

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“INCIDENCIA DE LA DISLALIA DE TIPO FUNCIONAL EN NIÑAS DE 4 A 6
AÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA RAFAEL ARÉVALO MARTÍNEZ”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

ROXANA MARIBEL ARRIAZA CUELLAR

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
TERAPISTA DEL LENGUAJE**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
TÉCNICA UNIVERSITARIA**

GUATEMALA, MARZO DE 2014

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns. The Latin motto "CÆTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Cerdón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 62-2013
CODIPs. 802-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

11 de marzo de 2014

Estudiante
Roxana Maribel Arriaza Cuellar
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO TERCERO (13º) del Acta ONCE GUIÓN DOS MIL CATORCE (11-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 04 de marzo de 2014, que copiado literalmente dice:

“DÉCIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **“INCIDENCIA DE LA DISLALIA DE TIPO FUNCIONAL EN NIÑAS DE 4 A 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA RAFAEL ARÉVALO MARTÍNEZ”**, de la carrera de Terapia del Lenguaje, realizado por:

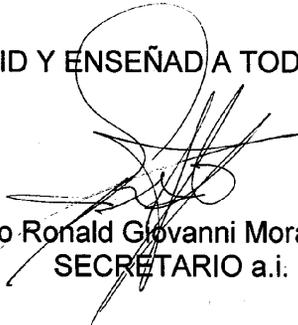
Roxana Maribel Arriaza Cuellar

CARNÉ No. 2006-16966

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Mayra Esmeralda Batres Contreras y revisado por la Licenciada Elena María Soto Solares. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



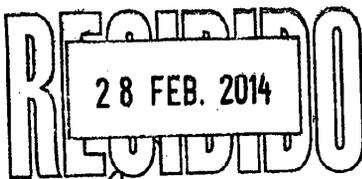
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
SECRETARIO a.i.



/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
SECRETARÍA DE ESCUELA
CUM/USAC

CIEPs 041-2014
REG: 062-2013
REG: 062-2013



INFORME FINAL

Firma:  Hora: 15:30 Documento: _____

Guatemala, 26 de febrero 2014

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Elena María Soto Solares ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“INCIDENCIA DE LA DISLALIA DE TIPO FUNCIONAL EN NIÑAS DE 4 A 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA RAFAEL ARÉVALO MARTÍNEZ.”

ESTUDIANTE:
Roxana Maribel Arriaza Cuellar

CARNÉ No.
2006-16966

CARRERA: Terapia del Lenguaje

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 06 de febrero del año en curso, y se recibieron documentos originales completos el 25 de febrero, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mayra Friné Luna de Álvarez
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Arelis

CIEPs. 042-2014
REG 062-2013
REG 062-2013

Guatemala, 26 de febrero 2014

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“INCIDENCIA DE LA DISLALIA DE TIPO FUNCIONAL EN NIÑAS DE 4 A 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA RAFAEL ARÉVALO MARTÍNEZ.”

ESTUDIANTE:
Roxana Maribel Arriaza Cuellar

CARNÉ No.
2006-16966

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 30 de octubre 2013, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Elena María Soto Solares
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

Guatemala, 19 de septiembre de 2013

Licenciada

Mayra Luna de Alvarez

Coordinadora de la Unidad de Graduación

Centro de Investigaciones en Psicología

– CIEPs – Mayra Gutiérrez

CUM

Estimada Licenciada Alvarez, por este medio le informo que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado "Incidencia de la Dislalia de tipo funcional en niñas de 4 a 6 años que asisten a la Escuela Rafael Arévalo Martínez" realizado por la alumna Roxana Maribel Arriaza Cuellar, carné 200616966.

El trabajo fue realizado a partir del 30 de marzo de 2013 hasta el 17 de septiembre del año en curso.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente



Mayra Esmeralda Batres Contreras

Licenciada en Psicología y Terapeuta del Lenguaje

Colegiado Activo No. 1412

Asesora de Contenido



Escuela Oficial Urbana de Niñas No. 59 – Jornada Vespertina
"RAFAEL ARÉVALO MARTÍNEZ"
21 Avenida 14-16 Zona 6
GUATEMALA

Guatemala, 19 de septiembre de 2013

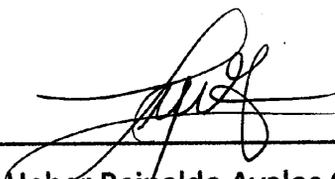
Respetable
Licenciada Mayra Luna
Centro de Investigaciones en Psicología
CIEPs "Mayra Gutiérrez"

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento que la estudiante Roxana Maribel Arriaza Cuellar, número de carné 200616966, realizó con las niñas de párvulos y preparatoria que asisten a esta institución el trabajo de campo de su investigación de la carrera de Terapia del Lenguaje, la cual tiene como título "Incidencia de la dislalia de tipo funcional en niñas de 4 a 6 años que asisten a la escuela Rafael Arévalo Martínez" en el período comprendido del 7 de agosto al 13 de septiembre de lunes a viernes del presente año, en horario de 2:00 a 5:00 pm.

La estudiante en función cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular me suscribo y se extiende la presente a los 19 días del mes de septiembre de dos mil trece para los usos que a la interesada convenga.

Atentamente



Profesor: Heber Reinaldo Avalos García
DIRECTOR



MADRINA DE GRADUACIÓN

Mayra Esmeralda Batres Contreras

Licenciada en Psicología y Terapeuta del Lenguaje

Colegiado Activo No. 1412

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por permitirme culminar con éxito una más de mis metas, por darme fortaleza en los momentos que han sido difíciles en mi vida, por estar conmigo siempre, por guiarme y por no dejar que me rinda a pesar de las adversidades, ya que, sin él nada de lo que he logrado sería posible.

A MI MADRE

Por darme la vida y por ser el mejor ejemplo de lucha y superación a pesar de las limitaciones y adversidades que le han tocado vivir.

A MIS HIJAS

Por ser los pilares de mi vida y la razón por la cual seguiré luchando para ser el mejor ejemplo de superación que ellas puedan imitar y así logren alcanzar sus metas y lleguen a ser unas profesionales de éxito.

A MIS HEMAN@S

Por el apoyo que me han brindado cuando más lo he necesitado.

A QUIENES SON MIS VERDADERAS AMIGAS

Gracias por su valiosa amistad, se les quiere mucho.

AGRADECIMIENTOS

AL DIRECTOR DE LA ESCUELA RAFAEL ARÉVALO MARTÍNEZ

Por darme la oportunidad de realizar mi proceso de tesis y por su apoyo a la culminación de la misma.

A LAS DOCENTES ERICKA Y NANCY

Por permitirme realizar mi trabajo de investigación con sus alumnas.

A MI ASESORA MAYRA BATRES

Por su valiosa asesoría y por su amistad incondicional.

A MI REVISORA ELENA SOTO

Por su valiosa orientación profesional

A MIS COMPAÑERAS CARMELINA E ILSE DE LA ESCUELA ERNESTINA MENA

Por brindarme la ayuda y el apoyo necesario con el espacio físico y de audio para capacitar a las madres de familia y docentes de Preprimaria de la escuela Rafael Arévalo Martínez.

ÍNDICE

Resumen.....	1
Prólogo.....	2
CAPITULO I	
1. Introducción.....	6
1.1. Planteamiento del problema y marco teórico.....	6
1.1.1. Planteamiento del problema.....	6
1.1.2. Marco teórico.....	9
Ñ Antecedentes.....	9
Ñ Los/as niños/as guatemaltecos/as.....	10
Ñ Su entorno social.....	10
Ñ Los/as niños/as y sus familias.....	12
Ñ Los/as niños/as y su ambiente.....	15
Ñ Los/as niños/as y la salud.....	16
Ñ Los/as niños/as y la educación.....	17
Ñ Historia de la educación parvularia.....	17
Ñ Los/as niños/as y la escuela.....	19
Ñ Dificultades que enfrenta la educación en Guatemala.....	20
Ñ Los/as niños/as y el lenguaje.....	22
Ñ Origen del lenguaje y su papel en la formación del pensamiento.....	22
Ñ El lenguaje.....	24

Ñ Evolución histórica del lenguaje.....	26
Ñ La evolución del lenguaje en el niño.....	28
Ñ Desarrollo normal del lenguaje.....	30
Ñ Cómo hablarles a los niños.....	36
Ñ Estimulación temprana del lenguaje.....	38
Ñ Estimulación temprana de 0 a 6 años.....	39
Ñ Los/as niños/as y los trastornos del lenguaje.....	42
Ñ Dislalias.....	42
Ñ Dislalia Funcional.....	46
Ñ Factores que contribuyen para el diagnóstico de la dislalia funcional.....	50
1.1.3. Hipótesis.....	55
Ñ Variable Dependiente.....	56
Ñ Variable Independiente.....	56
1.1.4. Delimitación.....	57
 CAPITULO II	
2. Técnicas e Instrumentos.....	58
2.1. Técnica de muestreo.....	58
2.1.1 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	59
• Técnica de observación.....	59
• Test de articulación en español.....	59

• Photo test de weepman.....	60
• Examen del mecanismo del habla.....	61
• Cuestionario de preguntas abiertas para padres de familia o encargados.....	63
• Manual para docentes con actividades para trabajar dislalias funcionales....	65
• Técnicas de análisis estadísticos de los datos.....	66

CAPITULO III

3. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	67
3.1. Características del lugar y de la población.....	67
3.1.1. Características del lugar.....	67
3.1.2. Características de la población.....	68
• Gráficas No. 1 y No. 2	69
• Gráficas No. 3 y No. 4	70
• Gráficas No. 5 y No. 6	71
• Gráfica No. 7.....	72
3.1.3. Análisis Global.....	73
• Manual para docentes.....	83

CAPITULO IV

4. Conclusiones y recomendaciones.....	199
4.1. Conclusiones.....	199
4.1.1. Recomendaciones.....	200
Referencias bibliográficas.....	203
Anexos.....	205

RESUMEN

Título: “Incidencia de la Dislalia de tipo funcional en niñas de 4 a 6 años que asisten a la Escuela Rafael Arévalo Martínez”

Autora: Roxana Maribel Arriaza Cuellar

Esta investigación tuvo como objetivo general identificar la incidencia de casos de dislalias de tipo funcional en niñas de 4 a 6 años de edad y su propósito fue identificar y seleccionar a niñas de la escuela Rafael Arévalo Martínez que cumplieran con este rango de edad y que presentaran problema para articular uno o varios fonemas, así mismo, también a través de los objetivos específicos se pretendió identificar los factores que han provocado la dislalia funcional, demostrar que la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar ha provocado este tipo de problema, proporcionar a padres de familia los conocimientos necesarios para que ellos en el hogar puedan ayudar a sus hijas que presentan dificultades para articular y brindar a las maestras de educación preprimaria de dicha escuela, las herramientas necesarias para la detección y tratamiento de la dislalia funcional a través de un manual de actividades prácticas para docentes que fue elaborado con la finalidad de mejorar la articulación de las niñas que fueron diagnosticadas con dislalia funcional lo cual es la alteración de la articulación del habla producida por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios cuando se tiene que pronunciar un fonema, así mismo también se pretende con este material brindar ayuda a las niñas que en el futuro llegarán con esta misma dificultad a esta institución.

Se observó la actitud manifestada por las madres de familia al momento de indicarles sobre este tipo de dificultad de articulación y cómo ellas a partir de ahora deberán trabajar los ejercicios de estimulación y cuáles son los elementos necesarios para realizar un proceso adecuado tanto de pronunciación como de articulación. Las técnicas y los instrumentos que se utilizaron fueron: observación, lista de cotejo, Test de articulación, Photo Test de Weepman, examen del mecanismo del habla, una ficha del alumno y un cuestionario con preguntas abiertas, los cuales en conjunto reflejaron con éxito resultados de suma importancia para la culminación de esta investigación. Por último es importante dar a conocer que las interrogantes que dieron guía a esta investigación fueron:

- ¿Cuáles son los factores que provocan la dislalia funcional?
- ¿Cómo la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar provoca en las niñas problemas de dislalia funcional?
- ¿De que manera pueden identificar las maestras de educación preprimaria problemas de dislalia funcional en sus alumnas?
- ¿De que manera los padres de familia ayudan a prevenir problemas de dislalia funcional en sus hijas?

PRÓLOGO

El lenguaje cumple una gran función social y es indispensable tanto para la comunicación del ser humano como para su adaptación ya que es de gran ayuda para el desarrollo psicosocial de los niños y niñas. El lenguaje muchas veces puede verse afectado por distintos factores ya sea por afecciones del sistema nervioso central o bien por diferentes problemas psicológicos obstruyendo la psiquis de los niños o niñas así como la forma de relacionarse y sentirse frente a los demás, causando muchas veces dificultades de autoestima, es por ello que se busca estimular el lenguaje de las niñas que formaron parte de esta investigación y brindar las herramientas necesarias para que tanto padres de familia como docentes puedan hacer uso de este material y así ayudar a las niñas a desarrollarse socialmente de una manera afectiva.

Es importante mencionar que actualmente los padres de familia por tanto trabajo ya no les ponen la debida atención a sus hijos e hijas en el hogar y se han olvidado que para que se logre dar un buen aprendizaje en el lenguaje es importante estimularlo ya que si las dificultades aunque por muy sencillas que sean no se logran tratar a tiempo pueden quedar fijadas de manera permanente en los niños y niñas. Por lo tanto, es importante la estimulación temprana del lenguaje para lograr así un adecuado desarrollo ya que es el medio de comunicación de todos los seres vivos y una forma de manifestar nuestros deseos y sentimientos. Es por ello que en la presente investigación se elaboró un manual para estimular todo aquello que en todo momento y en toda ocasión nos sirve para proyectar lo que somos, “el lenguaje”.

Ahora bien, hay muchas personas que se relacionan con niños y niñas con un trastorno del lenguaje y no buscan un profesional que los ayude o los oriente sobre dicho trastorno, tampoco hay una guía que permita a toda persona interesada en estimular el lenguaje de los niños y niñas con dislalia funcional. Por lo que a través de esta investigación se brindará a docentes, padres de familia y a quien lo desee, varios ejercicios por medio de un manual de actividades prácticas que serán de gran ayuda para la detección y tratamiento de la dislalia funcional.

Este manual con actividades para niños de 4 hasta 10 años podrá ser utilizado por varias personas que lo necesiten, tanto docentes, como profesionales que se encuentran dentro de la carrera de terapia del lenguaje, psicología, etc. y padres de familia que quieran estimular el lenguaje de sus hijos e hijas, quienes conocerán una forma práctica de evaluar, de estimular y de tratar los problemas de articulación relacionados a la dislalia funcional, ya que se desea contribuir con información que brinde en un futuro un mejor tratamiento del lenguaje a niños y niñas con este tipo de dificultad.

Dentro de los aportes y beneficios que la presente investigación brinda al departamento de Carreras Técnicas, es que ellas podrán utilizar el manual para estimular el lenguaje y enseñar la manera de articular los fonemas y sinfonemas al momento de ir formando palabras con niños y niñas que presenten dislalia funcional.

Entre los beneficios que dará a la Escuela de Ciencias Psicológicas, se podrá conocer un nuevo manual de actividades prácticas para utilizarlo en la detección de la dislalia

funcional, así también como el conocimiento de la importancia de la estimulación y el desarrollo del lenguaje de los niños y niñas como parte importante de su autoestima.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, le dará una nueva visión sobre la importancia del lenguaje y de las dificultades que se presentan en la dislalia funcional y de lo importante que es un correcto desarrollo del lenguaje para el desenvolvimiento de todo estudiante, por lo tanto dicha investigación proporciona información relacionada a la dislalia funcional y es de gran ayuda tanto para la Universidad de San Carlos de Guatemala como para la Escuela Rafael Arévalo Martínez, institución donde se realizó el trabajo de campo con niñas de los grados de párvulos y preparatoria, lo cual permitió que este trabajo se pudiera realizar con éxito pues se logró llevar a cabo el objetivo general que fue: identificar la incidencia de casos de dislalias de tipo funcional en niñas de 4 a 6 años de edad, así mismo también, los objetivos específicos que fueron: identificar los factores que provocan la dislalia funcional, identificar efectos de la estimulación de los padres de familia en niñas con problemas de dislalia funcional, brindar a maestras de educación preprimaria de la escuela Rafael Arévalo Martínez herramientas necesarias para la detección y tratamiento de la dislalia funcional y brindar a padres de familia información necesaria para la prevención de problemas de dislalia funcional en sus hijas.

Por lo tanto, gracias a la información obtenida se pudo elaborar un material con el cual se les brinda a las docentes las herramientas necesarias para realizar un trabajo a fondo con quienes fueron parte importante de esta investigación.

Es por ello que este trabajo de investigación fue realizado con la participación y colaboración de diferentes personas, entre las principales menciono la apertura de la Escuela Rafael Arévalo Martínez para realizar dicha investigación.

Una de las dificultades de este proyecto fue la de buscar horarios convenientes para que llegaran los padres de familia a la escuela ya que debido a sus horarios de trabajo algunos no pudieron asistir a la cita pero a pesar de estos inconvenientes se logró cubrir los objetivos que la entrevista y el cuestionario perseguía.

Dentro de los beneficios que se lograron durante el trabajo de campo es que me permitió conocer más de cerca a las niñas de párvulos y preparatoria que presentan dislalia funcional, como es su articulación, su nivel de vocabulario y su comunicación, así mismo me permitió concientizar a las madres de familia sobre la falta de estimulación y sobre este problema del lenguaje. Es por ello que creo importante brindar mi apoyo con las herramientas necesarias tanto a docentes como a padres de familia de las niñas que presentan dislalia funcional.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema a investigar fue: “Incidencia de la Dislalia de tipo funcional en niñas de 4 a 6 años que asisten a la Escuela Rafael Arévalo Martínez”. Consistió en demostrar cómo la dislalia funcional en los niños y niñas afecta su lenguaje debido a la incapacidad que se presenta en ellos para articular y pronunciar correctamente algunos fonemas o grupos de fonemas, ya que, este es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje que puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de los fonemas /r/rr/k/l/s/z/y/ch/, lo cual provoca que los niños y niñas presenten ciertas dificultades para la correcta pronunciación de lo que ellos desean manifestar verbalmente hacia quienes les rodean.

El haber decidido ubicar la fuente de orientación a padres, docentes y a niñas asistentes a la escuela Rafael Arévalo Martínez, ubicada en la zona 6, fue para poder demostrar cómo la falta de estimulación de los padres en el hogar ha provocado en las niñas problemas de dislalia funcional, así mismo, se identificó cuáles fueron los factores que provocaron este tipo de problema del lenguaje y se brindó a las maestras de educación

preprimaria de dicha escuela herramientas necesarias como lo es un manual para docentes con el cual podrán identificar en sus alumnas este tipo de problema y así proporcionarles a través de distintos ejercicios un acertado tratamiento que en conjunto con los padres de familia lograrán realizar un buen trabajo en beneficio de cada una de las niñas que presentaron este problema.

La inquietud surgió por la experiencia vivida en esta escuela con algunas niñas de 4 a 6 años de edad que presentaban dificultades para articular adecuadamente varios fonemas, así como, por las experiencias de las maestras de preprimaria que laboran en esta escuela y que se les dificultaba identificar este tipo de problema del lenguaje debido a la falta de herramientas que les ayudara a detectarlos, pues en la actualidad, se ha observado que los maestros y maestras no cuentan con una adecuada formación por parte del Ministerio de Educación ya que no se les ha brindado las suficientes capacitaciones que les ayuden en la detección y abordaje de las dificultades articulatorias como lo son las dislalias pertenecientes al área del habla, la cual forma parte a su vez del lenguaje expresivo; no aplicándose a menudo, en los grados iniciales de escolaridad como lo es la preprimaria planes para optimizar el componente fonológico del lenguaje, ni se ha previsto la oportuna detección y prevención de las alteraciones del habla, razón por la que muchos niños y niñas han llegado a la educación primaria y básicos presentando trastornos articulatorios que pudieron ser atendidos y resueltos tempranamente.

Es por ello, que a través de esta investigación se buscó brindar tanto a padres de familia como a docentes la información necesaria y las actividades para trabajar con las niñas, ya que, esto le permitirá a los padres y maestras obtener conocimientos que le ayudaran a solucionar este problema que afecta la comunicación en el aula, en la casa y en la comunidad y que tiene que ser tratado cuanto antes porque si se deja pasar el tiempo este problema de lenguaje puede ocasionar también dificultades futuras en la lectura y escritura, ya que, los niños y niñas que han presentado dislalias escriben tal como hablan sin darse cuenta que lo están haciendo de una manera incorrecta, pues en el dictado se han observado variedad de errores, porque las dificultades articulatorias están íntimamente relacionadas con la discriminación auditiva, jugando ésta última un papel importante en este acto.

Por lo tanto, las interrogantes que desde el inicio dieron guía a esta investigación y que a lo largo de ella se han logrado descubrir cada una de sus respuestas fueron:

1. ¿Cuáles son los factores que provocan la dislalia funcional?
2. ¿Cómo la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar provoca en las niñas problemas de dislalia funcional?
3. ¿De que manera pueden identificar las maestras de educación preprimaria problemas de dislalia funcional en sus alumnas?
4. ¿De que manera los padres de familia ayudan a prevenir problemas de dislalia funcional en sus hijas?

1.1.2 MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

Dentro de las investigaciones relacionadas con el tema se pueden mencionar las siguientes:

- ❖ **“Detección de dislalia, retraso lingüístico funcional y tartamudez en niños y niñas del nivel primario”**. Realizada por Ingrid Janeth Schaad López y Verónica Noemí Herrera Mican, en el año 2010, cuyo objeto de estudio fue: proporcionar a la/os maestra/os de educación primaria a través de talleres técnicas para la detección de problemas de dislalia, retraso del lingüístico funcional y tartamudez en clase con niños y niñas del nivel primario.

La diferencia de esta tesis con la mía es que mi tesis tiene nuevos enfoques y trata sobre la incidencia de dislalia en niñas de párvulos y preparatoria como resultado de la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar.

- ❖ **“La dislalia funcional un trastorno del lenguaje, en la escuela primaria”**. Realizada por Claudia Alejandra Corona Timoteo, en el año 2010, cuyo objeto de estudio fueron niños y niñas con problemas de dislalia funcional sujetos a investigación, maestros y padres de familia a los cuales a través de talleres se les sugirieron estrategias para identificar y detectar la dislalia funcional.

La diferencia de esta tesis con la mía es que al darle un enfoque diferente también se le proporciona a las maestras un manual de actividades prácticas para docentes con el cual ellas podrán detectar y tratar todos los casos de dislalia que actualmente tienen en sus aulas y todos aquellos casos que posteriormente llegaran en el futuro con ellas.

- ❖ **“Disfluencias del habla espontánea (Dislalia) entre los niños y niñas de 5 años de la I.E. Municipal Florencia de Mora”**. Realizada por María del Carmen Silva Padilla, en el año 2012, cuyo objeto de estudio fueron 22 niños y niñas de 5 años que presentan el problema de disfluencias del habla (Dislalia).

La diferencia de esta tesis con la mía es que al indagar la incidencia de casos de dislalia funcional también se le brinda a las docentes la información oportuna sobre este tema y las herramientas necesarias para que ellas proporcionen un acertado tratamiento aquellas niñas que lo necesitan tanto en la actualidad como en el futuro.

LOS/AS NIÑOS/AS GUATEMALTECOS/AS

❖ Su entorno social

“Se ubica a la sociedad guatemalteca dentro del sistema de estratificación internacional que superpone los países ricos a los pobres y que en la hora actual enfrenta a las naciones llamadas *desarrolladas* con aquellas conceptuadas como *subdesarrolladas* a las potencias colonizadoras con las sociedades colonizadas.

En lo que respecta a su estructura social se diferencian tres clases sociales: alta, media y baja, aunque debido a la realidad económica por la que atraviesa nuestro país la clase media pareciera que va en declive, pues su capacidad económica es una de las limitantes para satisfacer sus necesidades básicas, lo que provoca que su tendencia se parezca a una clase más baja que media lo que se puede definir como la clase media-baja.

