriela Chávez Reyes Edad: 32 años

Escolaridad: Universidad Ocupación: Empleada Estado Civil: Casada

Domicilio: Av. Morelos No. 24 Teltipán de Juárez Tlaxcoapan, Hidalgo

Teléfono: 7637861131

La familia habita en casa propia, el tiempo libre que tienen lo dedican a ver películas, jugar e ir al parque. El menor colabora en las actividades de casa, levanta juguetes, ayuda en los quehaceres del hogar además de realizar las tareas.

Al niño le gusta relacionarse con los compañeros de la escuela, es de carácter enojón y en ocasiones suele ser muy cariñoso, le gusta ir a la escuela y hacer tareas le dedica tiempo a sus actividades. Le gusta ver películas de animales, jugar video juegos, expresa siempre lo que quiere, en casa juega con sus juguetes. Una de las expectativas de los padres es que el menor hable bien y se exprese mejor.

## ANEXO 2

Fichas de Identificación del Paciente (FIP):

### DATOS DEL PACIENTE

1. Nombre: Carolina Montserrat Olguín L. Edad: 5 años  
Fecha de nacimiento: 14 de Septiembre de 2003 Sexo: Femenino  
Domicilio: Cda. Pino Suárez No. 5, Col. Calvario Tlaxcoapan, Hidalgo.  
Nombre de la escuela: Jardín de Niños "Narciso Mendoza"  
Grado escolar: 3º de Preescolar Grupo: "A" Ciclo escolar: 2007 – 2008  
Motivo de valoración: Problemas de lenguaje  
Persona que proporciona la información: Mamá.  
Diagnóstico: Dislalia Funcional

### DATOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

Nombre del padre: José de Jesús Olguín A. Edad: 31 años  
Escolaridad: Secundaria Ocupación: Empleado Estado Civil: Casado  
Domicilio: Cda. Pino Suárez No. 5, Col. Calvario, Tlaxcoapan, Hidalgo Teléfono: ---  
Nombre de la madre: Patricia López Tapia Edad: 32 años  
Escolaridad: Primaria Ocupación: Hogar Estado Civil: Casada Domicilio:  
Cda. Pino Suárez No. 5, Col. Calvario, Tlaxcoapan, Hidalgo Teléfono: -----

La familia habita en casa propia, tiene como hábito visitar a la familia en días domingos, además de acudir a eventos sociales juntos, van al parque y asisten al campo deportivo a ver el futbol.

La niña es algo tímida, le gusta colaborar en casa, casi no se relaciona con sus compañeros de la escuela. Posee un vocabulario limitado, sus oraciones para expresarse tienen una secuencia correcta, solo existen palabras que no se le entienden muy bien, algunas de ellas son las que inician con "r", además de las palabras trabadas.

### ANEXO 3

#### TERAPIA DE LENGUAJE

#### PRUEBA DE ARTICULACIÓN DE VELERO FERNÁNDEZ

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA DE APLICACIÓN: \_\_\_\_\_

TARJETA NÚMERO	FONEMA ESTUDIADO	PALABRA INICIAL Y SUS TRANSCRIPCIONES	MEDIA	FINAL
1-2	P	papa	Sopa	
3-4	B	vela	uva	
5-6	M	mesa	cama	
7-8	F	foco	cafe	
9-10	T	taza	pato	
11-12	D	dedo	helado	
13-14-15	S	zapato	oso	lápiz
16-17-18	N	nariz	mano	pan
19-20-21	L	luna	pelota	sol
22-23	RR	ratón	burro	
24-25	R		pera	
26-27	C	chile	coche	
28	Ñ		piñata	
29-30	Y	llave	pollo	
31-32	K	casa	boca	
33-34	X	jabón	ojo	
35-36	G	gato	lago	

#### OBSERVACIONES


## PALABRAS CON DIPTONGOS

37	AU	jaula
38	EI	peine
39	EI	pie
40	OI	boina
41	UE	huevo

## OBSERVACIONES


## PALABRAS CON SÍLABAS COMPUESTAS

42-43	Bl	blusa	BR	libro
44-45	Kl	chicle	KR	cruz
46-47	Dr	cocodrilo	FL	flor
48-49	Fr	fresa	GL	globo
50-51	Gr	tigre	PL	plátano
52-53	Pr	prendedor	TL	atleta
54	tr	tren		

## PALABRAS CON GRUPO CONSONÁNTICO

55-59	KT	cacto	LK	alcancía
57-58	MB	tambor	MP	lámpara
59-60	NG	lengua	ND	sandía
61-62	NK	banca	NT	elefante

## OBSERVACIONES


## ORACIONES POR REPETICIÓN

1.- Pepe pintó una paloma en el pizarrón /hace poco.

---

2.- La vaca más bonita es blanca / y vale veinte pesos.

---

3.- Memo manejó la moto/ muy mal en México.

---

4.- La falda café tiene un alfiler/ en el forro.

---

5.- Los patitos saltaron / cuando el toro los espantó.

---

6.- Dame un dulce / y te doy un disco.

---

7.- La señora cose sus vestidos / todos los sábados.

---

8.- El pan de nuez se vende en la panadería / de la esquina.

---

9.- Lola hizo el helado de limón.

---

10.- Las peras y las ciruelas están caras / y verdes.

---

11.- El perro corrió rápido/ cuando paró el ferrocarril.

---

12.- El muchacho echó la mochila al coche / hace mucho.

---

13.- La niña baña a la muñeca / por las mañanas.

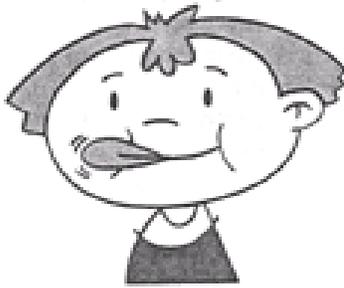
---

APARATO FONOARTICULADOR

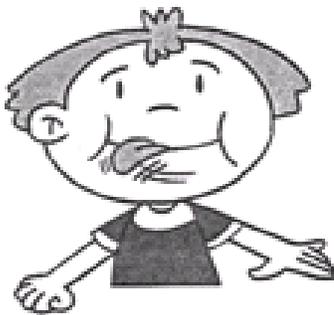

ANEXO 4

Material elaborado

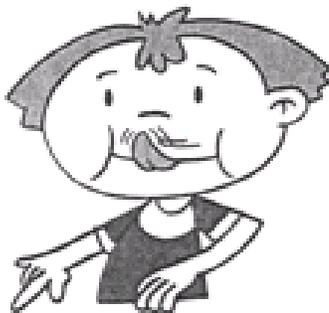
MATERIAL PARA EJERCICIOS DE LOS ÓRGANOS FONADORES



**Mira a los lados  
(lateralización de  
la lengua)**



**Barre la vereda  
(la lengua recorre  
el labio inferior)**



**Limpia el techo  
(recorre el labio  
superior)**



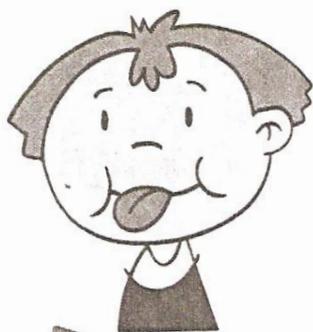
Limpia las cortinas  
(recorre los dientes por  
fuera y por dentro)



Toco el timbre  
(toco la nariz)



Se abre la puerta  
(abro la boca)



Sale la señora charlatana  
(saco la lengua)

## MATERIAL DE PRONUNCIACIÓN