La clase alta, goza de ciertos beneficios o privilegios como lo son: el acceso a centros educativos privados en donde pueden recibir la educación necesaria y suficiente para desarrollarse con amplitud a fin de satisfacer sus necesidades primarias, a esto se aúna el acceso que tienen a los centros privados de asistencia médica, a vivienda, a recreación y vestuario, ya que goza del poder económico que se lo permite. Por

otro lado la clase baja no tiene acceso a ninguno de estos medios y por tal razón viven en áreas que se denominan marginales”.¹

“Estas estructuras sociales conforman un marco de condiciones ambientales que son elocuentemente importantes y determinantes en el desarrollo de los niños y niñas de 0 a 6 años de edad.

En Guatemala los/as niños/as de 0 a 6 años se enfrentan a varios problemas en lo referente a su contexto social. La legislación internacional y nacional sobre los derechos de los niños han coincidido entre sí y han reforzado la importancia de la atención integral a menores de 7 años; no obstante, en la práctica de los derechos, principios y prerrogativas estipulados no son una realidad para los menores pertenecientes a los grupos marginados y empobrecidos que constituyen las grandes mayorías.

La problemática socioeconómica es extensa, complicada y variada, no existe por lo tanto un solo tipo de niños, sino, poblaciones infantiles *tipo*, con diferentes características, necesidades y traumas. Gran parte de los niños guatemaltecos no poseen una familia armónica y estable, ya que carecen de afecto, protección y cuidados.

¹ Bockler Guzmán, Carlos. Y otros. Folleto. “Las Clases Sociales y la Lucha de Clases en Guatemala”. Editorial Siglo XXI. México. 1970. Pág. 26.

Los índices de desnutrición, insalubridad ambiental, mortalidad y morbilidad, son elevados primordialmente en las familias de escasos recursos. Los niños y niñas en general se ven afectados psicológica y emocionalmente por un ambiente generalizado de violencia cotidiana.

A pesar de todas las desventajas y carencias, los niños y niñas de factores desfavorables desarrollan habilidades, destrezas y un ingenio especial a edades tempranas que los equipan para sobrevivir en un medio precario y hostil.

Datos reportados por la encuesta nacional de salud materno infantil, realizada años atrás, nos señala que muchos niños y niñas antes de nacer han crecido dentro del útero en situaciones de riesgo; en Guatemala aproximadamente 20 mil niños mueren antes de nacer, 25 mil antes de llegar a los 5 años y cada día mueren de 40 a 50 niños y niñas menores de un año en el país”.²

❖ **Los/as niños/as y sus familias**

Los niños y niñas guatemaltecos reciben su primera influencia social a través de la familia, y por lo tanto, es el más vulnerable a los cambios que se producen en esta institución social. La familia es integrada por todas las personas que viven bajo en el mismo techo y poseen vínculos de consanguinidad o afectividad. Las funciones

² Arreaga de Padilla, Aura Gabina. Folleto. “Diagnóstico Preliminar de la Educación Parvularia en Guatemala. Proyecto Unesco. s/e. Guatemala. 1982. Pág. 20.

primordiales de la familia son: amar, educar, cuidar y atender a los niños y niñas y proporcionarles experiencias que les permitirán tener una vida sana y productiva.

La maternidad es una responsabilidad, no obstante, 2 de cada 4 mujeres tienen su primer hijo antes de los 18 años de edad, la mayoría sin ninguna preparación y sin ayuda económica por parte de sus parejas. En Guatemala del 15% al 20% son madres solteras. En áreas rurales el promedio de hijos es de 6 a 7 por mujer; en las áreas urbanas es de 3 a 4, mientras que en la población indígena es de 6 a 7; en mujeres sin ninguna instrucción el promedio es de 5 a 6 hijos y en las ladinas de 3 a 4 hijos.

El medio social, los bajos salarios, la falta de empleo, de oportunidades y orientación a la mujer, la existencia de dos culturas y otros factores inciden en los graves problemas de desintegración e inestabilidad familiar que afectan grandemente a los niños y niñas de 0 a 6 años de edad, todos en diferente grado enfrentan dificultades en el orden familiar, ya que, no poseen una familia normal en términos de cohesión, permanencia, armonía, afecto y estabilidad económica.

Los niños y niñas se enfrentan a diferentes problemáticas como:

- 1. Embarazos involuntarios**, ya que no existe control de natalidad por lo que son tantos hijos y no existe el tiempo suficiente para atenderlos a todos, no existe una atención dirigida, mucho menos personalizada.

2. **Madres solteras**, las cuales no pueden resolver solas su situación material, abandonan, descuidan o desatienden emocionalmente a sus hijos.
3. **Madres golpeadas**, la madre que es agredida por su conyugue en estado de ebriedad, es una de las escenas frecuentes que los niños y niñas presencian con el consecuente conflicto emocional.
4. **Crisis económicas**, la crisis económica familiar obliga a las madres de familia a salir de casa en busca de un empleo dentro o fuera de su país, dejando a sus hijos solos o con personas que no les brindan la mejor atención. Además, de que en muchas familias existe una mala administración de dinero lo que a su vez también repercute en el mal estado de salud de sus miembros.
5. **Falta de educación**, la falta de cultura y educación hacen desestimar el tiempo que las madres de familia podrían aprovechar para brindarles oportunidades de aprender a los niños y niñas y ayudarles a tener una adecuada estabilidad emocional.

Todas estas situaciones provocan que se estime que un 10 a 15% de la población padece algún tipo de incapacidad para ver, oír, caminar, hablar, o bien limitaciones cerebrales, en consecuencia, existe un alto porcentaje de niños que presentan necesidades de atención especial”.³

³ Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala. Folleto. Derechos de la Mujer. Colección Conociendo Nuestros Derechos y Deberes. s/e. Guatemala. 2008. Pág. 6.

❖ **Los/as niños/as y su ambiente**

“Según el tipo de ambiente que diariamente rodee a los niños y niñas así ellos van a reaccionar, ya que si es violento ellos serán violentos, si hay contaminación ellos también se encargaran de contaminar su ambiente, si se les permite la recreación serán niños felices ya que cuando esta es dirigida adecuadamente puede realizarse en la calle, en un corredor, en un parque y con la utilización de desechos que no tengan costos elevados ya que es con pequeñas acciones que se pueden multiplicar, la acción de una recreación al alcance de los niños y niñas.

La educación física a través del juego, proporciona oportunidades para que cada niño y niña se desarrollen social, emocional, intelectual y físicamente.

“Los medios de comunicación cobran gran importancia en el ambiente de los niños y niñas. Las emisoras en Guatemala tienden a ser exclusivamente musicales, los aspectos como: salud, cultura y niñez son de menor importancia.

En los que se refiere a la televisión, una exposición prolongada hace que el vocabulario de los niños y niñas de edad preescolar aumente pero también produce un efecto de retardo en los niños y niñas que pueden volverse pasivos, desinteresados e incapaces de realizar esfuerzos. El cable cumple con funciones educativas como el aprendizaje o practica de idiomas extranjeros, ofrece programas científicos y muestra culturas de otros países. También proporciona a los niños y

niñas una escala de valores distinta, ya que se muestran cuadros de violencia, modelos a imitar ajenos que refuerzan otros patrones de conducta”.⁴

❖ **Los/as niños/as y la salud**

“La elevada crisis social y económica del país ha provocado que los niños y niñas menores de 6 años padezcan de algún grado de desnutrición, lo cual coloca a Guatemala en uno de los primeros lugares de prevalencia de desnutrición a nivel centroamericano.

Entre las causas mas importantes de la inadecuada nutrición en Guatemala están:

- **Inadecuada disponibilidad de alimentos**, debido a que las tierras que producían alimentos básicos como frijol, arroz, maíz y otros, pasaron a producir cultivos de exportación no tradicional, lo cual generan un gran ingreso pero provocan un desequilibrio en el volumen de alimentos básicos.
- **Limitado consumo de alimentos**, lo cual se ha provocado primordialmente por los altos precios de la canasta básica tanto de productos nacionales como importados. Estudios realizados anteriormente por el Incap han comprobado que la dieta, se ha reducido en variedad, cantidad y calidad, debido a los altos precios de los productos básicos.

⁴ Engebak, Per. Unicef. Folleto. “Los Niños de Guatemala”. s/e. Guatemala. 1999. Pág. 13

❖ Los/as niños/as y la educación

La Educación Inicial, Guatemala la educación inicial comprende el área materno-infantil y la educación pre-primaria, esta última abarca dos modalidades la cuales son: **Párvulos**, para los niños y niñas que hablan español como lengua materna y **Castellanización**, para los niños y niñas indígenas que hablan lenguas mayas.

Se estima que existe un elevado déficit de cobertura, como resultado del aumento natural de la población, la concentración de servicios en el sector urbano y el desconocimiento de los padres de familia sobre la importancia que tiene la educación pre-primaria”.⁵

HISTORIA DE LA EDUCACIÓN PARVULARIA

“En todo en mundo las madres se han visto obligadas a llevar su aporte económico al hogar, trabajando la mayor parte del tiempo fuera de él, estas madres por diversas razones han tenido que buscar el tutelaje diario para sus hijos he hijas el que en numerosas ocasiones no encontraban; así, por estas razones y más surgieron los primeros establecimientos públicos que dieron atención a niños y niñas ya sea por abandono temporal o permanente, de esta manera nacieron los asilos o guarderías en 1779 en Francia, Inglaterra y Alemania.

⁵ Resumen: “Situación Social de la Mujer y la Niñez”. Compromisos del país. s/e. Unicef. Guatemala. 1995. Pág. 17.

En 1809 se extendieron en París, Rusia y toda Europa llamándose escuela de juego protectoras del niño de edad pre-escolar. En 1814 Enrique Pestalozzi se unió a Federico Froebel y ambos transformaron completamente los asilos, guarderías, refugios escuelas de juego, escribiéndose la obra, La educación del hombre. En 1823–1886 surge el llamado kindergarten, Jardín de niños con sus postulados claros.

- Educación de respeto a los valores del niño.
- Educación según la naturaleza del niño.
- Educación libre y espontánea.
- Educación no convencional al adulto.

En Guatemala, en 1871, surgió esta preocupación durante el periodo del gobierno del general Justo Rufino Barrios, quien trajo al país varios pedagogos educadores extranjeros. Esta política educativa resurge en el año 1920 a la caída del presidente Manuel Estrada Cabrera, quien trajo con este fin a los hermanos Cumerot, los cuales eran profesores de París, así en 1928 fue creada La Dirección General de Kindergarten en el periodo del gobierno del general Lázaro Chacón, con la clasificación de escuelas maternas y de párvulos.

En 1928, fue inaugurada la Escuela Normal de Maestras para Párvulos, ingresando únicamente maestra de educación primaria con el propósito de obtener su título en dos años más de Maestras de Educación Primaria especializadas en párvulos”.⁶

“Actualmente existe la Escuela Normal de Maestras que trabaja con eficiencia y aproximadamente existen 70 escuelas más, el 90% de establecimientos funcionan en jornada matutina”.⁷

❖ **Los/as niños/as y la escuela**

“El valor de la escuela radica en que los primeros años de la vida del ser humano establecen el período histórico individual en el cual se integran las bases de lo que posteriormente serán sus estructuras físicas, cognoscitivas, afectivas y de personalidad en general. Es acá donde inicia la educación parvularia como un insustituible estímulo para ampliar en niños de 0 a 6 años sus potenciales y así lograr su desarrollo social y su madurez mental. A si mismo, trata de propiciar al niño su desarrollo intelectual, motriz, ético, sensorial, emocional, social y del lenguaje, con el fin de facilitarle su educación para que logre una comunicación libre y una relación positiva con quienes le rodean.

Entre algunas de las cualidades personales que deben poseer las educadoras son:

a) Sentir vocación con cualidades llenas de imaginación creadora.

⁶ Prado de Vargas Romero, María Isabel. La Educación de Párvulos en Guatemala. Editorial Jose de Pineda Ibarra. Monografía. Guatemala. 1967. Pág. 11.

⁷ Ídem. 6. Pág. 16.

- b) Poseer sensibilidad artística personal y en el salón de clases.
- c) Tener conocimientos teórico–prácticos de cultura general.
- d) Ser flexible y pensar en los intereses de los niños y niñas.
- e) Tener dominio de sí misma para descartar actitudes negativas para no influir en los niños y niñas.
- f) Sentir amor y entusiasmo por las artes plásticas.
- g) Poseer una serie de cualidades que le proporcionen una personalidad noble, sencilla de madre y señora, observadora y promotora de todos los afanes sociales para el bienestar de los niños y niñas que están a su paso.

DIFICULTADES QUE ENFRENTA LA EDUCACIÓN EN GUATEMALA

El alcance de los programas existentes no es suficiente, en relación al total de todos los guatemaltecos. La situación económica y social de los pobladores de Guatemala se ve reflejada en parte de sus bajos índices de educación, esta situación cada día se agudiza más, debido a la baja cobertura tanto en calidad y cantidad de los diferentes servicios.

Muchas comunidades guatemaltecas no tienen acceso a escuelas, o si lo tienen, estas están en muy mal estado o carecen de docentes para impartir clases. Se atiende a sectores más favorecidos y más próximos a centros urbanos.

El presupuesto oficial que es asignado a rubro de educación es insuficiente, no existen criterios compartidos en cuanto a planes, programas y contenidos por lo que a pesar del tiempo aun no han sido renovados ni actualizados en función a las necesidades de los

niños y niñas; la rigidez de contenidos curriculares y de los horarios escolares no los hace adaptables a los requerimientos de los niños y niñas que tienen que trabajar para sostenerse o bien para colaborar en los gastos del hogar que muchas veces los padres de familia irresponsables han abandonado y que únicamente queda a cargo la madre la cual no le es suficiente lo que ella gana para sacar adelante a su familia y por ende los niños y niñas se ven en la necesidad de trabajar y dejar a un lado sus estudios.

La participación y formación de la comunidad en general no contribuye parte importante de la metodología educativa. Lo que es la centralización a su vez provoca poca eficiencia administrativa e impide la participación de los padres de familia, comunidades y gobiernos locales en gestión.

El personal es insuficiente y esta formado profesionalmente para el trabajo en las áreas urbanas, no tomando en consideración la realidad de los niños y niñas del área rural. La desorganización de los sectores junto con la falta de docente para estas escuelas, disminuye el rendimiento escolar; en promedio la cantidad de días de clases del año académico es de 180 días y por lo tanto al no contar con suficientes maestros los días de clases disminuyen provocando un retraso en la educación de los niños.

La mayor parte de la educación es impartida en monolingüe, es decir, que no se toma en cuenta el idioma, la cultura y la tradición de los diferentes grupos étnicos.

Las instalaciones físicas de muchos establecimientos educativos son inadecuadas, carecen de servicios mínimos, no existen suficientes aulas ni mobiliario en buen estado para la cantidad excesiva de alumnos y no se cuenta con personal capacitado para las

áreas de mantenimiento de los servicios básicos como: fontanería, electricidad, albañilería, etc”.⁸

LOS/AS NIÑOS/AS Y EL LENGUAJE

❖ Origen del lenguaje y su papel en la formación del pensamiento

“Al tratar el origen del lenguaje hay que delimitar una serie de aspectos importantes, dilucidar cuál pudo ser el material inicial que sirvió para la formación del lenguaje y aclarar cual fue el procedimiento o mecanismo en virtud del cual se establecieron los enlaces entre los sonidos y las imágenes de los objetos y fenómenos del mundo real para llegar a transformar los sonidos instintivos de algunos animales en el lenguaje articulado del hombre. Finalmente como quiera que la formación del hombre va precedida de una larga evolución de los animales y el nacimiento del pensar humano va antecedido por la historia del desarrollo mental de los mismos ya que la aparición del lenguaje presupone la existencia de determinadas premisas biológicas en los animales superiores puesto que los medios de señalización entre ellos han sido de dos tipos: sonoros y de mímica y ademan. Ambas formas de señalización se han dado íntimamente enlazadas y se han complementado entre sí. Las señales sonoras empezaron a emitirse como resultado de la influencia que existe entre el organismo animal y el medio circundante. Generalmente se enlaza el comienzo de la formación del lenguaje con el paso del antecesor semianimal del hombre a la preparación artificial de útiles de trabajo y a su utilización sistemática lo cual transformo el estilo de vida del hombre primitivo y el carácter de su pensamiento.

⁸ Ídem. 5. Pág. 13.

El lenguaje a la vez que surgía como medio capitalísimo de comunicación de las personas se formaba como instrumento del pensar ya que el pensamiento se expresaba por medio del lenguaje y base del desarrollo de la actividad del trabajo, se perfeccionaba el lenguaje. Los sonidos heredados de los antecesores animales sirvieron de premisa biológica para la formación del lenguaje oral en el hombre y por su mecanismo fisiológico y psicológico el lenguaje surge como resultado de grabar sólidamente en el cerebro conexiones reflejocondicionadas o asociaciones entre un determinado sonido que el hombre oyó y pronunció, un movimiento muscular de los órganos de la palabra, la imagen del objeto que provocó la reacción fónica dada y finalmente, la impresión de las consecuencias que da origen el sonido emitido.

El lenguaje articulado pudo formarse cuando el hombre alcanzó el grado de desarrollo en que el pensamiento se hizo relativamente independiente y cuando existieron formas relativamente complejas de la vida social que exigiera un contacto profundo, multifacético y diferenciado entre los miembros de aquella sociedad.

En el período que antecedió inmediatamente al nacimiento del lenguaje articulado, el hablante estaba ya en condiciones de sintetizar y relacionar entre sí pensamientos aislados para formar un conjunto simple de pensamientos. Cuando llegó el estadio del lenguaje articulado, la actividad analítico-sintética del cerebro del hombre sufrió transformaciones radicales.

Cuando el lenguaje hablado ya no pudo satisfacer la necesidad total del ser humano de ampliar sus relaciones con las demás personas. Fue preciso buscar recursos de comunicación complementarios.

El hombre halló el medio de salvar los angostos límites del lenguaje en el espacio y en el tiempo mediante la escritura que a su vez paso por tres estadios fundamentales en su desarrollo histórico: pictográfico, jeroglífico y fonético.

Una vez nacido el lenguaje resultó posible dar forma objetiva material al reflejo que hallaban en la conciencia las propiedades de las cosas y sus relaciones con los que se pudieron crear objetos ideales del pensamiento: conceptos y con ellos se llegó a la actividad teórica en el sentido propio de la palabra. Gracias al lenguaje, al asimilar el contenido del pensamiento de las generaciones anteriores y los recursos del habla se convirtió en una fuerza grandiosa que ha venido evolucionando y que ha ido de generación en generación”.⁹

❖ El lenguaje

“Se configura como aquella forma que tienen los seres humanos para comunicarse. Se trata de un conjunto de signos, tanto orales como escritos, que a través de su significado y su relación permiten la expresión y la comunicación humana.

⁹ Gorski, PD. Pensamiento y Lenguaje. Tercera Edición. Editorial Juan Grijalvo. México, 1966. Pág. 9.

El lenguaje es posible gracias a diferentes y complejas funciones que realiza el cerebro. Estas funciones están relacionadas con lo denominado como inteligencia y memoria lingüística. La complejidad del lenguaje es una de las grandes diferencias que separan al hombre de los animales, ya que si bien estos últimos también se comunican entre sí, lo hacen a través medios instintivos relacionados a diferentes condicionamientos que poca relación tienen con algún tipo de inteligencia como la humana.

Otra característica del lenguaje es que éste comienza a desarrollarse y a cimentarse a partir de la gestación, y se configura según la relación del individuo con el mundo que lo rodea. De este modo, aprende a emitir, a escuchar y a comprender ciertos sonidos y no otros, planificando aquello que se pretende comunicar de una manera absolutamente particular. Como bien sabemos existen muchos lenguajes diferentes, con lo que nos referimos a la diversidad de idiomas que existen alrededor del mundo. Los investigadores no han encontrado aún alguna lengua primitiva que se comporte como la madre de todas las demás, sin embargo, se han desarrollado múltiples hipótesis que explican al lenguaje como el resultado de ciertas relaciones psicofísicas que nacen a partir de las sensaciones, tanto visuales como auditivas. Otra rama de hipótesis plantea que el lenguaje se deriva de una evolución natural en la que convergen el entorno social y las necesidades humanas que de ahí aparecen. Las teorías modernas apuntan a que el lenguaje es parte integral de nuestro cerebro,

por lo que se va a manifestar de una forma u otra, y la educación lo que hace es desarrollar este impulso y habilidad latentes en nosotros. A pesar del desconocimiento del origen del lenguaje, lo único que es posible afirmar es que resulta absolutamente imposible definirlo en forma acotada, ya que se trata de una facultad humana que evoluciona constantemente ante la aparición de nuevas necesidades de expresión. De este modo, no existe ninguna lengua que pueda decirse completa, ya que no existe alguna que logre expresar la totalidad de sensaciones, sentimientos e ideas que siente el ser humano”.¹⁰

❖ Evolución histórica del lenguaje

“Dos son las teorías fundamentales que registra la historia de la ciencia acerca del origen del lenguaje: una es la teoría onomatopéyica y la otra es la teoría de las interjecciones.

La teoría onomatopéyica indica que las palabras surgieron cuando el hombre empezó a imitar los sonidos del mundo que lo rodeaba. En la historia, la ciencia registra acerca de que el origen del lenguaje primitivo fue onomatopéyico, es decir en qué medida los vocablos se unieron imitando los sonidos característicos de los objetos y de las acciones por ellos designados, pero ese papel fue muy limitado y no determinó la línea de la formación del lenguaje. La onomatopeya se supone que da

¹⁰ Casado, M., “Lenguaje y Cultura”. La etnolingüística. Primera Edición. s/e. Madrid. 1988. Pág. 85

intencionadamente un nombre a los objetos y fenómenos separando una de las propiedades características del objeto dado entre las que impresionan el oído del hombre primitivo.

La teoría de las interjecciones explica que el lenguaje nació de los sonidos emitidos de una forma espontánea por el hombre al expresar sus emociones. Al hablar sobre las condiciones que hicieron que los antecesores del hombre sintieran la necesidad de comunicarse están: que estos se sentían impedidos al comunicarse con los demás, al trabajar en forma colectiva para satisfacer sus necesidades materiales, así se consideró que el lenguaje surgió en el proceso del trabajo conjunto. El estímulo sonoro desde el punto de vista de la asociación, se enlazó en el cerebro del hombre con la imagen visual del objeto. Se formó y afianzó un vínculo entre la imagen y la idea del objeto productor del sonido, la imagen auditiva del mismo y las sensaciones cinéticas del aparato fonomotor. El lenguaje nació como instrumento necesario de relación de los hombres con la naturaleza a través de los vínculos que entre ellos surgían y se consolidaban en el proceso del trabajo, de la caza colectiva de grandes animales. El hombre primitivo utilizó todas las posibilidades que tenía a su alcance para satisfacer su gran necesidad de comunicarse.”¹¹

¹¹ Lewandorski Theodor. Generalidades de la Lingüística. Segunda Edición. Editorial Cátedra. España. 1994. Pág. 85.

LA EVOLUCIÓN DEL LENGUAJE EN EL NIÑO

“El lenguaje es un método exclusivamente humano y no instintivo, de comunicar ideas, emociones y deseos por medio de un sistema de símbolos producidos de una manera deliberada. El niño al nacer no posee este medio de comunicación con sus semejantes; pero poco a poco va aprendiendo de sus mayores este complejo sistema de señales que constituyen el lenguaje oral, aprendizaje que generalmente corre paralelo a su desarrollo psicomotor, pero que requiere de una constante estimulación y ayuda de las personas que rodean al niño (sobre todo la madre), para que el desarrollo lingüístico infantil siga su camino normal.

La evolución del lenguaje, función esencialmente cultural, se logra a través de un proceso de aprendizaje, en el que la sociedad es el maestro que le va a enseñar a adoptar sus tradiciones. El niño aprende hablar el idioma propio del ambiente social en el que se desenvuelve y no aprende hablar el idioma de sus ancestros por un simple fenómeno hereditario. En el proceso de desarrollo de la palabra en el niño, son necesarias, además de las circunstancias sociales que impulsen su desenvolvimiento, la existencia de una percepción auditiva normal, el desarrollo de la coordinación muscular de los órganos que actúan en la fonación y cierto grado de madurez intelectual y psicológica que incite la necesidad y deseo de hablar y comunicarse con los demás, no obstante, la influencia del medio en el desarrollo lingüístico del niño es también un factor determinante, favoreciéndolo o entorpeciéndolo según las circunstancias. En

general, todos los niños requieren cierto grado de estimulación lingüística en el hogar para que el aprendizaje del lenguaje se realice; y es la madre a la que esta encomendada esta labor, en la cual es insustituible.

La madre es la que tiene que hablarle constantemente al pequeño para que aprenda las palabras, los conceptos que encierran y su función social, si el niño articula inadecuadamente las palabras ella es quien debe ir corrigiéndole y decírselas de manera correcta para que el niño las vaya repitiendo a como deben pronunciarse, ya que si el niño crece y la madre no ha corregido todas aquellas palabras que el pronuncia mal como consecuencia tendrá problemas en su lenguaje por falta de una adecuada estimulación y por lo tanto todo ello encamina a una dislalia funcional lo cual puede provocar también en el niño posteriormente .

Los factores socioculturales también ejercen una gran influencia en el desenvolvimiento del habla infantil ya que el desarrollo del lenguaje es más amplio en los niños de las clases media y superior que en los de clase baja, debido a que los padres se preocupan más por el progreso del habla de sus hijos, por lo cual les brindan frecuentemente las oportunidades de hablar, los escuchan con atención y los recompensan en alguna forma por los progresos logrados. Además, el nivel cultural y el tipo de ocupación de la clase media y superior exigen una mayor evolución lingüística.

La capacidad para expresarse de un modo claro y comprensible constituye en nuestra sociedad un requisito fundamental para una vida útil y feliz.

Al enseñarles hablar a los niños les estamos proporcionando el instrumento que los va a ayudar en su adaptación social, lo que va a contribuir a su felicidad, a su armonía espiritual y a la formación de una personalidad equilibrada y sana”.¹²

❖ **Desarrollo normal del lenguaje**

“Para el desarrollo y evolución normal del lenguaje intervienen elementos endógenos y exógenos, tales como el ambiente que rodea al niño y todos aquellos procesos fisiológicos como la capacidad de oír y del mecanismo para la producción de los sonidos. El aprendizaje y la maduración también intervienen en el desarrollo del lenguaje, ya que los niños y niñas a través de una maduración aprenden el lenguaje tomando en cuenta que el aprendizaje es un cambio de conducta la cual se entiende como un estímulo-recreación, aprendiendo en primer término el lenguaje interior, este lenguaje es el que toda persona forma en su pensamiento, es el lenguaje de un bebé que sabe y conoce las cosas pero no sabe ni puede expresar sus ideas”.¹³

“Los primeros sonidos que emiten los niños y niñas probablemente no son parte del desarrollo lingüístico propiamente dicho, en cambio parecen ser ejercicios de las cuerdas vocales.

¹² Nieto Herrera, Margarita E. “Anomalías del Lenguaje”. Quinta Edición. s/e. México D.F. 1991. Pág. 94.

¹³ Chance Paul. “Aprendizaje y Conducta”. Séptima Edición. Editorial el Manual Moderno. México. 1997. Pág. 13.

El desarrollo normal del lenguaje se inicia con la etapa Pre-lingüística o Primitiva y esta ocurre de 0 a 1 año de edad, se caracteriza por una actividad fonatoria que no es un lenguaje en sí, pero juega un papel muy importante de preparación para el verdadero lenguaje. La primera señal de lenguaje en el niño es el grito que da al momento de nacer acompañado del llamado llanto y vagido los cuales son la primera vocalización, señal de un acto reflejo de manifestación de sus necesidades básicas como el tener hambre, frío, calor, sueño, etc. Para emitir la primera palabra es necesario que haya maduración de los órganos fono-articuladores de la palabra en los niños y niñas. Los órganos fonadores aún no están preparados para emitir palabras, ya que la laringe en los primeros días es vertebraginosa y se encuentra tres vértebras arriba más que la del adulto. Para el desarrollo normal en esta etapa, el respirar, succionar, tragar, chupar, gritar y todos aquellos movimientos bucales hacen que se produzcan sonidos inarticulados e indiferenciados”.¹⁴

- “En el **primer mes** de edad el oído de los niños y niñas pareciera inaudible pero reacciona a ciertos sonidos, por lo que se deduce que desde ya contemplan el sonido.
- En el **segundo mes** gracias al alimento, lactancia y eructos, movimientos que les producen placer, entran en la etapa de balbuceo apareciendo sonidos como: g-k-r-s-

¹⁴ De Zirkowsky, Nancy. “El Habla y el Lenguaje en la Infancia”. Editorial del Montes. Paraguay.1971. Pág. 3

- m-n-t-d, y conjuntos de símbolos como: gu-agu-bab-ca-ta-pa-ma, convirtiéndose el balbuceo en una necesidad de expresión gracias a movimientos espontáneos.
- En el **tercer mes** aparece el parloteo y vocalizaciones de placer, dándose una articulación causal, llanto moderado y cuando se les habla ya establecen una relación y van haciendo movimientos sonriendo y emitiendo gorgoros entre 15 y 20 segundos.
 - Al **cuarto mes** los niños y niñas responden a sonidos humanos en forma más común o voluntaria y familiar, voltea la cabeza a quien le habla y se relaciona con el ambiente.
 - Al **quinto mes** la emisión de vocales que son sonidos de lenguaje se entremezclan con otros sonidos, las vocalizaciones son diferentes y serán lenguaje maduro. Lloran y gritan para llamar la atención de los adultos quienes inmediatamente recurren en su ayuda.
 - En el **sexto mes** se inicia el juego vocal, reaccionan con gestos de gusto o molestia, la emisión de vocales se convierte en balbuceo claro comprendida por expresiones monosílabas las cuales repiten por algunos días y después los cambian por otros, sustituyen o combinan. Van asociando lo que dicen con la manera en que se les dice.
 - Al **séptimo y octavo mes** de vida, se inicia la emisión de sílabas en repetidas veces pudiéndose notar reacciones emocionales además de reconocer voces, pero aún no el significado de lo que se les dice.

→ En el **noveno mes** adquieren lentamente y aumentan la comprensión de sílabas y palabras, obedecen a la sílaba no, y es probable que hayan adquirido una palabra como papa o mama, pero aun no es un verdadero lenguaje.

→ Al **decimo mes** el balbuceo de mezcla con un juego de sonidos como gorgoros y trata de imitar todo lo que escucha; empiezan a diferenciar palabras haciéndose sus propios ajustes.

→ A los **once meses** los movimientos articulatorios se van haciendo maduros y constituyen a una nueva experiencia sensorio-bucal finalizando así la primera etapa de desarrollo y dando paso a la siguiente conocida con el nombre de Etapa Inicial del Lenguaje la cual ocurre desde los 12 meses (1 año) a los 36 meses (3 años).

Los niños y niñas comprenden el significado del adiós y bravo, voltean la cabeza cuando se les dice su nombre, entendiendo el significado completo de cuatro a seis palabras. Imitan secuencias de sonidos en forma idéntica, comprenden órdenes sencillas, expresan sus deseos con gestos, señalan lo que quieren y conocen, entienden más de lo que pueden decir.

→ Al **año seis meses**, los niños y niñas tienen o expresan palabras dependiendo de la maduración de su sistema nervioso, su vocabulario se enriquece a través del conocimiento de objetos y conversaciones con quienes le rodean y aunque expresan

en sustantivo, tiene valor de frase, luego pasa a la etapa pre-fase por lo que dice guau-guau, para referirse a un perro y otra serie de onomatopeyas.

→ Al **año ocho meses** de edad los niños y niñas usan palabras-frase, como mama-agua, que significa mama dame o quiero agua.

→ A los **dos años** han adquirido más palabras por lo que les gusta conversar con adultos, repetir lo que escucha, saber como se llama todo, emite lo que le es más fácil, utiliza no, llegando a tener un vocabulario de 100 a 300 palabras de objetos de su interés y personas. Son capaces de nombrar de 3 a 6 objetos de una lámina y responden a preguntas como en dónde están otros niños que ellos conozcan.

→ A los **tres años** de edad su comprensión esta bien desarrollada, pueden decir su nombre, sexo, edad, nombre de sus padres y de otros niños, reconocen 3 colores, les gusta oír narraciones, emplean interrogativas como ¿Que?, ¿Cómo?, ¿Dónde? Y ¿Cuándo? En forma elemental, se interesan por ellos mismos sin interesarles los demás, son egocéntricos, platican solos y su vocabulario se enriquece mejorando su pronunciación aunque a algunos únicamente les entienden la familia. Tienen problemas con la r/l/s/, sustituyéndolas por otras y no pueden narrar un cuento sencillo finalizando aquí su segunda etapa de desarrollo.

A la siguiente etapa se le conoce como etapa de estructuración del lenguaje y comprende de los 4 a 6 años de edad, este es un período floreciente del lenguaje ya que alcanzan una etapa de madurez y entablan conversaciones aunque se traban en

algunas palabras pero no les dan importancia, tienen ya un sentido auto-crítico, cada día adquieren nuevas palabras y formales, preguntan cómo y porqué de las cosas que no saben y luego las relacionan, les interesa que les expliquen para conversar mejor y entremezclan ficción y realidad, hablan hasta de más he inventan insultos, participan en juegos y paseos, no les gusta repetir lo que ya se ha dicho, su habla sigue siendo egocéntrica, teniendo un promedio de palabras de 1,500 con significado concreto”.¹⁵

- “A los **cinco años** ya tienen un lenguaje concreto y abstracto, aun así siguen experimentando, jugando y combinando palabras, preguntan cosas con interés de saberlas y conocerlas, escuchan, imagina y responden aunque a veces no van muy acordes las palabras ya que las utiliza y dialoga pero aun sigue siendo egocéntrico en su pensamiento. Les gusta saber de todo y a muchos objetos les da vida. Los vuelven mágicos y conversan con ellos, tienen un sentido crítico y saben para qué se utilizan las cosas, se ha superado la articulación infantil adquiriendo rápidamente palabras nuevas teniendo un promedio de 2072 palabras, relatan cuentos, narran experiencias, conjugan bien el género, número, reconocen ayer, hoy y mañana, tarde, noche, derecha, izquierda, dicen su nombre completo, edad, dirección y su lenguaje puede considerarse completo de acuerdo al lugar donde vive.

¹⁵ Gesell, Arnold. “El Niño de 1 a 5 años”. Primera Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina. 1971. Pág. 7

- El fin de esta etapa concluye **a los seis años** con las siguientes características: vocabulario incrementado, hablan correctamente, pierden características infantiles, son conversadores, las conversaciones por lo general son buenas, tienen un vocabulario de aproximadamente 2,560 palabras, cuentan lo sucedido, se interesan por el significado abstracto de las palabras, muestran capacidad para diferenciar fantasía y realidad, les gusta sentirse independientes y ya que han adquirido el lenguaje oral, pueden ascender al lenguaje escrito”.¹⁶

CÓMO HABLARLES A LOS NIÑOS

“El problema de los niños que aprenden el lenguaje consiste en; descubrir las reglas subyacentes de la lengua, partiendo de los datos con que cuentan que son:

el lenguaje que oyen y las respuestas que se les dan a su propio lenguaje.

Los niños principalmente oyen el lenguaje de la madre o de quien los cuida. Comúnmente el lenguaje que utilizan estas personas para comunicarse con los niños es por varias razones, significativamente diferente: usan frases menos largas, más lentitud al hablar menos tiempos verbales, un vocabulario menos variado y un número menor de oraciones complejas.

¹⁶ Gesell, Arnold. “El Niño de 5 a 10 años”. Cuarta Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina. 1963. Pág. 98

Es posible que al simplificar las palabras los niños están imitando las simplificaciones que utilizan los adultos cuando hablan con niños pequeños, pero los niños de cuatro a cinco años que no tienen hermanos menores también hacen estos ajustes cuando hablan con niños más pequeños que ellos y el lenguaje que utilizan con niños de su misma edad se parece al que utilizan cuando hablan con adultos.

Parece razonable admitir que la simplificación facilita el aprendizaje. En muchos casos solamente se evitan las construcciones difíciles. El hecho de que el adulto al hablar con niños pequeños, utilice muy pocas oraciones complejas, y casi nunca oraciones pasivas, significa que los niños no se enfrentarán con mucha frecuencia a dos tipos de oraciones cuya estructura profunda es bastante diferente de la estructura superficial.

Naturalmente, los niños más tarde tendrán que aprender y dominar estos dos tipos de oraciones, pero el problema inmediato se ha simplificado.

El aprendizaje del lenguaje no se desarrollaría normalmente si durante los primeros años de su vida se les hablara a los niños en un lenguaje de las enciclopedias o de los tratados diplomáticos.

Debe emplearse un lenguaje que tenga el nivel ideal de complejidad, es decir, que sea difícil para los niños pero no tanto que no pueda entenderlo.

Es importante tomar en cuenta que no puede haber aprendizaje si no se presta atención a los aspectos más importantes; la atención controla el aprendizaje mismo.

La hipótesis que plantea que la atención de los niños es mayor cuando escuchan un lenguaje más sencillo (de ser correcta), podría explicar las teorías de Snow (1972a) y Phillips (1973) que suponen que es la presencia de los niños lo que determina la simplificación.

El concepto de la atención también sirve para recordarnos que el lenguaje de los padres no encausa el aprendizaje del lenguaje; lo que sí puede hacer es determinar lo que los niños pueden hacer con el lenguaje. La frecuencia en el lenguaje de los padres rara vez predice el orden del aprendizaje. Los niños pueden controlar el aducto lingüístico por medio de la atención selectiva al lenguaje. Hay un desarrollo paralelo entre el lenguaje y la comprensión de los niños, y el lenguaje que utilizan los adultos para dirigirse a ellos. Conforme los niños van entendiendo más, se les habla en un lenguaje más sofisticado”.¹⁷

ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL LENGUAJE

“Es la estimulación de los órganos que participan en la actividad articuladora y las funciones pre-articulatorias como:

- Respiración
- Soplo

¹⁷ Dale, Philip S. “Desarrollo del Lenguaje” “Un enfoque Psicolingüístico”. Segunda Edición. Editorial Trillas. México: D.F. 1980. Pág. 187

- Succión
- Masticación
- Deglución.

La estimulación es toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño su desarrollo físico, del lenguaje y psíquico exigiendo la relación de niño – adulto en forma de comunicación por gestos, murmullos, actitudes, palabras y todo tipo de expresiones buscando una comunicación atenta, afectuosa y constante para que con paciencia y dedicación se desarrollen condiciones finas, gruesas y del lenguaje del niño para su adaptación al medio.

El conjunto de acciones tendientes a brindarles a los niños las experiencias que estos necesitan desde que nacen para desarrollar al máximo su potencial psicológico logrando a través de la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidades adecuadas en el contexto de situaciones de variada complejidad que generen el interés y actividad en el los niños, condición necesaria para lograr una situación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo.

❖ **Estimulación temprana de 0 a 6 años**

Lo que a continuación se presenta es un resumen de actividades que la madre puede realizar con sus hijos en el hogar de acuerdo a la edad que ellos tengan.

a) De 0 a 1 año de edad

Las madres estimulan a los niños al darles de mamar, hacerlos tragar, chupar, morder, prensar, reaccionar ante sonidos, mirar colores, rodarlos sobre sí mismos,

extenderles sus brazos y piernas, que puedan seguir objetos con la vista, que los puedan sostener, prepararlos para gatear, sentarse, caminar hacia delante y hacia tras, balbucear, saber reconocer su nombre, cantar, bailar y ayudarlos a entender y seguir órdenes sencillas.

b) De 1 a 2 años de edad

Las madres pueden hacer que los niños llenen y vacíen cajas o botes, que vayan hablando despacio y correctamente, asocien y relacionen antes – después, mañana – tarde, adelante – atrás, que suban y bajen gradas, que jueguen pelota, títeres, Plasticina, bloques de madera o plástico, rompecabezas, encajes sencillos, pasen hojas de libros, miren y señalen las partes de su cuerpo frente a un espejo, que conversen, canten, digan poesía con ademanes, onomatopeyas, sientan texturas, temperaturas, sonidos, colores, sabores, olores, etc.

c) De 2 a 3 años de edad

Las madres que tienen hijos comprendidos en este rango de edad pueden hacer que los niños salten en 1 y 2 pies, caminen en cierta dirección, corran, empujen objetos con los pies, tracen líneas, construyan puentes, hagan ejercicios con brazos y piernas en el espacio, soplen burbujas, armen rompecabezas, pelen frutas, aprendan

onomatopeyas, narren y escuchen cuentos, aprendan rondas, cantos, y sientan temperaturas, texturas, olores, diferencien colores, etc.

d) De 3 a 4 años de edad

Acá las madres pueden hacer que sus hijos salten cuerda, lancen pelotas, cuenten, observen, canten, realicen onomatopeyas con láminas y objetos como: animales, transportes, así mismo, también aprovechan para enseñarles los colores, sabores, formas, tamaños, que aprendan a engomar, cortar, pegar imágenes, bailar, palmear y darles a escoger juegos, actividades y amigos para que aprendan normas de cortesía, a servir la mesa, la comida y algún oficio fácil del hogar.

e) De 4 a 6 años de edad

Además de todas las actividades que ya se mencionaron anteriormente, las madres estimulan a los niños al realizar actividades más complejas como: pedirles tareas, facilitar su lectura, escritura, números, felicitarlos por sus buenas acciones, corregirlos con amor, responderles investigando con anterioridad, darles juguetes ensamblable, ya que estos permiten el desarrollo de su iniciativa y creatividad".¹⁸

¹⁸ Ídem 14. Pág. 6 y 15. Pág. 10.

LOS/AS NIÑOS/AS Y LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

“Trastornos del lenguaje: se refiere a las “diferenciaciones de las normas en cuanto a forma, cantidad, grado, tiempo y ritmo lingüístico, que dificultan las posibilidades de expresión interpersonal o perturbaciones en el habla que alteran el proceso de comunicación”. En pocas palabras, los trastornos del lenguaje son perturbaciones en el habla que no le permiten al hombre una correcta emisión del pensamiento”.¹⁹

❖ **Dislalias**

“Son todos los defectos o alteraciones patológicas del habla; el vocablo se deriva del griego “Dis”; defecto y “Lalos” lenguaje. Es por ello que el termino “Dislalia” significa una alteración en la articulación de las palabras. Las raíces etimológicas del vocablo indican una manera más precisa de cualquier anomalía del lenguaje en general.

Son trastornos de la articulación de la palabra debido a alteraciones de los órganos periféricos que la producen. Por razones pedagógicas se diferencian las Dislalias Orgánicas que son consecuencias de lesiones anatómicas de, las Dislalias Funcionales

¹⁹ Azcoaga, J. E. Bello, J.A. “Los Retardos del Lenguaje en el Niño”. Primera Edición. Editorial Ediciones Paidós. Barcelona. 1981. Pág. 12.

cuya causa reside en una mala coordinación muscular debido, a su vez, a factores etiológicos diferentes”.²⁰

“Se denominan Dislalias a los errores en la producción de los fonemas cuando la causa no es orgánica sino funcional, el paciente presenta poca habilidad en la pronunciación, pero no se aprecia una patología estructural de los órganos bucofonatorios “disglosia” ni tampoco una patología del SNC o periférico “disartria” que sustente esta dificultad. La dislalia se considera un trastorno del desarrollo de la articulación, de manera que el niño no ha sabido resolver los aspectos prácticos o discriminativos que intervienen en la normal adquisición del habla. La causa de la dislalia puede ser:

- 1)** Dificultad práctica en la posición, en la combinación o en la secuenciación de los movimientos articulatorios.
- 2)** Dificultad discriminativa de los patrones fonológicos o de los sonidos que caracterizan los fonemas y los diferencian entre sí.
- 3)** Un trastorno afectivo o emocional, principalmente caracterizado por la persistencia de una actitud propia de un niño más pequeño.
- 4)** Una combinación de los anteriores puntos.

²⁰ Segre Renato. “Tratado de Foniología”. Primera Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina. 1955. Pág. 150.

Al analizar los errores permite descubrir cual es el sistema propio del niño para categorizar fonética y fonológicamente, así como valorar su modo peculiar de hablar, lo que es importante ya que la seguridad y la precisión en el decir pueden deformar el contenido articulatorio. Es por ello que el objetivo del examen tiene una importante influencia en la calidad del pronóstico y en la efectividad de una programación posterior. Para ello se deben tener los intereses de:

- ✓ Buscar errores: dificultades de producción de un fonema aislado.
- ✓ Buscar comportamientos: causas que engloben varios síntomas.
- ✓ Buscar patrones alterados: déficit en la secuencia fónica de las palabras.
- ✓ Buscar mecanismos: motivos por los cuales aparecen los síntomas.

Si se tiene presente que cualquiera de los cuatro objetivos enunciados ofrecen una información parcial del análisis, se debe recurrir a cada uno de ellos de manera natural y progresiva a medida que se acumulen datos relevantes de la exposición hablada que ofrezca el niño.

Detrás de todo error fonético existen o han existido factores desencadenantes del proceso. En la mayoría de los casos estos factores pertenecen al ámbito real en el que se da el trastorno; otros surgen a consecuencia de insuficiencias socioculturales, ambientales y afectivas, pero cuando estos ámbitos presionan al niño en su lenguaje y exceden a las condiciones toleradas por el propio niño, sus efectos no se estabilizan en la pronunciación sino que invaden el campo lingüístico y empobrecen

el léxico, recortan las formulas expresivas y afectan a la atención y motivación. Los ejercicios de tratamiento de la dislalia son múltiples y pueden clasificarse en tres puntos de vista:

1) Los que refuerzan las habilidades de percepción auditiva.

2) Los que mejoran la praxis bucofonatoria.

3) Los que deshabitúan actos linguales incorrectos.

- El punto No. 1. Se refiere al conocimiento del carácter común de los sonidos, al análisis de las condiciones de producción, y al recuerdo de las características particulares de los sonidos.
- El punto No. 2. Se utiliza el soporte auditivo, a través de él, el niño va descubriendo el origen de los ruidos producidos al azar por la parte anterior o posterior de la cavidad bucal. Es decir que el punto en el que un sonido es articulado debe ajustarse a las circunstancias particulares de organicidad orofacial.
- El punto No. 3. Se refiere a los ejercicios miofuncionales, que se proponen adecuar el tono muscular y los hábitos psicomotores a la fisiología de la pronunciación”.²¹

²¹ Peña Casanova, Jordi. Manual de Logopedia “Dislalias”. Tercera Edición. Editorial Masson S. A. Barcelona, España. 2002. Pág. 73.

❖ Dislalia funcional

“Son problemas en la articulación de la palabra relacionados con el empleo y no con la estructura de los órganos de fonación.

Son aquellos que pueden afectar la articulación de las palabras cuando los órganos de articulación se encuentran en perfecto estado. Son anomalías de los procesos fisiológicos de los sistemas que intervienen en la emisión de la palabra aunque los órganos están en buen estado. La dislalia funcional puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión, o deformación de la /r/rr/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/.

A pesar de que cada autor tiene su propia opinión se tomaran en cuenta la de Tobías Corredera y la de Wendell Jhonson como referencia para las edades de dominación de sonidos. Las palabras bilabiales, que son producidas por los labios, las dentales, con la ayuda de los dientes y lengua como /t/d/ y las alveolares con la parte anterior y posterior de la lengua y velares se denominan ya a los 3 años de edad. Las de movimientos con la lengua, labiodentales como la /f/ se denominan entre 4 y 5 años de edad”.²²

“En la articulación de cualquier fonema, hay órganos que entran en acción, en actividad acercándose o tocando a otros órganos. A los primeros que son: labios,

²² Jhonson Wendell. “Problemas del habla infantil”. Primera Edición. Editorial Kapelusz. Buenos Aires, Argentina. 1963. Pág. 125.

lengua, velo del paladar se les llama órganos activos; a los segundos que son: dientes superiores, protuberancia alveolar y paladar duro se les denomina pasivos. Todos los fonemas son perceptibles al control acústico, visual o táctil, y por consiguiente, con ayuda del oído, la vista y el tacto, se pueden hacer articular, corregir y transformar.

Si en la articulación de un fonema, los órganos se colocan en la posición – tipo exacta correspondiente al otro fonema, se producirá la sustitución del fonema. Si se colocan en una posición intermedia entre dos fonemas, el que se pretende articular y el otro, se producirá una alteración o deformación no articulando nítidamente ni uno ni el otro. Y si, por el contrario, los órganos no entran en actividad cuando se quiere articular un fonema, existirá omisión.

La sustitución, alteración u omisión de los fonemas en general son parte de la dislalia funcional, la cual puede ser provocada por falta de estimulación de los padres o pueden ser adquiridas en el aparato resonador – articulador. Se sabe que el fonema es el resultado final de la acción de tres grandes grupos de músculos; de la respiración, de la fonación y de la articulación, dirigidos a un trabajo común. Si se observa una serie de dificultades como labios que no entran en contacto; lenguas inhábiles; velos de paladar que no se levantan para cerrar el pasaje al aire hacia las fosas nasales; ligamentos vocales que no se aproximan, etc. Son las dislalias provocadas por incapacidad funcional. Para estos casos los ejercicios regulados

favorecen el funcionamiento de estos órganos, mejorando en forma notable la articulación de los fonemas.

La mayor parte de los defectos dislálicos funcionales que presentan los niños que concurren a las escuelas comunes, no las originan alteraciones anatómicas ni lesiones nerviosas, sino que, son un problema de educación, pues surgen de la imitación, consciente o inconsciente, de errores cometidos por las personas que les rodean, y a pesar de la buena conformación orgánica que presentan. En esos momentos cuando se adquieren las dislalias, el niño observa como hablan los adultos, escucha y trata de imitarlos, pero sus órganos no obedecen con la facilidad que el desea, y eso produce múltiples alteraciones en su lenguaje, por insuficiencia funcional natural, se dicen que son naturales porque van ligadas al aprendizaje normal del lenguaje por lo que se les denomina dislalias fisiológicas y en el transcurso del tiempo cuando el niño adquiere mayor experiencia verbal, se van eliminando siempre y cuando los padres se preocupen de utilizar un lenguaje normal, e insistan en la correcta articulación de los fonemas, no empleando vocablos deformados por el propio niño ya que es aquí cuando las alteraciones se graban definitivamente, y si no es corregido en casa o en la escuela, llevara ese defecto toda la vida. Son las mal llamadas dislalias congénitas.

Se ha podido comprobar que las dislalias y otras alteraciones del lenguaje provocan en muchos niños alteraciones en el carácter, como consecuencias de las burlas de los compañeros, o de su timidez, haciéndose retraídos, huraños, o fácilmente irritables.

En los problemas de Dislalia Funcional se detectan aun 4 diferentes problemas que son:

1. Sustitución

Implica cuando el sonido de un fonema es sustituido por otro que se les hace más fácil de pronunciar a los niños, ya sea al principio, en medio o al final de la palabra por ejemplo, sustituido por /t/ correctamente pronunciamos casa, incorrectamente sería cata, así mismo existen también mudanzas de sonidos de su orden natural como: cocholate por chocolate, estuata por estatua, etc.

2. Omisión

Esta se presenta cuando los niños omiten o desaparecen de la palabra un fonema por completo en cualquier parte de la palabra, ya sea, al principio, en medio o al final de la misma por ejemplo: carro se convierte en cao, zapato en pato, tres en tes, Amatitlán en Amatitan, etc.

3. Distorsión

Es cuando los niños cambian parcialmente o totalmente la palabra pronunciada, presentándose además falta de claridad dando origen a un sonido débil e incompleto.

4. Adición o Inserción

Se presenta cuando los niños agregan un sonido a la palabra aunque este no corresponde a la misma, al principio, en medio o al final de la palabra por ejemplo: tres se convierte en teres, jamaica en ajamaica, broma en boroma, rascar en arrascar, etc".²³

FACTORES QUE CONTRIBUYEN PARA EL DIAGNOSTICO DE LA DISLALIA

FUNCIONAL

- **“La Insuficiente estimulación lingüístico–afectiva**

Sucede comúnmente en orfanatos, hospitales de abandono, caseríos, padres sordos, hijos únicos, niños institucionalizados, etc. La falta de atención y amor a través de expresiones de afecto y comunicación, provoca niños deprimidos, distantes, fríos, negligentes, sin intereses. El ambiente del hogar, el de la escuela y el del juego es determinante. El mimo de los padres, la pronunciación incorrecta o

²³ Corredera Sánchez, Tobías. Defectos en la Dicción Infantil. Segunda Edición. Kapelusz editora, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1994. Pág. 73.

burlas pueden provocar una fijación o una negación del lenguaje además, de la poca ayuda de maestras por lo que un ambiente adecuado es primordial para el desarrollo normal del lenguaje.

Los trastornos de dislalia funcional son el resultado de varios factores más que de uno solo. Un conocimiento de sus posibles causas debiera permitir a padres de familia y docentes lograr una visión más amplia y profunda del problema de los niños y ayudarlos también a prevenir dificultades en el habla que provienen a menudo de una serie de circunstancias ambientales.

Las dislalias, son una de las causas de retraso escolar y provocan en muchos niños alteraciones en el carácter como consecuencia de las burlas de sus compañeros, o de su timidez, haciéndose a la vez retraídos, huraños o fácilmente irritables.

Para facilitar la corrección de este trastorno del lenguaje es importante iniciarla cuanto antes, ya que a medida que la edad de los niños avanza, se hace más difícil erradicarlo, puesto que su vocabulario va aumentando con su instrucción y mayor experiencia al mismo tiempo que para la corrección va disminuyendo la maleabilidad de sus órganos".²⁴

- **La idioglosia**

“Este es un lenguaje inventado por los niños y como sus padres les entienden, ellos no tienen necesidad de cambiarlo o corregirlo, ya que la conducta de los padres y

²⁴ Ídem 22. Pág. 78.

otros adultos contribuyen al desarrollo inadecuado del lenguaje, pues no estimulan a los niños mediante el empleo de términos correctos. Los niños que se expresan con una jerga infantil pueden poseer gran sagacidad y cuando se les induce a repetir una pronunciación incorrecta para la diversión de los adultos, no sólo se contribuye a la fijación de malos e incorrectos hábitos del lenguaje, sino también que alardee de un modo indeseable o se niegue a hablar por completo.

- **Las exigencias paternas**

Se dan cuando los padres de familia piden o exigen a sus hijos más de lo que ellos pueden dar, exigiéndoles o corrigiéndoles inadecuadamente, por lo que provoca que los niños tengan una actitud negativa hacia el lenguaje. Así mismo existen padres que obligan a sus hijos a participar en actividades de la escuela o colegio donde tienen que repetir trozos gramaticales fonéticos que no se encuentran en sus capacidades linguales de pronunciar.

- **Los choques emocionales o enfermedades**

Estos se refieren a experiencias traumáticas tales como un accidente, la pérdida de uno de los padres, ya sea, por fallecimiento o por separación o bien por temor repentino, cuando los niños se encuentran por largo tiempo en un hospital por lo que se le priva de relacionarse con otros, una burla delante de un público numeroso pueden provocar una regresión o una demora en el desarrollo normal del lenguaje.

- **El rechazo**

Este se presenta en los casos en que las madres por el problema de sus hijos los rechazan, pero tampoco quieren reconocer el rechazo y se vuelven ambivalentes, por lo que en unos momentos los sobreprotegen y en otros en un arranque de ira o cólera los rechazan, se vuelven agresivas, lo que provoca en los niños agresividad, inestabilidad y negatividad por lo que no se quieren comunicar o hablar pasando a ser un elemento más de un cuadro psiquiátrico global.

- **La sobreprotección**

Esta se presenta cuando las madres o los padres en otros casos, no deja que sus hijos se desarrollen libremente y desarrollen su lenguaje, ya que, manifiestan el deseo de que conserven sus hábitos de bebé y aceptan sus expresiones, por lo que los niños con un solo gesto que hagan tienen lo que quieren y su jerga infantil perdura.

- **La inadaptación familiar**

Esta sucede cuando hay muchos hijos en la familia y no hay tiempo de dedicarse a uno solo personalmente, por lo que pasan inadvertidos; sucede también en casos de hospitalizaciones, ya que, cuando los niños regresan a casa encuentran un ambiente diferente. Así mismo también cuando los niños tienen una manera particular de ser y por eso se les rechaza, critica, o desprecia y se sienten inadaptados por sentir que no ocupan un lugar en la familia.

- **Los factores hereditarios**

Se dice que puede haber predisposición heredada de los padres de familia con problemas del lenguaje.

- **El bilingüismo**

Se provocan problemas del lenguaje cuando los padres no son estables en un país o población y están viajando de un lugar a otro donde no se habla el mismo idioma, si estos cambios se dieran con un buen estímulo, los niños pasarían inadvertido el problema. Así mismo sucede también a los niños no les gusta hablar el idioma de otro país más que el materno y los padres no contribuyen a que los niños logren el cambio necesario.

- **La falta de atención dirigida**

Esta mencionada por Van Riper, la cual se refiere cuando los padres de familia y maestros pierden a menudo la paciencia con niños incapaces e pronunciar correctamente ciertas palabras después de que se le ha hecho notar continuamente que su pronunciación es errónea y se le ha dado muchas veces la versión adecuada e interpretan su actitud como terquedad, falta de atención, estupidez, cuando lo que les afecta son factores psicológicos que obstaculizan una pronunciación normal. Entre estos cabe mencionarse una memoria auditiva insuficiente y una escasa capacidad para distinguir sonidos, no constituyen un problema auditivo, si no más

bien, a una incapacidad para retener una serie de sonidos durante un periodo de tiempo suficiente como para poder reproducirlos y una incapacidad de percibir las deficiencias entre su versión de un sonido y la forma correcta.

- **La clase social**

En este problema de clase social se ha podido comprobar el fracaso de algunos niños pobres en las escuelas, por lo que se dice que la pobreza también influye en el desarrollo amplio y correcto del lenguaje además de dificultar el aprendizaje.

- **La lateralidad**

Se dice que hay dislalias funcionales en niños zurdos por inmadurez, o los que aun no definen su dominio lateral con exactitud a una edad en que debería estar ya definido”.²⁵

1.1.3 HIPÓTESIS

La falta de estimulación de los padres de familia en el hogar es la causa principal de los problemas de dislalia funcional en las niñas de 4 a 6 años que asisten a párvulos y preparatoria de la Escuela Rafael Arévalo Martínez.

²⁵ Launay Clement. Borel Maysonny. “Trastornos del Lenguaje y la Palabra del Niño. Segunda Edición. Editorial Toray Masson. Barcelona. 1979. Pág. 74.

Variable Dependiente

Problemas de dislalia funcional

Indicadores

- Dificultades para articular adecuadamente uno o varios fonemas
- Sustitución de palabras o fonemas en un grupo de palabras.
- Omisión de fonemas en una palabra.
- Distorsión de fonemas en una palabra.
- Adición de fonemas en una palabra.

❖ Variable Independiente

Falta de estimulación de los padres de familia.

Indicadores

- Problemas del lenguaje
- En ocasiones aislamiento
- Retraso en el desarrollo del lenguaje

1.1.4 DELIMITACIÓN

→ El **lugar** donde fue llevado a cabo el trabajo de campo es en la escuela oficial urbana para niñas Rafael Arévalo Martínez que se encuentra ubicada en la 21 avenida 14-16 de la zona 6, este establecimiento cuenta con aproximadamente 410 alumnas y se imparten los grados desde párvulos hasta sexto grado de primaria, que van desde los 4 años en adelante. En cuanto al **tiempo**, éste duro del 7 de agosto al 9 de septiembre de lunes a viernes en el horario de 2 a 5 de la tarde. En lo que respecta a la **muestra**, ésta estuvo integrada por 19 niñas de 4 a 6 años de los grados de párvulos y preparatoria que presentaron problemas de articulación. En lo referente al **espacio** se me brindó un lugar adecuado para poder trabajar y evaluar a la población de 4 a 6 años de párvulos y preparatoria que fue parte importante de esta investigación, las niñas, docentes y madres de familia se mostraron entusiastas y colaboraron de manera activa para que este proyecto se pudiese llevar a cabo sin ningún otro inconveniente. Entre los **factores del problema** que se encontraron durante la investigación están algunos como: escasa estimulación en el lenguaje de las niñas por parte de los padres de familia, desatención, malos hábitos de pronunciación, sobreprotección por parte de los padres o de los abuelos, imitación de algunas niñas de la mala pronunciación de la madre o de sus hermanitas mayores que también presentan dislalia funcional.

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnica de muestreo

La escuela donde se llevó a cabo esta investigación está integrada por una población de 410 niñas aproximadamente que oscilan entre las edades de 4 a 16 años y que cursan los grados desde párvulos hasta sexto primaria.

Toda la población que asiste a este establecimiento vive en zonas aledañas a él y por lo tanto la asistencia de la mayoría de las niñas es constante exceptuando algunos casos.

La técnica de muestreo que se utilizó fue la intencional y la muestra tenía que cumplir con los siguientes criterios:

- ❖ Que fueran niñas de 4 a 6 años de edad.
- ❖ Que cursaran los grados de párvulos o preparatoria.
- ❖ Y que presentaran dificultad para articular uno o varios fonemas.

Por lo tanto, la muestra que se seleccionó para que esta investigación se pudiera llevar a cabo fue de 19 niñas que cumplieron con los criterios antes mencionados.

2.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para conocer la incidencia de casos de dislalia funcional y para la obtención de información necesaria se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos:

a) Técnica de Observación

A través de las observaciones que se realizaron durante los tres primeros días en el horario de clases a todas las niñas en su desenvolvimiento y comunicación en el aula, tanto de párvulos como de preparatoria, se seleccionó aquellas que presentaron problemas para articular adecuadamente y se llenó una **lista de cotejo** (Ver anexo No. 1) por niña según se fue observando si cumplía con cada uno de los requerimientos, este instrumento constó de nueve ítems los cuales evaluaron los *indicadores de la variable dependiente* que fueron: dificultades para articular adecuadamente uno o varios fonemas, sustitución de palabras o fonemas en un grupo de palabras, omisión de fonemas en una palabra, distorsión de fonemas en una palabra y adición de fonemas en una palabra.

b) Test de Articulación en Español

Este Test se aplicó durante la primera semana a las niñas que formaron parte de la muestra, se evaluaron cuatro niñas por día, desde el lunes hasta el día viernes, el tiempo que duró la aplicación del Test fue de 25 a 30 minutos y el lugar donde se evaluó a las niñas fue en una de las aulas del establecimiento, éste es tanto una

técnica como un instrumento de evaluación que fue elaborado por diferentes expertos en la detección de problemas del lenguaje para detectar y determinar el tipo de defecto que hubiese en el lenguaje de cada niña que fue objeto de estudio y por ende parte importante de la muestra de esta investigación.

Este test constó de 70 láminas de objetos fácilmente reconocidos por las niñas y cada una de ellas evaluó un fonema en particular en sus diferentes posiciones. Además también contó con una hoja de calificación la cual en la parte superior tenía el espacio respectivo para anotar, nombre del evaluado, edad, sexo y fecha de evaluación. En la siguiente parte tenían escritas en forma vertical cada uno de los fonemas a evaluar en sus tres posiciones que son: inicial, media y final. En la parte final se anotaron las observaciones y el respectivo diagnóstico, (Ver anexo No. 2). Es por ello que con este test desde el inicio se pretendió evidenciar las consecuencias de la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar y cada uno de los *indicadores de la variable independiente* como: problemas del lenguaje, retardo en el desarrollo del lenguaje, etc.

c) Photo Test de Weepman

Este test fue aplicado a las niñas que integraron la muestra y con él se pretendió descartar déficit auditivo, se evaluaron a cuatro niñas por día y se aplicó en un aula del establecimiento, con una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente.

Este test consistió de una serie de palabras diferentes pero que coinciden al finalizar cada palabra. Con él se buscó comprobar lo siguiente:

- ✓ El grado de atención que poseía cada niña.
- ✓ Verificar si seguían instrucciones.
- ✓ Verificar si presentaban o no problemas auditivos.

Algo muy importante en este test es que como se evaluó la percepción auditiva por ende cada niña que se iba evaluando no debía ver los labios de la examinadora, sino que se le colocó de espaldas a ella y se verificó si cada niña había atendido bien las instrucciones. (Ver anexo No. 3)

Este test no evaluó ninguno de los indicadores de las variables dependientes e independientes ya que únicamente fue utilizado para descartar déficit auditivo en las niñas.

d) Examen del Mecanismo del Habla

Este examen se les aplicó a las niñas en un aula del establecimiento del día lunes hasta el día viernes durante la segunda semana a cuatro niñas por día, con una duración de 25 a 30 minutos.

Esta es una pauta de observación sistemática que se les aplicó a las niñas que presentaron dificultad en el test de articulación y que se diagnosticaron con

dislalia, este es un instrumento técnico de evaluación que ha sido utilizado para detectar algún tipo de anomalía en el funcionamiento o estructura de los órganos fono-articuladores de la palabra, es un test estandarizado y generalizado en Guatemala para estos fines.

En la parte superior de la primera hoja se anotaron datos de información general de cada niña como: nombre, edad, sexo, fecha de evaluación y nombre del establecimiento escolar al que asiste.

Este test consta de los siguientes ítems a evaluar:

- Estructura y función de labios.
- Estructura y función de dientes.
- Estructura y función de lengua.
- Estructura y función del mecanismo de punto velofaríngeo.
- Estructura y función de las fauces.
- Función del mecanismo de respiración.

Los cuales al momento de la fonación se descartan si existen problemas a nivel orgánico del aparato fono-articulador. (Ver anexo No. 4)

Por último con este examen se evaluó el aparato fono-articulador de las niñas para verificar si éste estaba provocando en ellas los problemas de dislalia funcional. Así mismo evaluar los *indicadores de la variable dependiente* como: dificultades para

articular adecuadamente uno o varios fonemas y sustitución, omisión, distorsión y adición de fonemas en las palabras al momento de articularlas.

e) Cuestionario de preguntas abiertas para padres de familia o encargados

Con este cuestionario se interrogó a los padres de familia a través de preguntas abiertas en las cuales con sus respuestas proporcionaron la información necesaria para comprobar si hubo falta de estimulación del lenguaje por parte de ellos hacia sus hijas e indicaron qué es lo que opinaban sobre el problema de articulación que actualmente ellas están presentando.

Este cuestionario al igual que la ficha de información del alumno se utilizaron para recabar información en forma escrita, a través de preguntas que fueron propuestas en él y que tuvieron como objetivo principal obtener la información necesaria a través de cada una de las respuestas que proporcionaron.

Las madres de familia de las niñas a quienes se les diagnosticó con dislalia funcional fueron quienes respondieron y brindaron la información que se necesitaba para llenar tanto el cuestionario como la ficha del alumno. (Ver anexo No. 5 y 6)

Este cuestionario estuvo estructurado de la siguiente manera:

1. Encabezado
2. Nombre del padre de familia o encargado
3. Sexo
4. Edad

5. Parentesco con la niña
6. Grado que cursa la niña
7. Instrucciones generales
8. 10 Preguntas abiertas

Por último a través de este cuestionario también se evaluó la *variable independiente* para indagar si hubo o no falta de estimulación de los padres de familia.

- A través de la reunión que se realizó con las docentes de párvulos y preparatoria se obtuvo información de las alumnas que presentaban problemas del lenguaje y se les dificultaba articular correctamente los fonemas al momento de ir formando determinadas palabras.
- Se evaluó a las niñas de 4 a 6 años de edad de párvulos y preparatoria que presentaban problemas de articulación en uno o varios fonemas, mediante el test de articulación en una de las aulas del establecimiento asignada por el director a la estudiante los días de lunes a viernes en el horario 2 a 5 pm.
- Se observó las actitudes de los padres de familia ante los problemas de articulación que presentaban sus hijas mediante una reunión de información inicial donde se les informó de qué iba a tratar el trabajo de investigación y cuáles eran los objetivos que con ella se pretendían alcanzar, para que los padres de familia estuvieran informados y para que ellos también aportaran información

relevante sobre sus hijas y de esta manera saber si ellos y ellas habían dedicado tiempo para ayudar a las niñas a pronunciar y articular bien los fonemas y las palabras al momento de comunicarse con quienes diariamente las rodean.

- Luego de haber evaluado a todas las niñas con el Test de Articulación se procedió a seleccionar aquellas niñas que presentaron dificultad y se les aplicó el Photo Test de Weepman para descartar déficit auditivo.
- Por último se les aplicó el Examen del Mecanismo del Habla únicamente a las niñas que presentaron dificultad ya sea en el Photo Test de Weepman o bien problemas para articular correctamente algunos fonemas en el Test de Articulación, para que de ésta manera se pudiera llegar a un diagnóstico acertado y así mismo también un tratamiento idóneo que tanto padres de familia como docentes lo pudieran poner en práctica con estas niñas y con aquellas que hayan presentado dificultades auditivas para proporcionarles una oportuna atención médica.

f) Manual para Docentes con actividades prácticas para trabajar Dislalias Funcionales

Este manual además de la información teórica importante para las docentes también contenía un instrumento de evaluación para detectar la dislalia funcional y para un adecuado tratamiento contó con lo siguiente: ejercicios respiratorios, praxias,

ejercicios bucolingüofaciales, ejercicios bucofaciales extra, ejercicios de percepción auditiva, ejercicios de relajación, esquema corporal, coordinación motora gruesa, ejercicios de lateralidad, coordinación motora fina, orientación espacio – temporal, ejercicios de articulación, ejercicios para integrar en el lenguaje los fonemas ausentes o defectuosos, ejercicios de adiestramiento lingüístico y material extra para el tratamiento de la dislalia funcional.

Este manual les es de gran ayuda a las docentes porque les sirve para detectar la dislalia funcional y para brindar un adecuado tratamiento a través de los ejercicios proporcionados en dicho manual y con los cuales se les podrá ayudar a las niñas que presenten este tipo de problema del lenguaje.

Por lo tanto, con este manual que le fue proporcionado a la Dirección de la Escuela para uso de las docentes, se les brindó las herramientas necesarias para tratar los casos de niñas con dislalia funcional que asisten actualmente o que asistirán en el futuro con este problema a dicho establecimiento.

2.3 Técnicas de análisis estadísticos de los datos

De acuerdo con el tamaño de la muestra, para el análisis estadístico de los datos se utilizó la estadística descriptiva, porcentajes y se realizó un análisis cuantitativo de los resultados obtenidos, luego de haber sido ordenados. Se realizaron gráficas de pie utilizando el programa Excel.

CAPÍTULO III

3. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN

3.1.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

La presente investigación se realizó en la Escuela Oficial Urbana de Niñas No. 59 Rafael Arévalo Martínez, ubicada en la 21 avenida 14 - 16 zona 6, con previa autorización del director de dicha escuela.

Este establecimiento cuenta con cuatro patios para los diferentes grados, áreas verdes, áreas deportivas y áreas de juego para el entretenimiento de las niñas tanto pequeñas como grandes, se imparten los grados de párvulos, preparatoria y de primero a sexto grado de primaria. Cada uno de estos grados excepto la preprimaria tiene de dos a tres secciones en las cuales hay un aproximado de 20, 25 hasta 30 niñas por sección.

Esta escuela está integrada por 19 aulas, sus paredes son de block, el techo de lámina duralita el cual por la antigüedad se encuentra en mal estado y todas las aulas tienen piso de granito.

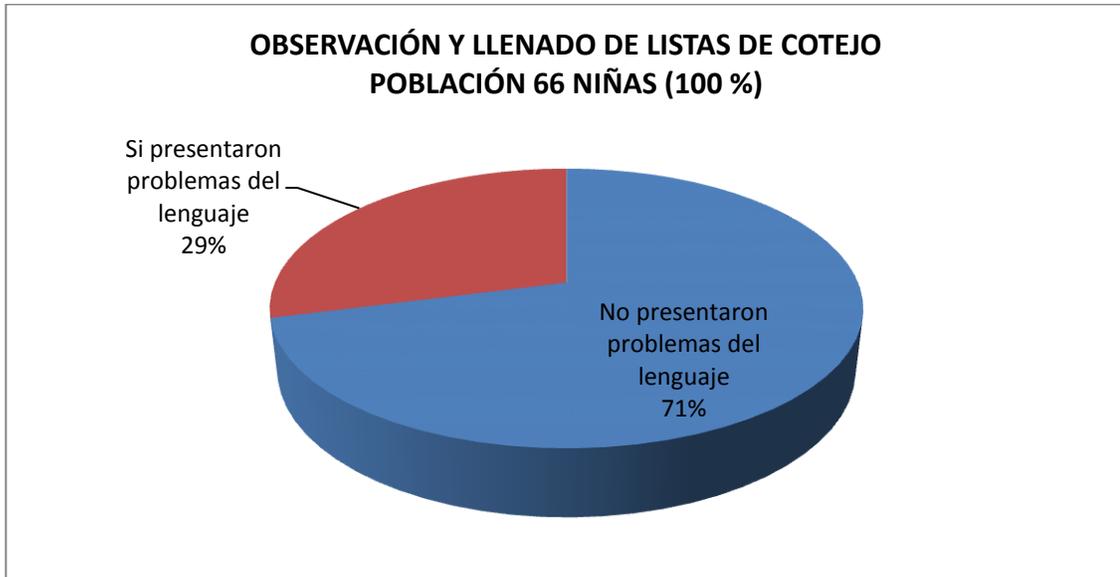
3.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

La población con la que cuenta este establecimiento es de aproximadamente 410 alumnas que oscilan entre las edades de 4 a 16 años y que cursan los grados desde párvulos, preparatoria hasta sexto grado de primaria.

La muestra que se seleccionó para que esta investigación se pudiera llevar a cabo fue de 19 niñas que cumplieron con los siguientes criterios: tener de 4 a 6 años de edad, estar en los grados de párvulos o preparatoria y presentar problemas de articulación en cualquier fonema o sílaba.

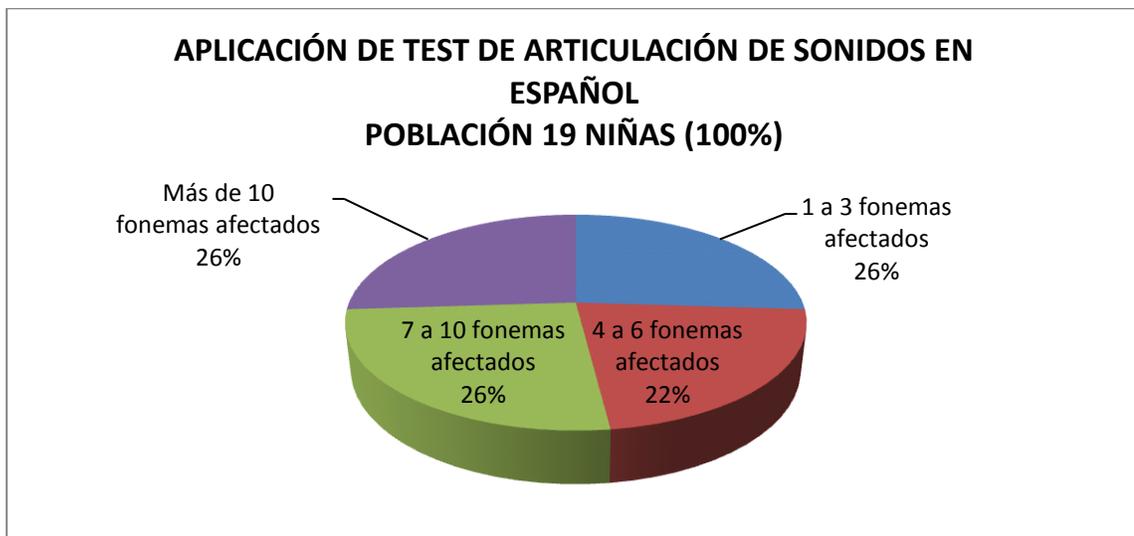
Por último tras haber entrevistado a las madres de familia, se determinaron las causas de dislalia funcional.

GRÁFICA NO. 1



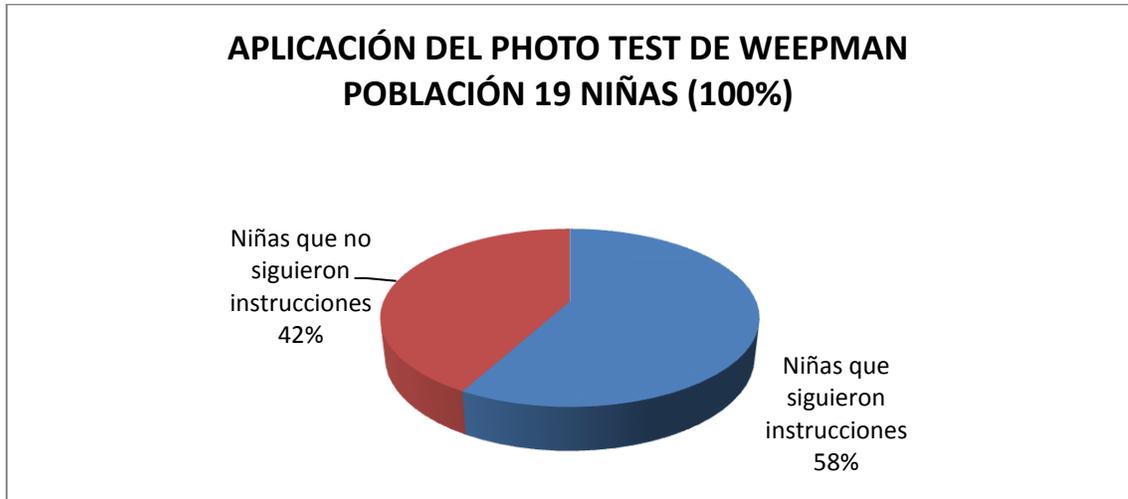
Fuente: Datos obtenidos de la observación y llenado de lista de cotejo en la selección de las niñas que presentaron problemas de articulación.

GRÁFICA NO. 2



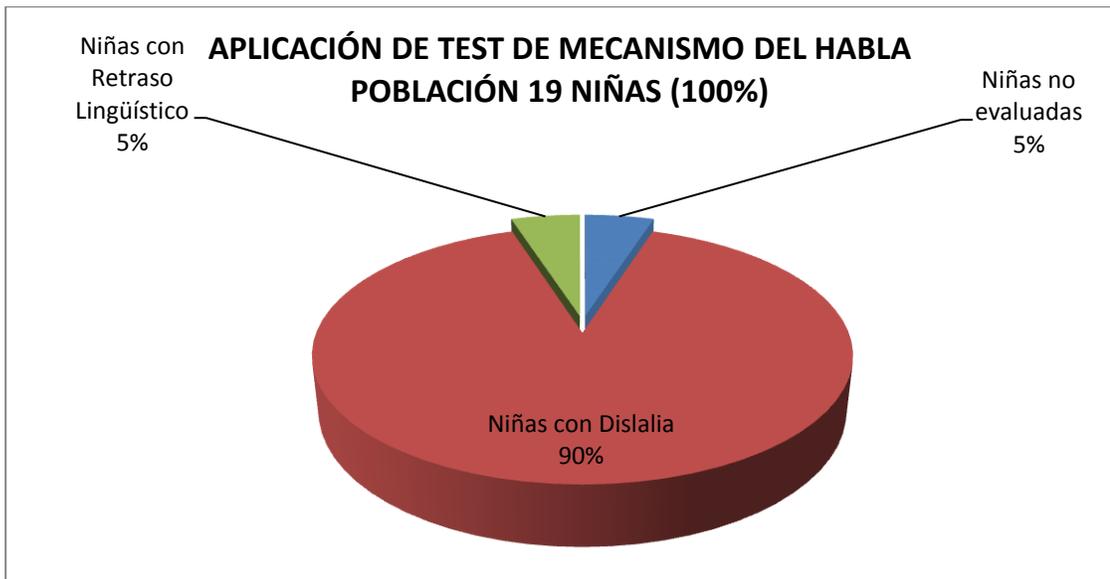
Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del Test de Articulación de Sonidos en Español a las 19 niñas seleccionadas como parte de la muestra para verificar la cantidad de fonemas afectados.

GRÁFICA NO. 3



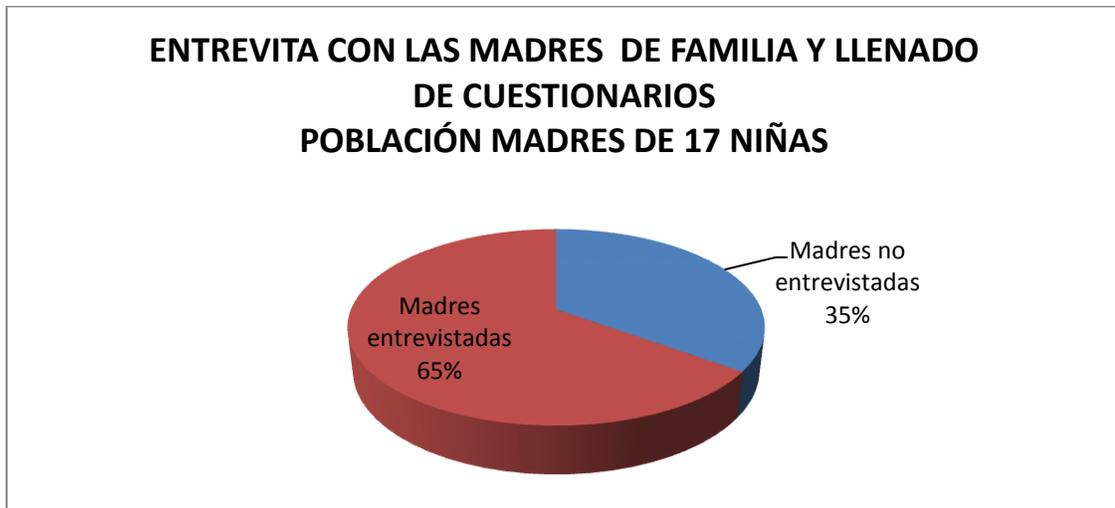
Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del Photo Test de Weepman para descartar déficit auditivo en las 19 niñas que fueron seleccionadas como parte de la muestra.

GRÁFICA NO. 4



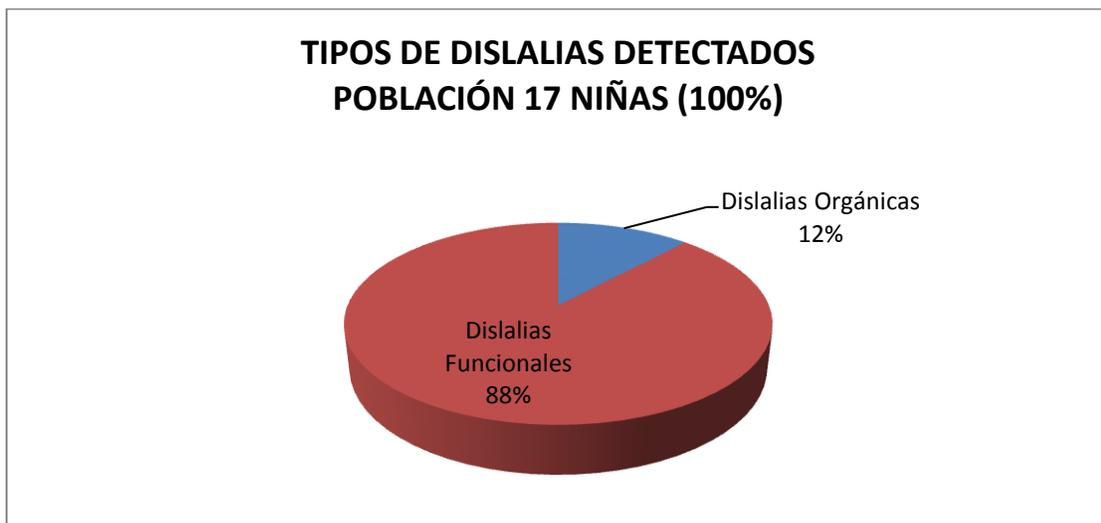
Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del Test de Mecanismo del Habla para verificar el funcionamiento del aparato fonoarticulador y determinar el tipo de problema del lenguaje manifestado por las niñas que fueron seleccionadas como parte de la muestra.

GRÁFICA NO. 5



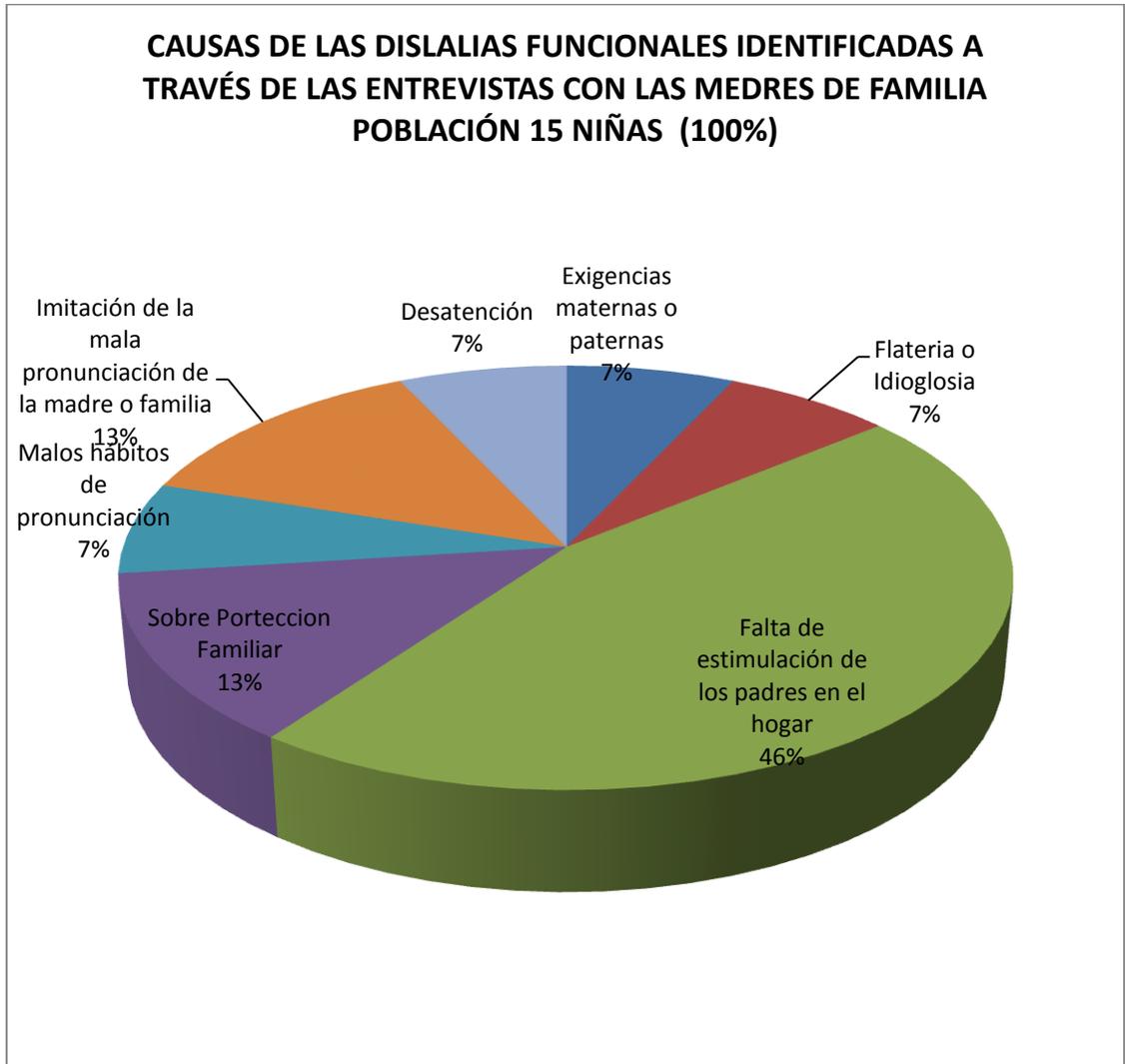
Fuente: El mayor porcentaje obtenido en esta gráfica es el de las madres que fueron entrevistadas, en comparación con el bajo porcentaje de las madres que por razones de trabajo no pudieron presentarse a su cita y por lo tanto no se les pudo entrevistar.

GRÁFICA NO. 6



Fuente: El mayor porcentaje que se observa en esta gráfica es el de dislalias funcionales en comparación con el bajo porcentaje que se obtuvo en las dislalias orgánicas, ya que después de haber evaluado según los resultados obtenidos la mayor parte de la población presentó dislalias funcionales.

GRÁFICA NO. 7



Fuente: El mayor porcentaje que se observa en esta gráfica es la falta de estimulación de los padres en el hogar, siguiendo en segundo lugar los porcentajes obtenidos referentes a la sobre protección y la imitación de la mala pronunciación de la madre o familia quedando en menor porcentaje la desatención, las exigencias maternas o paternas y la flateria o Idioglosia.

3.1.3. ANÁLISIS GLOBAL

Para efecto de una mejor comprensión, los análisis de resultados se presentan divididos por fases.

PRIMERA FASE

⇒ Período de establecimiento de rapport y observación de todas las niñas en su aula tanto de párvulos como de preparatoria, en esta fase según lo observado sobre el comportamiento y la comunicación de todas las niñas al interactuar entre ellas, se llenó una **lista de cotejo** por cada niña que se observó que presentaba problemas para articular.

Población

- 33 niñas de párvulos de 4 a 5 años y 33 niñas de preparatoria de 6 años

Total de niñas observadas

- 66 niñas de 4 a 6 años

Población sin ningún problema de articulación

- 47 niñas

Población con problemas para articular adecuadamente

- 19 niñas

Del 100% (66 niñas) de la población observada se puede inferir que el 29 % (19 niñas) mostró problema para comunicarse de manera correcta ya que cada una presentó diferentes dificultades. (Ver gráfica No. 1)

SEGUNDA FASE

- ⇒ Aplicación del **Test de Articulación** de sonidos en español únicamente a las 19 niñas que presentaron problemas en su lenguaje y que debido a ello fueron seleccionadas para integrar la muestra necesaria para llevar a cabo este trabajo de investigación.
- ⇒ **Resultados:** Efectivamente las 19 niñas presentaron dificultades para articular diferentes fonemas unas en mayor grado que otras desde uno hasta más de 10 fonemas afectados por lo que en su totalidad pasan a la segunda evaluación para descartar un déficit auditivo y así llegar a un diagnóstico más acertado. (Ver gráfica No. 2)

TERCERA FASE

- ⇒ Aplicación del **Photo Test de Weepman** a las 19 niñas objeto de estudio, se procedió a evaluar a cada una y se les indicó que dijeran si eran parecidas o no cada dúo de palabras que se les iba diciendo sin ver la pronunciación ya que la terapeuta durante iba diciendo las palabras estaba a espaldas de cada niña para que no vieran en los labios la pronunciación ya que únicamente solo debían escucharlas.
- ⇒ **Resultados:** De las 19 niñas algunas siguieron instrucciones, otras no ya que confundieron las palabras y a todo respondían que sí porque estaban algo inquietas y querían jugar. Las niñas que siguieron instrucciones y tuvieron la mayor parte de aciertos son: 11 y las niñas que no acertaron por no seguir instrucciones fueron: 8. (Ver gráfica No. 3)

CUARTA FASE

⇒ En esta fase se aplicó el **Test de Mecanismo del Habla** y se procedió a evaluar ya no a 19 niñas sino que únicamente a 18 porque una de las niñas por razones de traslado de vivienda ya no se presentó a estudiar y por lo tanto a ella sólo le fueron aplicados los 2 primeros test.

Este test fue aplicado con el fin de identificar y determinar el tipo de problema del lenguaje, obteniendo como resultados los siguientes. (Ver gráfica No. 4).

⇒ **Resultado:**

Niñas no evaluadas por deserción	1
Niñas con retraso lingüístico	1
Niñas con dislalia	17

QUINTA FASE

⇒ Entrevista con cada una de las madres o encargadas de las niñas que fueron diagnosticadas con dislalia para llenado de ficha del alumno y cuestionario.

⇒ A la población de niñas diagnosticadas con dislalia y con el fin de determinar el tipo de dislalia, fueron citadas las madres de familia de dichas niñas (17) de las cuales algunas no asistieron por razones de trabajo. (Ver gráfica No. 5)

Madres no entrevistadas por trabajo	6
Madres entrevistadas	11

⇒ Se pudo inferir que el 88% de las dislalias son de origen funcional, lo que es superior al 12% de dislalia de origen orgánico. (Ver gráfica No. 6)

Dislalias orgánicas	2 niñas
Dislalias funcionales	15 niñas

SEXTA FASE

⇒ Después de la entrevista con las madres de familia se pudo determinar los factores de dislalia funcional, obteniéndose los siguientes **resultados**: (Ver gráfica No. 7)

Exigencias maternas o paternas	1 niña	7%
Flatería o Idioglosia	1 niña	7%
Sobre protección familiar	2 niñas	13%
Falta de estimulación de los padres en el hogar	7 niñas	46%
Desatención	1 niña	7%
Malos hábitos de pronunciación	1 niña	7%
Imitación de la mala pronunciación de la madre o familia	2 niñas	13%
	Total	100%
	15 niñas	

SÉPTIMA FASE

Con el objetivo de brindar a las docentes de párvulos y preparatoria las herramientas necesarias para un acertado diagnóstico y un tratamiento idóneo se elaboró un manual para docentes con actividades prácticas para trabajar dislalias funcionales en niñas de 4 a 10 años de edad, algo importante es que este manual también puede ser utilizado para trabajar con niños que estén comprendidos entre las edades anteriormente indicadas y que cumplan con el diagnóstico ya mencionado.

A través de este manual se pretende que las docentes conozcan más sobre este tema y que se familiaricen cada vez más con él para que estén informadas y preparadas para el futuro cuando nuevamente lleguen niñas con problemas de dislalias funcionales a sus salones y así puedan detectar este tipo de problema y dar un tratamiento acertado a las niñas que lo necesiten siempre y cuando también ellas logren integrar a los padres de familia para que el trabajo sea en conjunto y tanto alumnas como docentes y padres de familia en equipo logren un notorio avance en las niñas que presenten y puedan presentar más adelante un problema de articulación como lo son las dislalias funcionales.

Después de haber separado y explicado en fases cada uno de los puntos anteriores se explica lo siguiente: siendo el lenguaje el medio principal para la expresión de sentimientos y pensamientos, más importante para el ser humano, el factor que le ha

permitido avances en tecnología y ciencias hasta nuestra era; es de suma importancia que su desarrollo y evolución se presenten en una forma normal en el niño o niña.

La familia es la primera escuela y el primer centro de aprendizaje del lenguaje de los niños y niñas y son los padres de familia los encargados de velar por el aprendizaje de sus hijos, aunque de cierto modo por trabajo y tiempo de parte del padre de familia es la madre quien guarda una estrecha relación con sus hijos.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, el porcentaje de aceptación y técnica utilizada. Basado en las respuestas obtenidas en cada instrumento, se ubican en un nivel muy significativo por lo que se aprueba la hipótesis en 100%, ya que esto demuestra que fue la falta de estimulación por parte de los padres en el hogar lo que originó en las niñas trastornos de Dislalia Funcional.

Al mismo tiempo se descubrieron las razones por las cuales no estimularon a sus hijas y estas son las siguientes:

- Exceso de trabajo
- Escaso tiempo para estar con sus hijas y estimularlas
- Falta de conocimientos en cómo, cuando, y para qué estimular a las niñas de acuerdo a su etapa de desarrollo, etc.

- ❖ En cuanto a las **ventajas del trabajo de campo**, fueron que tanto el director del establecimiento como las docentes y la mayor parte de los padres de familia estuvieron atentos y brindaron todo el apoyo necesario, ya que, ésta institución no cuenta con terapeuta del lenguaje o docente de educación especial y por lo tanto aprovecharon este proyecto.

- ❖ Entre las **desventajas del trabajo de campo** es que por su poca duración (un mes) no se pudo brindar una mejor ayuda con un plan de tratamiento para que los padres de familia lo aplicaran en el hogar, ya que, por el corto tiempo únicamente se les brindó a las docentes un manual de actividades prácticas para que ellas a través de él les brindaran a las niñas que se diagnosticaron con dislalia funcional el tratamiento necesario en la escuela y que a su vez también éste les sirva como herramienta para detectar y tratar la dislalia funcional en las niñas que posteriormente tendrán en el futuro con este tipo de problema del lenguaje.

- ❖ En cuanto a las **limitaciones** que se dieron **en el trabajo de campo** es que debido a las inasistencias de algunas madres de familia no se pudo obtener al 100% la información que se necesitaba de 6 niñas, otra de las limitaciones es que por razones de tiempo no se pudieron llevar a cabo más talleres para madres de familia ya que las niñas de párvulos y preparatoria eran las primeras en salir en comparación con todas las niñas de los demás grados y por ende había que aprovechar el tiempo para

que nadie se quedara sin evaluarse y de este modo no se atrasara el trabajo de campo.

Es por ello que debido a estas razones no se pudo trabajar más tiempo con las madres de familia como era lo que también se había querido ni se dio de manera personalizada el tratamiento a aquellas niñas que fueron diagnosticadas con dislalia funcional porque el trabajo de campo duró un mes y pues para aplicar el tratamiento se necesita de mucho más tiempo razón por la cual las docentes de párvulos y preparatoria serán las que se encarguen de brindarlo a través de actividades prácticas del manual que se les proporcionó para poder detectar y tratar este tipo de problema del lenguaje.

- ❖ En lo que respecta al **alcance de los objetivos propuestos** desde el inicio de esta investigación, ahora después de haber culminado el trabajo de campo se determina que se alcanzaron al **100%** ya que se logró identificar los factores que provocan la dislalia funcional, se demostró que la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar provoca en las niñas problemas de dislalia funcional, así mismo se brindó a las maestras de educación preprimaria (párvulos y preparatoria) de la escuela Rafael Arévalo Martínez las herramientas necesarias para la detección y tratamiento de la dislalia funcional y por último se les brindó a los padres de familia la información necesaria para la prevención de problemas de dislalia funcional en sus hijas.

- ❖ En cuanto a la **interpretación de las interrogantes** que dieron guía a esta investigación se comprobó que es muy importante plantear cada pregunta ya que.
 - En lo que se refiere a la primera interrogante de ¿Cuáles son los factores que provocan la dislalia funcional? La importancia de plantearla desde el inicio fue para indagar y descubrir cada uno de los factores que pueden desencadenarla y así brindar información oportuna y necesaria a los padres de familia para que puedan evitar este tipo de problema del lenguaje en sus hijos e hijas.
 - En lo que respecta a la importancia de plantear desde el inicio la segunda interrogante de ¿Cómo la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar provoca en las niñas problemas de dislalia funcional? Fue para que de alguna manera los padres de familia se den cuenta de la importancia que tiene una adecuada estimulación del lenguaje en sus hijas y para que conozcan los beneficios que esta a futuro les brindará a cada una de ellas.
 - La razón importante para plantear la tercera interrogante desde el inicio de la investigación fue para orientar ¿De que manera pueden identificar las maestras de educación preprimaria problemas de dislalia funcional en sus alumnas? Y así proporcionarles la ayuda necesaria y las herramientas idóneas que cada una de

ellas necesita para detectar y tratar este tipo de problema través de un manual que desde el comienzo de la investigación se les fue elaborando.

- La importancia de plantear la cuarta interrogante desde el inicio fue para informar ¿De que manera los padres de familia ayudan a prevenir problemas de dislalia funcional en sus hijas? Y para brindarles la información que ellos necesitan para que puedan prevenir en sus niñas este tipo de problema del lenguaje a través de una adecuada estimulación y para que eviten cada una de las actitudes que pueden fijar y afectar seriamente el lenguaje de sus hijas.

MANUAL PARA DOCENTES
ACTIVIDADES PRÁCTICAS PARA TRABAJAR
DISLALIAS FUNCIONALES EN NIÑAS
DE 4 A 10 AÑOS DE EDAD





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO "CUM"

**"MANUAL PARA DOCENTES"
ACTIVIDADES PRÁCTICAS PARA TRABAJAR DISLALIAS
FUNCIONALES EN NIÑAS Y NIÑOS
DE 4 A 10 AÑOS DE EDAD**



PRESENTACIÓN DEL MANUAL

Este manual fue diseñado con la finalidad de brindar a docentes actividades prácticas que les permitan atender las dificultades articulatorias. Pues hoy, son diversos los problemas del lenguaje que se pueden manifestar en las aulas de clase y pues el objetivo de este manual de ejercicios, es permitirle a las maestras atender los distintos casos de dislalias funcionales en niñas desde los 4 hasta los 10 años de edad, fundamentadas en el enfoque comunicativo funcional. Ya que las dislalias son uno de los problemas más frecuentes en los niños y niñas en edad escolar, básicamente desde la preprimaria hasta la primera etapa de educación primaria aproximadamente, por lo tanto, se pueden manifestar en el aula y debido a ello es importante que las educadoras posean ciertas habilidades y conocimientos que les permitan dar lo mejor de sí en pro de la solución de estas dificultades del lenguaje.

En sí, la elaboración de este trabajo es de suma importancia para la especialización, ya que, demuestra ser gestor, promotor y mediador de saberes, en función de las alumnas, docentes y padres de familia, velando por el uso correcto o ideal de una de las actividades básicas del lenguaje: el habla como cimiento para el desarrollo de la adecuada comunicación oral.

Por lo tanto, gracias a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación con niñas de 4 a 6 años, se elaboro este manual tanto para niñas y niños, ya que, a través de este proyecto se pretende proporcionar una serie de actividades prácticas y la información necesaria para que las maestras tengan en cuenta que las dificultades articulatorias funcionales se pueden abordar, dentro del aula, de forma integral en las actividades pedagógicas que realizan diariamente y así poder ayudar a las niñas y niños que presenten este tipo de dificultad.

Así mismo, este manual, es de gran relevancia para las educadoras, debido a las posibilidades de utilizarlo en este caso con cada grupo de niñas que pasa anualmente por sus salones, favoreciendo, de esta manera, la formación holística de cada alumna y demostrar así, ser unas educadoras integrales. De igual manera, se espera que las docentes se conviertan en multiplicadoras de la información.

Es importante señalar que dicho manual además de las actividades prácticas que se proporcionan también, en su inicio contiene información teórica que ayudará a las docentes a tener una idea más amplia sobre esta dificultad del lenguaje y así ellas puedan incrementar sus conocimientos. La información que a continuación se brinda es la siguiente: definición de trastornos del lenguaje, definición de dislalias, la denominación que reciben los errores de articulación según el fonema afectado, la clasificación de los fonemas y cuadros que los ejemplifican, clasificación de las dislalias, los tipos de errores cuando hay dislalias funcionales, detección o evaluación de las dislalias, su abordaje y estrategias, el docente como eje fundamental en la ejecución de propuestas, un instrumento general de evaluación que consta de 5 secciones,

Es importante recalcar que a pesar de que este manual es diseñado para los docentes; los padres de familia, representantes, familiares, amigos y todo profesional de las diferentes áreas de enseñanza pueden colaborar en este que hacer, ya que dada la importancia del proyecto de investigación y del tema del presente manual se espera que éste sea de gran interés y ayuda en la atención de las niñas o si fuera posible también niños con dificultades articulatorias funcionales.

Finalmente se aspira que todos los portes del manual sean de gran ayuda para las educadoras de la Escuela Rafael Arévalo Martínez, que tienen casos de dificultades articulatorias funcionales en sus salones, ya que, tanto ellas como el Director a cargo de dicho establecimiento proporcionaron toda la ayuda necesaria para que este proyecto se pudiera llevar a cabo.

TRASTORNOS DEL LENGUAJE (DEFINICIÓN)

- Se refiere a las “diferenciaciones de las normas en cuanto a forma, cantidad, grado, tiempo y ritmo lingüístico, que dificultan las posibilidades de expresión interpersonal o perturbaciones en el habla que alteran el proceso de comunicación”. En pocas palabras, los trastornos del lenguaje son perturbaciones en el habla que no le permiten a los niños y niñas una correcta emisión del pensamiento”. Es importante tomar en cuenta que en los trastornos del lenguaje más comunes están las dislalias.

DISLALIAS (DEFINICIÓN)

→ Son una alteración en la articulación de los fonemas. Se trata de la incapacidad, anomalía o dificultad de los niños y niñas para pronunciar correctamente un fonema o grupos de fonemas, cualquiera que sea la causa que la genere. Son las más frecuentes y conocidas dentro de las alteraciones del lenguaje y afecta directamente a la dimensión formal del mismo. El lenguaje de un niño dislállico muy afectado puede resultar ininteligible.

La articulación implica un control y una coordinación fina de determinados músculos para alcanzar una correcta pronunciación, que a veces, en algunos casos, tarda más en llegar. Aún así, presentan un pronóstico muy favorable, siempre y cuando reciban la atención temprana que merecen.

Cuando son abundantes los fonemas afectados, el habla del niño o niña puede llegar a hacerse ininteligible, poniéndose en peligro la función comunicativa del lenguaje.

La dificultad articulatoria puede afectar a cualquier vocal o consonante y referirse a uno o varios fonemas en número indeterminado, aunque su mayor incidencia pueda observarse en aquellos sonidos que requieren de una mayor habilidad en su producción por exigir movimientos más precisos.

Según el fonema afectado, las dislalias reciben denominaciones diferentes. La clasificación más extendida de los defectos de articulación se basan en la letra griega que pronuncian mal, ya que se establecen a partir del nombre griego del fonema más el morfema “-tismo” o “-cismo”. Para tener una mejor idea se presentan los siguientes ejemplos:

- La articulación defectuosa del fonema /r/ recibe el nombre de **Rotacismo**.
- **Ceceo**: a la pronunciación de /s/ por /z/.
- **Seseo**: a la pronunciación de /z/ por /s/.
- **Sigmatismo**: a la no articulación del fonema /s/.
- **Jotacismo**: a la no articulación del fonema /x/.
- **Mitacismo**: a la no articulación del fonema /m/.
- **Lambdacismo**: a la no articulación del fonema /l/.
- **Numación**: a la no articulación del fonema /n/.
- **Nuñación**: a la no articulación del fonema /ñ/.
- **Kappacismo**: a la no articulación del fonema /k/.
- **Gammacismo**: a la no articulación del fonema /g/.
- **Ficismo**: a la no articulación del fonema /f/.
- **Chuitismo**: a la no articulación del fonema /ch/.
- **Piscismo**: a la no articulación del fonema /p/.
- **Tetacismo**: a la no articulación de fonema /t/.
- **Yeismo**: a la no articulación del fonema /ll/.
- **Chionismo**: a la sustitución de /rr/ por /l/.
- **Checeo**: a la sustitución de /s/ por /ch/.
- **Hotentotismo**: (**Holeontotismo**) defecto de articulación de todos los fonemas.
- **Rinoartria**: Cuando no se articulan los fonemas /m/, /n/ y /ñ/.

Es por ello que para su detección no se precisa ser especialista, sólo basta con saber escuchar a los niños y niñas y saber que será de máxima importancia una intervención lo más precoz posible porque el niño o niña que “pronuncia mal” es muchas veces objeto de burla por parte de sus compañeros y compañeras lo que afecta inevitablemente a su desarrollo afectivo, ya se les escucha menos, teniéndose más en cuenta la forma que tiene de hablar que, el mensaje que quiere expresar. Esto puede provocar angustia y complejos en el niño o niña quien puede pensar que, dejando de hablar se soluciona el problema.

CLASIFICACIÓN DE LOS FONEMAS

Los fonemas se clasifican de acuerdo con: el punto de articulación, modo de articulación, sonoridad y resonancia.

Según el punto de articulación pueden ser:

- ❖ **Bilabiales:** El contacto es solo entre los labios en los fonemas /m/, /p/, /b/.
- ❖ **Labiodentales:** El contacto es entre el labio inferior y los incisivos superiores en el fonema /f/.
- ❖ **Dentales:** Se contactan la lengua y los dientes en los fonemas /t/, /d/.
- ❖ **Alveolares:** Se contactan lengua y alveolos en los fonemas /l/, /r/, /rr/, /n/, /s/.
- ❖ **Palatales:** Se contactan el dorso de la lengua y en paladar en los fonemas /y/, /ch/.
- ❖ **Velares:** El contacto se produce entre el dorso de la lengua y el velo del paladar en los fonemas /j/, /k/, /g/.

Según el modo de articulación pueden ser:

- **Oclusivas:** Porque se produce un cierre entre los órganos articulatorios, que al abrirse rápidamente, generan un sonido explosivo en los fonemas: /p/, /b/, /k/, /g/, /t/, /d/, /m/, /n/.
- **Fricativas:** Se generan por la aproximación de las estructuras orofaríngeas donde al salir lentamente el aire generan un sonido de fricción en los fonemas: /f/, /s/, /y/.
- **Africadas:** Donde se produce un sonido oclusivo seguido de uno fricativo en el fonema /ch/.
- **Laterales:** Cuando el aire fonado sale por los lados de la boca como en el fonema: /l/.
- **Vibrante Simple:** Cuando por acción de la lengua se produce una vibración como en el fonema /r/.
- **Vibrante Múltiple:** Cuando por acción de la lengua se produce más de una vibración como en el fonema /rr/.

De acuerdo con la sonoridad se clasifican en:

→ **Sonoras:** Son aquellas en las que sí interviene la vibración de las cuerdas vocales en la producción de los siguientes fonemas: /b/, /d/, /g/, /m/, /n/, /l/, /r/, /rr/, /ñ/.

→ **Sordos:** Cuando no hay vibración cordal como en los fonemas: /p/, /t/, /k/, /f/, /y/, /ch/.

Según la resonancia se dividen en:

- **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 fonado sale por la nariz como en los fonemas: /m/, /n/, /ñ/. (Ver cuadro No. 1)

Cuadro No 1

Clasificación de los Fonemas Consonánticos

Punto de Articulación	Labiales	Labiodentales	Interdentales	Dentales	Alveolares	Palatales	Velar glotal
Modo de Articulación							
Oclusivas	\bar{p} $^+ b$			\bar{t} $^+ d$		\bar{k} $^+ g$	
Fricativas		\bar{f}			\bar{s}		
Africadas						\bar{ch} $^+ y$	
Nasales	$^+ M$				$^+ n$ $^+ ñ$		
Laterales					$^+ L$		
Vibrantes					$^+ r$ $^+ rr$		

- **Sorda**

+ **Sonora**

En cuanto a las vocales estas tienen otra clasificación que son:

- ✓ Cerrados
 - ✓ Medios
 - ✓ Abiertos
 - ✓ Anteriores
 - ✓ Centrales
 - ✓ Posteriores
- } Ver cuadro No. 2

Cuadro No. 2

Clasificación de los Fonemas Vocálicos

	Anteriores	Centrales	Posteriores	
Cerrados	I		u	Altos
Medios		E	O	Medios
Abiertos		A		Bajos

Fuente de los cuadros 1 y 2: Tomado de "Manejo Fonológico de los Trastornos Disartricos en el Niño". Bernal, S y Barquero, M. 1998.

Es por lo anteriormente expuesto que al iniciar el aprendizaje de la lectoescritura la niña o niño dislábico presenta una serie de problemas que, difícilmente podrán ser solucionados sin una intervención logopédica adecuada.

Aunque nuestro objeto de estudio e investigación son las dislalias funcionales, es importante saber que existen otras clasificaciones de las dislalias y pues aquí se ha elegido a las siguientes para tener una idea más amplia de los tipos de dislalia:

- Dislalia evolutiva
- Dislalia funcional
- Dislalia audiógena
- Dislalias orgánicas (disglosias y disartrias)

CLASIFICCIÓN DE LA DISLALIA

Las dislalias se clasifican en:

Dislalia evolutiva:

Hay una fase en el desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño o niña no articula correctamente o distorsiona algunos fonemas, es decir, no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha. Normalmente desaparecen con el tiempo y nunca deben ser intervenidas directamente antes de los 4 años, pero sí hay que ir hablándole siguiendo un patrón correcto y abandonando poco a poco el lenguaje infantil.

Para articular correctamente los fonemas se precisa una madurez del cerebro y del aparato fonoarticulador, lo cual a veces no se consigue hasta la edad de 6 años, aproximadamente, aunque, cada niño es un mundo. Un programa de prevención de las alteraciones del lenguaje, actividades respiratorias, de soplo y movimientos de labios y de lengua (praxias), favorecerán una correcta articulación.

Dislalia audiógena:

La correcta articulación del lenguaje depende, entre otras variables, de la capacidad auditiva del sujeto. El niño o niña que no oye bien, no podrá articular correctamente, ya que confundirá los fonemas que ofrezcan alguna semejanza al no poseer una correcta discriminación auditiva.

La hipoacusia, en mayor o menor grado, impide la adquisición y el desarrollo del lenguaje, dificulta el aprendizaje de conocimientos escolares, trastorna la afectividad y altera el comportamiento social.

El deficiente auditivo presentará otras alteraciones del lenguaje, de la voz, y será el estudio de su audiometría lo que nos dará la pauta sobre la posible adaptación de prótesis. La intervención irá encaminada a aumentar su discriminación auditiva, mejorar su voz, corregir los fonemas alterados e implantar los inexistentes.

Dislalia orgánica:

Son alteraciones de la articulación, cuya causa es de tipo orgánico. Si se encuentran afectados los centros neuronales cerebrales reciben el nombre de disartrias, mientras que si las anomalías o malformaciones se afectan a los órganos del habla (labios, lengua, paladar, etc.) se les llama disglosias.

Dislalia funcional:

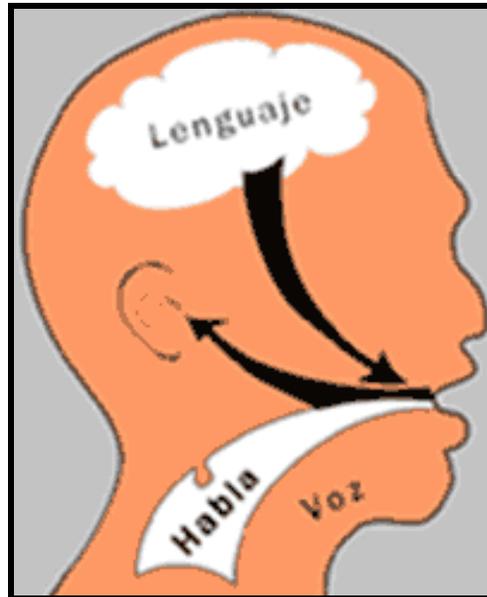
La cual es nuestro tema objeto de estudio e investigación. Esta es una alteración de la articulación del habla producida por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios cuando el niño o niña tiene que pronunciar un fonema, ya sea por la omisión de algunos sonidos o por la, adición, inserción, distorsión o sustitución de unos fonemas por otros. El niño o niña 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 y sus factores etiológicos pueden ser los siguientes:

- ✓ Falta de control en la psicomotricidad fina: La articulación del lenguaje requiere una gran habilidad motora. Aquellos fonemas que precisan un mayor control de los órganos articulatorios, especialmente de la lengua, son los últimos que aparecen (/l/ /r/ /z/ /ch/ /k/ y sinfonos). El niño o la niña, a pesar de no tener ningún problema de tipo orgánico, no usa correctamente los órganos periféricos del habla (lengua, labios,

paladar, et.). El niño o niña es, en algunos casos, consciente de que no pronuncia bien y aunque intenta corregir el error por imitación, a veces, le resulta imposible porque sus órganos no le responden.

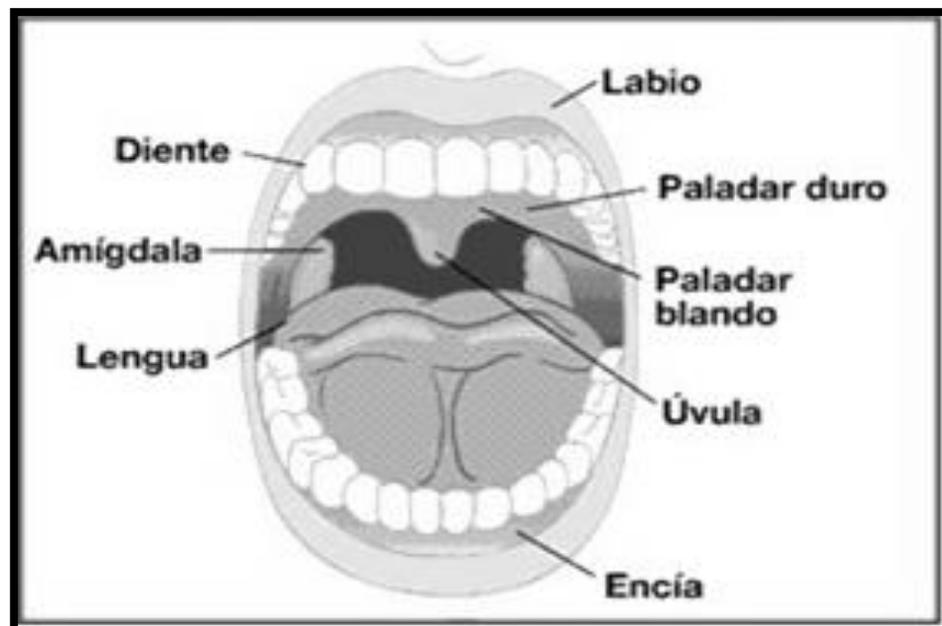
- ✓ Factores Hereditarios: Se dice que puede haber predisposición heredada de los padres de familia con problemas del lenguaje.
- ✓ Errores perceptivos e imposibilidad de imitación de movimientos.
- ✓ El Bilingüismo: Se provocan problemas del lenguaje cuando los padres no son estables en una población y están viajando de un lugar a otro donde no se habla el mismo idioma, si estos cambios se dieran con un buen estímulo, los niños y niñas pasarían inadvertido el problema.
- ✓ Estimulación afectiva y lingüística deficiente: Podemos observar una mayor frecuencia de dislalias en niños o niñas de ambientes socioculturales deprivados, abandonados, en las situaciones de bilingüismo, etc.
- ✓ De tipo psicológico: Sobreprotección de los padres, exagerada exigencia para que el niño o niña hable correctamente, traumas, etc., que hacen persistir modelos articulatorios infantiles.
- ✓ Déficit intelectual: Es un problema añadido a los que se suman en estos casos. Su corrección se planteará a largo plazo, ya que suele ser más lenta y estará condicionada por su capacidad de discriminación auditiva y su habilidad motora.

PROCESO PARA EMITIR LAS PALABRAS



ÓRGANOS IMPLICADOS EN LA DISLALIA

Los siguientes órganos juegan un papel muy importante, ya que, son parte del aparato fonoarticulador y están involucrados en la dislalias.



TIPOS DE ERRORES QUE SE DAN CUANDO HAY DISLALIAS FUNCIONALES

Sustitución

→ El niño o niña no puede articular correctamente un fonema, lo reemplaza por otro conocido y más fácil de reproducir para él.

Esta sustitución puede darse en cualquier posición dentro de la palabra. Es el error más frecuente y el más difícil de corregir puesto que se da un hábito articulatorio erróneo.

Si a un niño o niña que sustituye un fonema por otro le hacemos repetir dicha articulación volverá a decirnos de nuevo su articulación errónea puesto que en él o ella es normal esta sustitución si no es consciente de ella. Estas son las sustituciones más frecuentes: /l/, /d/, /g/ y /r/ en lugar de /r/; /t/ por /k/; sínfon con /l/ por sínfon con /r/; /z/ por /f/; y /d/ por /l/. Ejemplo: dudo por duro, etc.

Omisión:

→ El niño o niña no articula los fonemas que no domina. Este es una característica del retraso en el desarrollo del lenguaje. Es una fase de dicho desarrollo cuando se da al principio de la palabra. También es muy frecuente en el lenguaje de niños con privación afectiva y/o sociocultural y en los vulgarismos, aunque en estos casos se suele omitir la sílaba entera o el fonema. Lo más frecuente es omitir el fonema cuando está en situación implosiva, cerrando sílaba y en los sínfonos. Ejemplo: apato por zapato, etc.

Distorsión:

→ Este es el segundo de los errores en la dislalia en orden de frecuencia. El niño o niña produce un sonido de una forma distorsionada e incorrecta, aproximada al fonema correcto. A veces suele ser un movimiento “extraño” como sacar la lengua o vibrar los labios en lugar de vibrar la lengua. Se suele deber a una posición errónea de los órganos articulatorios, a una falta de control de soplo respiratorio, a la falta de vibración de las cuerdas vocales, etc. Se da más en posición intervocálica.

Adición o Inserción:

El niño o niña no sabe pronunciar un grupo consonántico e introduce una vocal al principio, en medio o al final de la palabra para ayudarse a hacerlo. Se suele dar en los sílfones y en el lenguaje vulgarizado. Ejemplo: feresa por fresa, teres por tres, etc.

DETECCIÓN O EVALUACIÓN

Las dislalias son alteraciones que se evidencian cuando el niño o niña se expresa oralmente, por ello, en muchos casos es muy fácil de percibir e identificar; sin embargo, para una mayor aserción es recomendable la elaboración de una ficha que contenga los datos más relevantes del niño o niña como: datos personales, antecedentes pre, peri y post-natales, desarrollo motriz y del lenguaje, antecedentes familiares y socioculturales. De la misma manera, aplicar un Test de Articulación que pueda reflejar los fonemas con los cuales presente dificultades, además del tipo de error que realice, para indicar un efectivo programa de tratamiento.

Para una mejor identificación de las fallas articulatorias luego de aplicar el Test de Articulación, se debe aplicar El Examen del Mecanismo del Habla que se elaboro para

verificar el funcionamiento del aparato fonoarticulador del niño o niñas que presente dificultades para articular correctamente.

ABORDAJE DE LAS DISLALIAS

En el abordaje de este problema de articulación es preciso implementar un **tratamiento indirecto**, el cual está dirigido a la mejora de las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje y un **tratamiento directo** que procura conseguir una articulación precisa y su automatización e integración en el lenguaje espontáneo.

El abordaje indirecto comprende:

- Ejercicios Respiratorios
- Ejercicios Bucofaciales
- Ejercicios de percepción auditiva
- Ejercicios de relajación

El abordaje directo comprende:

El manejo concreto del punto y modo articulatorio, del fonema que se desea trabajar, desde interacciones comunicativas reales en: enunciados, palabras, sílabas y el fonema.

ESTRATEGIAS PARA ABORDAR LAS DISLALIAS

Las estrategias son actividades que se implementan en función de los objetivos propuestos en el proyecto de investigación para trabajar, en este caso, una o varias dificultades articulatorias, orientadas hacia un proceso de aprendizaje específico. Dichas actividades deben partir de situaciones donde se haga empatía con el niño o niña y se le

demuestren los fines del tratamiento o programa, a partir de acciones significativas, con la finalidad de que los logre usar, más adelante, en su comunicación diaria.

Las estrategias deben ajustarse al máximo a una secuencia clara progresiva en cuanto al grado de complejidad; es decir de las más sencillas a las más complejas y con un lenguaje fácil de comprender. En sí, un conjunto de acciones ordenadas y focalizadas, dirigidas a la consecución de un objetivo. Siendo importante informar que en este tipo de programa se debe tener en cuenta la repetición de los ejercicios en el tratamiento indirecto y las actividades del tratamiento directo, ya que son contenidos procedimentales.

EL DOCENTE COMO EJE FUNDAMENTAL EN LA EJECUCIÓN DE PROPUESTAS

El docente es un ente principal dentro de este manual, por lo que es de gran importancia resaltar su idoneidad, para brindar ayuda oportuna aquellos alumnos y alumnas que transitan por sus aulas, con mayores o menores necesidades. Ello enmarcado en la formación integral que debe incitar, promover, facilitar el educador en el educando, ya que este tiende a no construir el conocimiento solitariamente, si no, que gracias a la mediación de los demás, en momentos y contextos culturales particulares, se dan. Por ello, el docente debe estar involucrado en el estudio de los fenómenos educativos con miras a incrementar sus conocimientos para poder brindar toda la ayuda necesaria y oportuna a los niños y niñas que presenten problemas de articulación.

Por lo tanto, el docente es el principal sujeto que demarca la vida de cada niña o niño, ya sea positiva o negativamente y por ello debe estar preparado para actuar de la mejor manera ante actuales o futuros casos de dislalias funcionales.

INSTRUCCIONES DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Indicaciones Generales:

El siguiente formato es un instrumento que se puede utilizar en niñas y niños de 4 a 7 años y hasta 10 años de edad si así fuera el caso, cuya lengua materna sea el español y aplicados por personal docente, con el fin de evaluar si el alumno presenta alguna alteración en la pronunciación de los diversos fonemas que constituyen nuestro idioma, manifestados en sus expresiones orales diarias. Evaluado desde un enfoque comunicativo funcional.

Este instrumento consta de cinco secciones que son.

- ❖ **SECCIÓN I:** Ficha del Alumno
- ❖ **SECCIÓN II:** Lenguaje Espontáneo
- ❖ **SECCIÓN III:** Pronunciación inducida a través de la elaboración de un cuento
- ❖ **SECCIÓN IV:** Lenguaje Repetido Repetitivo. Test de Articulación
- ❖ **SECCIÓN V:** Observaciones generales en diferentes contextos

La sección I, contiene datos relevantes para determinar si hay antecedentes familiares y/o personales que pudieran estar provocando una alteración en su habla y si esta es funcional.

Para aplicar la primera sección de esta ficha el docente podrá citar al padre, madre, encargado o representante de la niña o niño para que le brinde la información necesaria para llenar los ítems que se solicitan en la ficha.

Si al aplicar la sección I usted encuentra que existe un compromiso orgánico de base, no es recomendable continuar con la aplicación del instrumento, si no referirlo a un Terapeuta del Lenguaje, quien podrá aclarar sus dudas y brindarle estrategias a través de las cuales pueda colaborar en la superación de esta dificultad.

En **la sección II**, se debe establecer una conversación con la niña o niño, tratando de hablar sobre sus intereses, gustos y preferencias, con la finalidad de ir observando como se expresa y articula las palabras. Directamente usted puede anotar tal cual como escucha aquellas palabras que la niña o niño dice de forma errónea.

En **la sección III**, la niña o niño debe construir un cuento en base a los dibujos que se encuentran en ese punto (puede ayudarlo con el inicio y conectores esporádicos, mientras el o ella narra, si le es dificultoso). Paralelamente registre las palabras pronunciadas de forma inadecuada.

La sección IV, es un Test de articulación diseñado conforme a la fonología de las consonantes del de nuestro idioma, ubicado en las palabras de uso común, en las diferentes posiciones ya sea inicial, media o final. Usted deberá invitar a la niña o niño a jugar al “eco” y decirle lo siguientes: “yo te digo unas palabras y tu las repites” (plantéesele de forma divertida y dinámica para ella o él). Así usted podrá ir anotando la pronunciación de cada palabra y analizar luego que fonema no produjo de forma correcta he ir formando su conclusión.

En **la sección V**, podrá anotar cualquier dato relacionado con la pronunciación de la niña o niño, obtenido en otros contextos observacionales (casa, parque, recreo, entre otros) en el cual haya tenido la oportunidad de observarlo.

Al finalizar la aplicación de este instrumento usted podrá analizarlo y determinar si la niña o niño presenta dificultades articulatorias funcionales, además del tipo de error (sustitución, omisión, distorsión y/o adición), para poder dirigirse a las actividades propuestas en este manual.

Se considera importante que revise la información teórica de este manual que esta anteriormente para corroborar la información obtenida con relación a las dislalias funcionales, ya que el presente manual es una guía que esta diseñado para abordar este tipo de dislalias.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

FICHA DEL ALUMNO O ALUMNA

SECCIÓN I

DATOS GENERALES

Nombre: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ Años: _____ Meses _____ Sexo: M _____ F _____

Talla: _____ Peso: _____ Grado que cursa _____

Escuela donde estudia: _____

Con quien vive la niña: Padre: _____ Madre: _____ Encargado: _____

Nombre de los padres: _____

HISTORIA PERSONAL

A. PERIODO PRENATAL, EMBARAZO

¿Qué número de embarazo tuvo la madre anteriormente? _____

¿Durante el embarazo de la niña hubo amenazas de aborto? SI _____ NO _____

¿Hubo control prenatal? SI _____ NO _____ Médico: _____ Comadrona: _____

La madre se alimentó adecuadamente durante el embarazo: SI _____ NO _____

Tipo de embarazo: A término: _____ Prematuro: _____

Duración del embarazo: _____

B. PERIODO PERINATAL

El parto fue espontáneo: _____ Cesárea: _____ Prematuro: _____

Gemelar: _____ Prolongado: _____ Se usó anestesia: SI _____ NO _____

Se usó fórceps: SI _____ NO _____ Hubo llanto espontáneo: SI _____ NO _____

Presentó ictericia: SI _____ NO _____ Anoxia: SI _____ NO _____

Se presentaron complicaciones durante el parto: SI _____ NO _____ ¿Cuáles? _____

Estuvo en incubadora: SI _____ NO _____ Peso y talla al nacer: _____

DESARROLLO MOTOR

A que edad:

Volteó la cabeza: _____ El cuerpo: _____

Se sentó: _____ Gateó: _____ Caminó con ayuda _____

Caminó sin ayuda: _____ Subió Gradass: _____ Corrió: _____

Saltó: _____ Pintó: _____ Hizo Garabatos: _____

Hizo Rayas: _____ Mano que más utiliza: _____

DESARROLLO DEL LENGUAJE

A que edad:

Gorjeo: _____ Balbuceo: _____ Vocalizó: _____

Sonrió por primera vez: _____ Dijo sus primeras palabras: _____

¿Cuales? _____ Empezó a unir palabras y decir frases: _____

Claramente: _____ Obedeció órdenes: _____

¿Como es su comunicación? _____

¿Se había percatado usted que la mala articulación de su hija es uno de problemas del lenguaje? _____

¿Ha recibido terapia del lenguaje? SI _____ NO _____

¿Ha estimulado usted el lenguaje de su hija/o? SI _____ NO _____ ¿De que manera lo ha hecho? _____

Actualmente ¿Corrige usted de manera oral a su hija/o cuando habla incorrectamente y le indica la manera adecuada en que se deben pronunciar las palabras? SI ___ NO ___

HISTORIA FAMILIAR

¿Cómo han sido las relaciones entre los miembros del grupo familiar? _____

¿Con cuál de los padres tiene mejor relación? _____

Hogar integrado: _____ Desintegrado: _____ Número de hijos: _____

Posición que ocupa la niña o niño dentro de la familia: _____

SECCIÓN II

LENGUAJE ESPONTÁNEO (Conversación o Diálogo)

Establezca conversación con la niña o niño para observar como se expresa y articula las palabras y anote tal cual como escucha aquellas palabras que el niño o niña dice de forma errónea.

SECCIÓN III

PRONUNCIACIÓN INDUCIDA A TRAVÉS DE LA ELABORACIÓN DE UN CUENTO.

Dígale a la niña o niño que observe los dibujos y cuente un cuento corto de forma oral (usted puede ayudarlo con el inicio y conectores esporádicos, mientras el o ella narra, si le es difícil). Paralelamente registre las palabras pronunciadas de forma inadecuada.



SECCIÓN IV

LENGUAJE REPETIDO. TEST DE ARTICULACIÓN

Invite a la niña o niño a jugar el “eco”, “yo te digo unas palabras y tu las repites” (plantéesele de forma divertida y dinámica para ella o él). Así usted podrá ir anotando la pronunciación de cada palabra y analizar luego que fonema no produjo de forma correcta.

Claves:

PB: Pronuncia bien
S: Sustituye: cuando un fonema es cambiado por otro. Eje: “lata” x “Rata”.
O: Omite el fonema que no sabe pronunciar. Eje: “cao” x “carro”
D: Distorsiona: es cuando deforma el sonido de un fonema, no siendo clara su producción.
A: Agrega o adiciona: consiste en intercalar al sonido que no puede articular, otro que no corresponde a la palabra. Eje: “balanca x “blanca”.

TEST DE ARTICULACIÓN

FONEMA	PALABRAS EVALUACIÓN						ANOTACION COMO DICE LA NIÑA O NIÑO LA PALABRA
	INICIO	Tipo de Error	MEDIO	Tipo de Error	FINAL	Tipo de Error	
M	<u>M</u> ano		ca <u>m</u> a				
N	<u>N</u> aranja		a <u>n</u> illo		Avi <u>o</u> n		
Ñ	<u>Ñ</u> andú		pi <u>ñ</u> a				
P	<u>P</u> elota		zap <u>a</u> to		Pic <u>o</u> p		
J	<u>J</u> irafa		o <u>j</u> o		Relo <u>j</u>		
B	<u>B</u> ota		jab <u>o</u> n				
K	<u>C</u> orazón		va <u>c</u> a		Block <u>k</u>		
G	<u>G</u> ato		regal <u>o</u>				

F	Foca		café				
Y	Llave		payaso		Rey		
D	Dedo		dedo		Pared		
L	Luna		pala		Sol		
R			pera		Flor		
RR	Ratón		carro				
T	Tomate		pato		Robot		
CH	Chorro		pacha				
S	Silla		casa		Lápiz		
BL	Blusa		tabla				
CL	Clavo		bicicletas				
FL	Flecha		rifle				
GL	Globo		regla				
PL	Pluma		soplador				
BR	Brocha		cabra				
CR	Cruz		escritorio				
DR	Dragón		cuadro				
FR	Fresa		cofre				
GR	Grillo		tigre				
PR	Preso		sorpresa				
TR	Tren		estrella				
SC	Escoba						
UI	guisquil						
UE	Huevo						
A	Árbol						
E	Elefante						
I	Iglesia						
O	Oso						
U	Uva						

SECCIÓN V

OBSERVACIONES GENERALES EN DIFERENTES CONTECTOS

CONCLUSIÓN

Evaluator: _____ Fecha de Evaluación: _____



TRATAMIENTO DE LA DISLALIA FUNCIONAL



ACTIVIDADES INDIRECTAS

A estas actividades se les denominan indirectas, ya que no se trabajan los fonemas directamente si no que se estimulan los mecanismos para la adopción de puntos y modos articulatorios en función de la emisión posterior de fonemas. Están constituidas por ejercicios cuya finalidad es conseguir movimientos coordinados, con adecuada fuerza y movilidad indispensables en la articulación; por ello, se considera importante para el abordaje de las dislalias funcionales en las alumnas y alumnos.

Teniendo en cuenta tal importancia, se sugiere utilizarlos como base para superar una dificultad articulatoria, previo o paralelo a las actividades directas. Además se les ofrecen varios ejercicios para que el docente escoja la cantidad que considere necesaria; no debe escoger uno solo, ni realizarlo una vez ya que la repetición es importante para la fluidez, tonicidad muscular y coordinación de los movimientos.

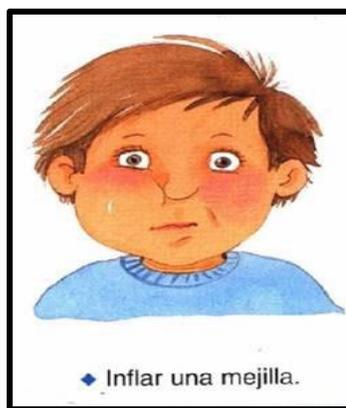
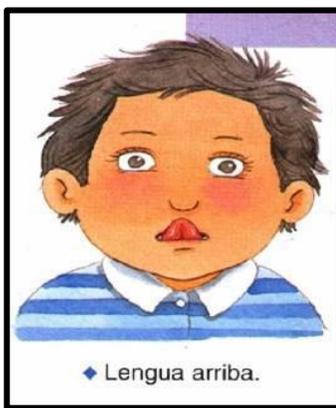
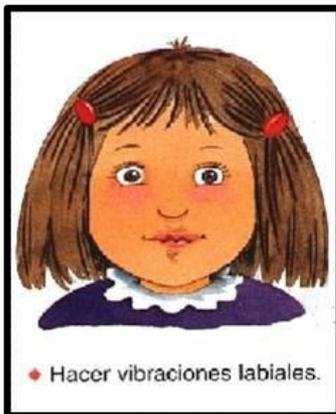
EJERCICIOS RESPIRATORIOS

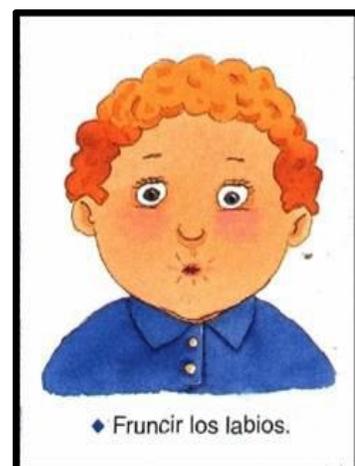
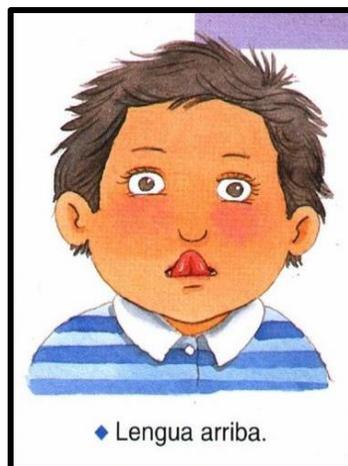
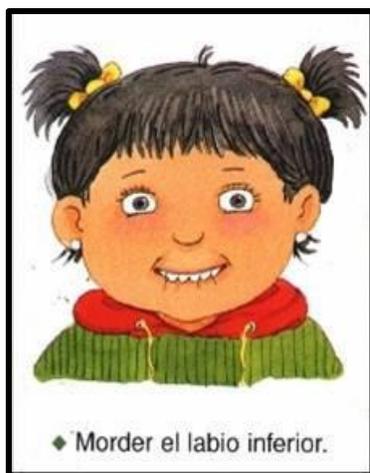
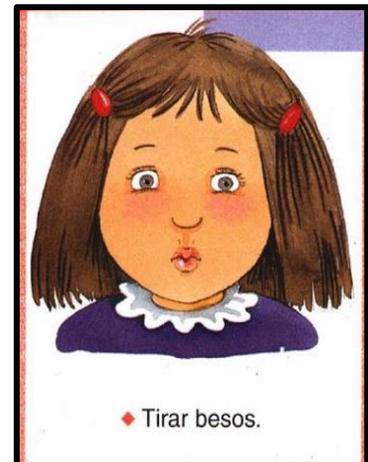
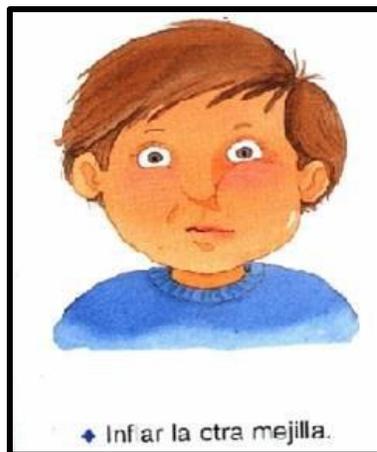
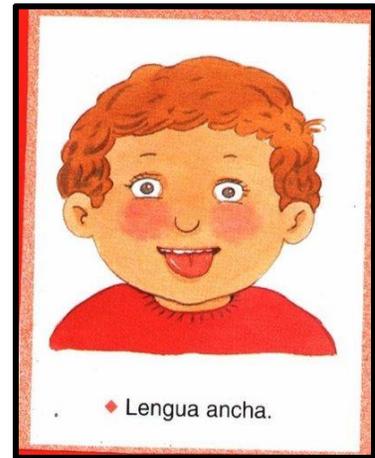
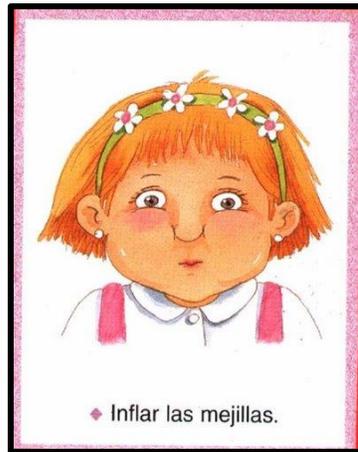
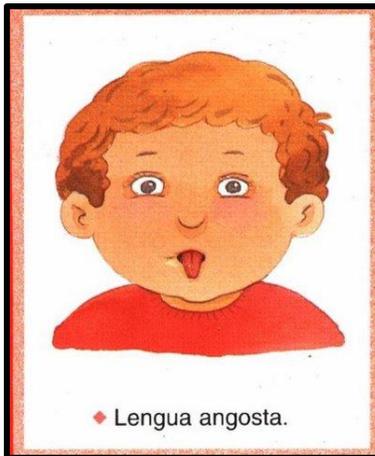


Los siguientes ejercicios se pueden realizar sentados, de pie y/o caminando, lo ideal es que sean en los tres momentos, pero si es en uno solo, también puede producir efectos positivos.

- Inspirar (tomar) aire por la nariz y espirarlo (botarlo) lentamente por la boca.
- Inspirar (tomar) aire por la nariz y espirarlo (botarlo) por la nariz.
- Soplar papelitos, pitos, y/o hacer burbujas.
- Soplar una vela a diferentes distancias desde lo más cerca de su boca hasta lo más lejos posible de ella.
- Inspirar aire por la nariz y espirarlo un poco por la nariz y otro poco por la boca de forma alterna hasta expulsarlo todo.
- Inspirar aire por la nariz mientras levanta los brazos, retiene el aire cuando los ha levantado completamente a la altura de los hombros, durante 3 segundos y los deja descender rápidamente espirando el aire por la boca rápido y fuerte.
- Inflar globos de textura suave y de tamaño grande (sin inflar las mejillas).
- Hacer sonar instrumentos musicales de viento.

Es importante que al realizar estos ejercicios se les indique a los niños y niñas que no levanten los hombros ni la parte superior del pecho al inspirar si no el abdomen, ya que así obtendrá mayor capacidad vital de aire y podrá tener mayor fuerza para la realización de diversos movimientos bucolinguales, además de poder emitir mayor cantidad de palabras sin inspiraciones demasiado frecuentes que interrumpen la fluidez de las expresiones orales.



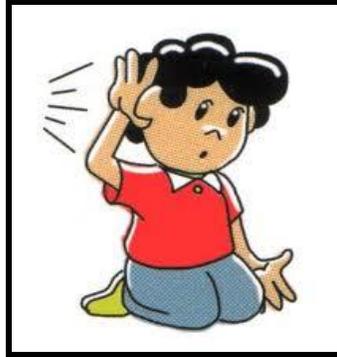


EJERCICIOS BUCOFACIALES EXTRA

- ✚ Encoger y estirar los labios.
- ✚ Apretar los labios y separarlos bruscamente.
- ✚ Desinflar las mejillas con las manos creando resistencia en los labios.
- ✚ Abrir y cerrar la boca varias veces.
- ✚ Subir la lengua al paladar varias veces.
- ✚ Subir la punta de la lengua al paladar y bajarla al piso de la boca. 
- ✚ Hacer gárgaras sin agua (2 veces máximo) y con aguas (todas las veces que desee).
- ✚ Limpiarse los labios y/o dientes con la punta de la lengua, superior, inferior y en forma de círculo.   
- ✚ Tocarse la cara interna de las mejillas con la punta de la lengua.
- ✚ Pasar la punta de la lengua de delante hacia atrás por el paladar sin dejar caer la lengua si no que quede parada. 
- ✚ Tocarse varias veces la comisura de los labios con la punta de la lengua. 
- ✚ Tocarse las últimas muelas superiores con la punta de la lengua.
- ✚ Tocarse las últimas muelas inferiores con la punta de la lengua.
- ✚ Vibrar la punta de la lengua en el paladar.

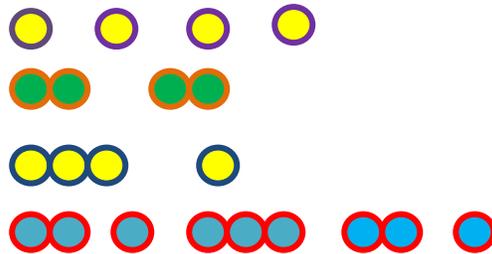
El número de veces a realizar cada ejercicio depende de las dificultades que presente el niño o niña en hacerlo, ya que a mayor dificultad mayor cantidad de veces (2 sesiones de 20 veces, 2 veces al día) a menor dificultad menor cantidad de veces (1 sesión de 20 veces, 1 vez al día).

EJERCICIOS DE PERCEPCIÓN AUDITIVA



ACTIVIDADES

- ✚ Que el niño o niña se recuesten sobre el pupitre o la silla con los ojos cerrados y en silencio, dejar pasar 10 segundos, luego preguntarle que sonidos o ruidos escucho mientras descansaba.
- ✚ El niño o niña debe cerrar los ojos, apoyando la cabeza sobre los brazos en la silla o pupitre, el docente debe moverse y hablar desde diferentes sitios o puntos del salón de clase y el niño o niña debe señalar en que lugar se encuentra usted, inmediatamente abrirá los ojos para corroborar la respuesta dada.
- ✚ Que el niño o niña reproduzca la siguiente serie de golpes o ritmos, los cuales podrá hacer usted con sus manos, el zapato o un tambor.



- ✚ Forme dos equipos para realizar un juego, cada grupo deberá hacer dos sonidos seguidos y el otro deberá repetir los mismos sonidos en el mismo orden, el que se equivoque perderá un punto y el que lo haga correctamente ganara dos puntos, al final el grupo que tenga mas puntuación ganará. El juego ira aumentando de complejidad, ya que primero serán dos sonidos, luego tres, cuatro, cinco y así sucesivamente hasta donde usted lo considere apropiado.

EJERCICIOS DE RELAJACIÓN

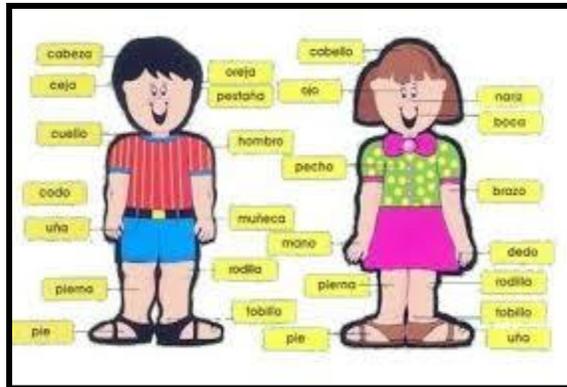


- ✚ Los niños o niñas sentados/as de forma tranquila con las manos sobre las piernas decirles que aprieten lo más fuerte que puedan la parte del cuerpo que usted vaya mencionando y se mantengan así hasta que usted cuente 1, 2, 3, 4, 5, de forma lenta y tranquila; luego ellos o ellas deberán relajar (dejar de contraer) dicha parte de manera lenta, acompañado de una respiración profunda espirando por la boca.

Las partes del cuerpo a trabajar que deben contraerse todas juntas cada una tres veces y relajarse son:

- Piernas
 - Glúteos
 - Abdomen
 - Manos
 - Brazos
 - Ojos
 - Boca
- ✚ Recostados o recostadas sobre su pupitre o silla póngalos a escuchar música de ritmo suave, variado, algunas opciones son: la música instrumental, la música con sonidos de la naturaleza de fondo y las canciones infantiles.

ESQUEMA CORPORAL



ACTIVIDADES

- Ⓢ Mostrar, nombrar y diferenciar las partes de su cuerpo para conocerlas tanto por nombre como por ubicación. **Cabeza:** pelo, cuello, nuca. **Cara:** ojos, nariz, boca, orejas, frente, pestañas y cejas. **Tronco:** cuello, espalda, abdomen, cadena, cintura. **Miembros Superiores:** hombros, brazos, manos, codos, dedos, uñas. **Miembros Inferiores:** piernas, muslos, rodillas, tobillos, talones, pies, dedos de los pies y uñas.
- Ⓢ El niño o niña conocerá su cuerpo y podrá señalar las partes en sí mismo y en diferentes láminas. Se les deben enseñar canciones del cuerpo a manera de juego.
- Ⓢ Se sugiere tener un muñeco o muñeca para jugar con él y relacionar las partes del cuerpo.

COORDINACIÓN MOTORA GRUESA



ACTIVIDADES

- 🎨 Marchar siguiendo el ritmo del tambor o palmadas.
- 🎨 Saltar alternadamente cayendo sobre ambos pies.
- 🎨 Correr sobre los talones uno o más pasos.
- 🎨 Rodar un balón en una dirección determinada, con una línea marcada.
- 🎨 Bailar con diferentes pasos una canción infantil.
- 🎨 Desplazarse en una carrera con obstáculos.
- 🎨 Desplazarse en diferentes velocidades incluyendo intervalos de silencio.
- 🎨 Saltar en un pie, luego en el otro.
- 🎨 Gatear hacia determinada dirección.
- 🎨 Aprender a saltar la cuerda.
- 🎨 El niño o niña deberá reproducir modelos rítmicos visuales.
- 🎨 Rodar su cuerpo sobre una superficie plana.
- 🎨 Reproducir sonidos rítmicos con objetos, palmadas y golpes de pies.
- 🎨 Que los niños o niñas den saltos en un pie, mientras gira sobre su eje con los brazos extendidos.

LATERALIDAD



ACTIVIDAD

- Se deben utilizar distintivos como cintas, brazaletes, listones, mangas con colores llamativos para que el niño o niña diferencie su lado derecho del izquierdo.
- Proporcionar a niño o niña tubos pequeños de cartón con un agujero, tubos de papel, caleidoscopio, para que observe a través de ellos.
- Realizar diferentes actividades siguiendo órdenes sencillas como por ejemplo: caminar hacia ciertas direcciones, y girar sobre su lado derecho o pasarse algún objeto de una mano a otra cuando se le indique. Poner dos objetos o figuras en la pared he indicar tirarle con una pelota hacia el derecho o hacia el izquierdo.

COORDINACIÓN MOTORA FINA



ACTIVIDADES

- ◆ Hacer que el niño o niña haga un trazo correctamente.
- ◆ Que el niño o niña copie un triángulo y un cuadrado.
- ◆ Que el niño o niña haga pelotitas de papel de china y las pique sobre diferentes figuras.
- ◆ Que los niños y niñas hagan dobleces sencillos de 2,4 o 6.
- ◆ Que los niños y niñas aprieten con las manos un saquito de arroz varias veces seguidas.
- ◆ Que el niño o niña pinte con, crayones, temperas u otro material que le de color a sus figuras.
- ◆ Que los niños y niñas aprendan a utilizar adecuadamente la tijera cortando diferentes figuras.
- ◆ Que el niño o niña pique el contorno de figuras en un papel con aguja capotera.
- ◆ Que los niños o niñas elaboren diferentes manualidades de acuerdo a la edad y al tema con materiales de desecho, cartón, botellas, cajitas, etc.

ORIENTACIÓN ESPACIO – TEMPORAL



ACTIVIDADES

Con el fin de desarrollar habilidades y destrezas de movimiento corporal en relación al espacio y tiempo, estimulando la conceptualización, el niño o niña realizara los siguientes ejercicios.

- ☉ Ejercicios en donde ocupen mayor o menor espacio con su cuerpo.
- ☉ Extender los brazos, elevarlos, levantarse sobre las puntas de los pies.
- ☉ Abrir y cerrar las piernas las veces que sean indicadas por la maestra.
- ☉ Se deben realizar ejercicios de diferentes posiciones de objetos en relación a sí mismo, subirse, trepar, bajar a una mesa, pasar bajo las piernas de un compañero o compañera, alrededor de una silla, por dentro de aros, cajas, etc.
- ☉ Cantar canciones con movimientos lentos, rápidos con diferentes partes del cuerpo.
- ☉ Andar de puntillas hacia delante y hacia tras las veces indicadas por la maestra.
- ☉ Pararse en un pie con los brazos extendido, aumentando el tiempo gradualmente.
- ☉ Caminar sobre diferentes figuras como cuadros, rectángulos, etc, en el suelo para luego irlos reduciendo.
- ☉ Cantar canciones con diferentes órdenes, arriba, abajo, adelante y atrás.

ACTIVIDADES DIRECTAS

ÁREA: ARTICULACIÓN

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA CORRECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /A/.

Actividad: FONEMA



Materiales:

Utilizaremos el espejo para mostrar las posiciones y movimientos de los órganos de la articulación, que debe dar para el fonema a corregir, para que puedan ser observados e imitados por el niño o niña y también emplearemos el depresor o baja lenguas si es preciso.

Procedimiento:

La lengua debe permanecer plana en el suelo de la boca, con la punta detrás de los incisivos superiores, ayudándose para ello, si es preciso del depresor, presentando una mayor apertura de los labios que las demás vocales.

Si se arquea la lengua o se retira hacia el fondo de la boca, respectivamente, resulta un sonido entre /e/ y /a/ o entre /a/ y /o/.

Cuando la /a/ está nasalizada, por descenso del velo del paladar, es preciso hacer notar al niño, sobre su mano, la emisión de aire caliente por la boca, cuando la /a/ es bien pronunciada. Se ayudará a conseguirlo articulando iaia o emitiendo con fuerza, pa.

OBJETIVO: ARTICULAR CORRECTAMENTE EL FONEMA /B/.

Actividad: Articulaciones oclusivas bilabiales FONEMA



Materiales:

Necesitaremos el espejo y también una vela para observar la diferencia de la salida del aire entre la /b/ y la /p/.

Procedimiento:

La /b/ es una consonante bilabial, oclusiva sonora. Se articula de la misma forma que la /p/ pero la tensión muscular labial es más débil y se da la vibración de las cuerdas vocales. Su defecto también se denomina betacismo y es poco frecuente.

En algunos casos el sonido /b/ se realiza sin vibraciones, siendo entonces sustituida por /p/. Para conseguir la vibración de las cuerdas y que perciba la diferencia entre ambas consonantes, se coloca la mano del niño en la parte anterior del cuello del reeducador, mientras éste articula /p/ y /b/; de esta forma podrá percibir cómo en la segunda se dan vibraciones laríngeas y no así en la primera. Luego tratará de realizarlo él imitándolo.

También puede percibir la vibración de la /b/ colocando el dedo índice sobre el labio inferior, en oposición a la /p/. Se puede observar también la diferencia de la salida del aire entre la /b/ y la /p/, articulándolas frente a la llama de una vela, o al dorso de la mano, como se realizó en los ejercicios del anterior fonema.

Otra forma de conseguir la /b/ es haciéndole articular la /a/ e ir cerrando la boca paulatinamente, hasta quedar una pequeña abertura, aproximándose así a la /b/. Si el sonido está nasalizado, se procederá como en los ejercicios correspondientes a la nasalización de la /p/.

Otra forma de obtener la /b/ es a partir del sonido auxiliar /m/. Se le hace pronunciar al niño la sílaba ma, prolongada y clara, obstruyendo al mismo tiempo los dos conductos nasales, obligando de esta forma a la salida bucal del aire, con la obtención de la sílaba ba.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA PERFECTA EMISIÓN DEL FONEMA /CH/.

Actividad: Articulaciones africadas FONEMA



Materiales:

Nos valdremos de la ayuda del espejo, del depresor y de una vela encendida.

Procedimiento: Este fonema es linguopalatal, africado, sordo.

Para ser articulado los labios avanzan hacia delante y se separan un poco entre sí dejando ver los dientes, que también están ligeramente separados. El predorso de la lengua se apoya en la región prepalatal, formando en principio una oclusión momentánea, que evita la salida del aire, mientras los bordes de la lengua tocan los molares. En un segundo tiempo, el predorso de la lengua se separa del paladar, produciéndose la fricación con la salida del aire por un estrecho canal formado por el dorso de la lengua y el paladar. La punta de la lengua no desempeña en este fonema ningún papel especial. Al ser una articulación sorda, no se dan vibraciones de las cuerdas vocales. El defecto de este fonema puede darse al no apoyar la lengua contra el paladar, a la vez que se sitúa tras los incisivos inferiores, articulando así, en su lugar, el sonido /s/.

Para corregirlo, después de indicar al niño la posición que ha de tomar la lengua, se articula frente al dorso de su mano la /ch/ y la /s/, para que pueda percibir la distinta forma como sale el aire en una y otra. En la /ch/ la corriente espirada de aire es más violenta y más caliente, mientras que en la /s/ el aire sale con más suavidad, de forma silbante y es más fresco. Igualmente se notará la diferencia de ambos fonemas, articulándolos frente a una vela encendida, por la forma más o menos fuerte en que oscila la llama.

Cuando trate de repetirlo el niño, para obtener en la salida del aire los mismos resultados que el reeducador, obtendrá el sonido /ch/.

También se puede conseguir esta articulación a partir del sonido /ñ/, si éste se domina, por tener ambos el mismo punto de articulación linguopalatal. Se pide al niño que sitúe la lengua en la posición de éste último fonema, colocándole el depresor entre los dientes para evitar el silbido de la /s/, pidiéndole que articule la /ch/, a partir de esa postura, de manera explosiva. También a partir de la /s/ se puede lograr la /ch/ haciendo que emita la /s/ de forma explosiva. Otra forma de conseguirla será imitando el estornudo sobre la mano o tratando de imitar el sonido de la locomotora.

OBJETIVO: ADQUIRIR UNA ADECUADA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /D/.

Actividad: Articulaciones oclusivas linguo-dentales FONEMA

Materiales:



Nos ayudaremos del depresor y del espejo de la sala.

Procedimiento:

La consonante /d/ es linguo-dental, oclusiva sonora. La articulación de este fonema, en cuanto a la posición de los órganos articulatorios, es semejante a la del anterior, con la diferencia que aquí se da vibración de las cuerdas vocales. Los labios permanecen entreabiertos, los dientes algo más separados que para la /t/. La punta de la lengua apoyada en la cara interna de los incisivos superiores, sobresaliendo ligeramente de ellos y sus bordes laterales apoyados en las arcadas dentales del maxilar superior. Como la tensión lingual no es intensa, la salida del aire, al retirar el obstáculo de la lengua, es suave. Cuando la /d/ aparece al final de palabra, se articula como fricativa.

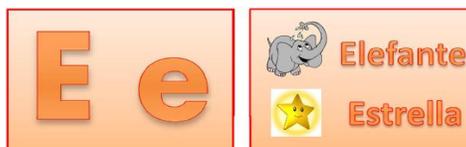
Los defectos de este fonema se denominan deltacismo. En ocasiones la articulación de este fonema no va acompañada de vibraciones de las cuerdas, convirtiéndola en sorda y sustituyéndola por /t/ o /z/. Como en casos semejantes, hay que hacer notar al niño, por el tacto, las vibraciones laríngeas, alternando las articulaciones de /t/ y /d/ para que perciba las diferencias. Para distinguirla de la /z/ hay que hacerle ver la variación del punto de articulación de la /d/ dental y la /z/ interdental.

Si hace demasiada presión con la punta de la lengua y deja salir el aire lateralmente, le saldrá una /l/. En este caso se le ayudará con el depresor, para que los bordes laterales de la lengua toquen las arcadas dentales superiores y con la mano se le oprimirán las mejillas contra los molares para evitar la salida indebida del aire. Si presenta dificultad también se puede articular como interdental, asomando la punta de la lengua entre los incisivos y el resto en la misma forma que al hacerla dental.

Otra forma de obtener la /d/ es partiendo del sonido auxiliar /n/, si éste es dominado por el niño. Se le hace repetir “nana”, con movimientos de la lengua enérgicos y violentos y a continuación se le tapa la nariz para evitar la salida nasal del aire y así fácilmente terminará articulando “dada”.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA CORRECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA

Actividad: FONEMA



Materiales:

Necesitaremos el espejo y también el depresor.

Procedimiento:

Los labios están entreabiertos, los dientes separados y en distinto plano, permaneciendo los incisivos inferiores detrás de los superiores. La punta de la lengua apoyada en la cara interna de los incisivos inferiores, elevando y arqueando el dorso, que toca el paladar a la altura de los molares, quedando un canal amplio en el medio por donde pasa el aire sonoro.

Cuando baja demasiado la lengua en su base y no toca el paladar, cambia la /e/ por /a/, o bien si eleva demasiado la lengua y estrecha el canal de salida del aire, sustituye la /e/ por /i/. En el primer caso, ante el espejo se le enseñará la posición correcta y se le ayudará con el depresor a que la consiga, tocándole con el mismo las partes del paladar donde debe apoyar la lengua.

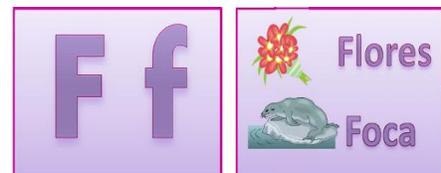
Le facilitará repetir las vocales en e siguiente orden: i, e, a. Si el efecto está en el estrechamiento excesivo del canal de salida del aire, se presionará en el centro de la lengua con el depresor para ensanchar el canal.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA PERFECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /F/.

Actividad: Articulación fricativa labiodental FONEMA

Materiales:

Emplearemos el espejo.

**Procedimiento:**

La /f/ es una consonante labiodental, fricativa, sorda. Se articula colocando el labio inferior bajo el borde de los incisivos superiores y levantando ligeramente el labio superior de forma que se puedan ver un poco los incisivos superiores, dejando escapar el aire entre los dientes y el labio.

El ápice de la lengua se coloca detrás de los incisivos inferiores, levantando un poco sus bordes para acentuar el surco central. El velo del paladar se cierra y en la laringe no se dan vibraciones. El defecto de esta articulación no se suele presentarse con frecuencia, pero cuando aparece, suele corregirse fácilmente, ya que tiene un punto de articulación muy visible.

En ocasiones aunque labios y dientes estén bien colocados, el fonema obtenido es la /s/, al arquear excesivamente la lengua. Se obtiene fácilmente el sonido perfecto, haciendo soplar al niño y, durante el soplo, presionando ligeramente el labio inferior, con nuestro índice, para colocarlo bajo la línea media de los incisivos superiores y se le pide que siga soplando en esta postura; de esta posición y de manera continuada se emite la /a/ obteniendo así “fa”. También se le puede decir que se muerda los labios, el superior y el inferior y de esta última postura, pasar al soplo. Después se alternará la articulación de la /f/ y de la /s/ para que perciba la distinta forma de salida del aire y a la vez el distinto sonido que se produce.

También puede suceder que intente articular este fonema a la inversa, esto es, apoyando el labio superior en los incisivos inferiores. Se procederá a su corrección como en el caso anterior, logrando la posición correcta a partir del soplo, a la vez que se presiona sobre el labio inferior y se inmoviliza el maxilar inferior evitando que lo adelante, para que consiga y mecanice la posición correcta.

OBJETIVO: ARTICULAR ADECUADAMENTE EL FONEMA /G/.

Actividad: Articulaciones oclusivas linguovelares FONEMA



Materiales:

Utilizaremos un vaso con agua para hacer gárgaras, el depresor y también el espejo.

Procedimiento:

El fonema /g/ es una consonante linguovelar, oclusiva sonora. Se articula como la /k/, pero con vibración de las cuerdas vocales. El ápice de la lengua apoyado en los alvéolos inferiores, tocando con el postdorso el velo del paladar. Como en el fonema anterior, el punto de contacto se adelanta si le sigue la /e/ o la /i/. Aplicando la mano sobre la parte anterior del cuello, se perciben con claridad las vibraciones laríngeas.

Los defectos de esta articulación se denominan gammacismos. Cuando el niño apoya la lengua en los alvéolos superiores, en lugar de los inferiores, sustituye el sonido correcto por /l/ y si la apoya tras los incisivos superiores obtiene /t/ o /d/ en lugar de /g/. Una forma de obtener su articulación correcta, si domina la /k/ es a partir de ésta,

añadiéndole las vibraciones laríngeas, que percibirá por el tacto sobre la garganta del reeducador y luego sobre la suya.

Otra forma es gargarizando, ya que por medio de las gárgaras logra poner en contacto el postdorso de la lengua con el velo del paladar y automatizar este movimiento.

También valiéndonos del sonido auxiliar /k/, al que le antepone una /n/, obtenemos la sonoridad que precisa. Le hacemos repetir al niño “enke” o “enki”, tapándole a la vez las narices y así conseguimos la /g/ sonora.

Otro sonido auxiliar que se puede utilizar también es la /d/. Se le hace repetir “dada” y con el depresor se hace, sobre el predorso de la lengua, una ligera presión hacia atrás, obteniendo así la /g/.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA PERFECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA

Actividad: FONEMA



Materiales:

Utilizaremos el depresor si es necesario y el espejo.

Procedimiento:

Se da una ligera abertura labial alargada, con las comisuras de los labios retiradas hacia atrás. Los dientes se aproximan, sin tocarse y permanecen en distinto plano, con los incisivos inferiores detrás de los superiores. La punta de la lengua se apoya en la cara interna de los incisivos inferiores y el dorso se eleva, tocando el paladar duro, dejando en el centro una pequeña abertura o canal para la salida del aire.

Se altera este fonema si se separan mucho los labios o los dientes o varía la posición de la punta de la lengua, dando un sonido semejante a la /e/. En este caso se requiere hacer ejercicios de labios e indicar la posición de la lengua, primero sin voz y luego emitiendo sonido. Si cierra excesivamente el canal de salida del aire y suena como /y/ es conveniente ayudar con el depresor a abrir un poco el canal de salida. Si articula con rapidez i, a, la segunda vocal ayuda a abrir la primera.

OBJETIVO: ARTICULAR CORRECTAMENTE EL FONEMA /J/.

Actividad: Articulación fricativa linguovelar FONEMA



Materiales:

Utilizaremos el espejo, un vaso con agua para hacer gárgaras y una varilla para despegar el dorso de la lengua.

Procedimiento:

La consonante /j/ es linguovelar, fricativa, sorda.

Para su articulación los labios y los dientes permanecen entreabiertos. La lengua se ensancha, estando su parte anterior en contacto con los alvéolos de los incisivos inferiores. El postdorso se acerca al velo del paladar sin llegar a cerrar la salida de la corriente de aire, el cual sale por el canal formado por la lengua y el velo del paladar, produciendo el sonido característico de este fonema español.

Su defecto se llama iotacismo. Este puede darse al levantar demasiado la lengua contra el velo del paladar, cerrando así la salida del aire y convirtiéndola en la oclusiva /k/. Para corregirlo, se le hará observar al niño la posición correcta y se le ayudará con una varilla a despegar el dorso de la lengua, facilitando así el que permanezca abierto el canal de salida del aire.

Se puede obtener también este fonema a partir del sonido auxiliar /g/, que tiene el mismo punto de articulación, con la oposición que se da entre oclusiva y fricativa y entre sonora y sorda. Haciendo gargarismos se perciben fácilmente las vibraciones laríngeas del fonema /g/. Después se tratará de quitarle la sonoridad, constatando a través del tacto las diferencias entre /j/ y /g/. También saldrá con facilidad el fonema /j/ haciendo carraspear con fuerza al sujeto, como si quisiera quitarse algo de la garganta.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA PERFECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /K/.

Actividad: Articulaciones oclusivas linguovelares FONEMA



Materiales:

Utilizaremos el depresor y también el espejo.

Procedimiento:

El fonema /k/ es una consonante linguovelar, oclusiva sorda. Para su articulación los labios están separados permitiendo ver la lengua. Los dientes alejados algo más de un centímetro. La punta o ápice de la lengua toca los alvéolos inferiores y la parte posterior se levanta, apoyando el postdorso con fuerza contra el velo del paladar, realizando la oclusión que cierra la salida del aire espirado. En esta posición del postdorso existe variación, según la vocal que le siga. Si a continuación va el fonema /e/ o /i/ se apoya el postdorso en la región postpalatal, o parte final del paladar duro y la punta de la lengua avanza hacia la cara interna de los incisivos inferiores. Si le sigue /o/ o la /u/ el punto de apoyo es velar o paladar blando.

El velo permanece levantado y la glotis permanece inactiva por lo que es un fonema oral sordo. El aire se acumula en la parte posterior de la boca y cuando la lengua se desplaza y se separa del velo del paladar por la presión del aire, éste efectúa su salida originando el sonido correspondiente.

Los defectos de este fonema se llaman kappacismos y son frecuentes en las dislalias infantiles por ser un fonema difícil de articular.

Generalmente, es sustituido este sonido por /t/, al situar la punta de la lengua tras los incisivos superiores, sin elevar la parte posterior hacia el velo.

Para obtener esta articulación nos valemos del sonido auxiliar /t/ haciendo pronunciar al niño "tata" con energía. En este momento, presionamos con el depresor sobre la punta o predorso de la lengua, empujándola hacia el fondo de la cavidad bucal, para que su base se ponga en contacto con el paladar. De esta forma se obtiene fácilmente el fonema /k/ y el niño siente la explosión del sonido. Hay que ir después creando la automatización de forma escalonada. Primero es preciso que se sature del sonido /k/ para después, gradualmente, ir disminuyendo la fuerza de presión que se ejerce sobre su lengua hasta que por fin sea capaz de pronunciarla solo. Este ejercicio se repetirá con las distintas vocales siempre partiendo del sonido /t/ por las ligeras variaciones que puede haber en las posiciones, según la vocal que le siga.

Si el niño presenta una postura negativa y no permite que empujemos su lengua con el depresor, podemos facilitar esta articulación si le tumbamos en posición dorsal con la cabeza ligeramente echada hacia atrás, facilitando así el que la lengua vaya hacia su base. Si en esa postura le presionamos con el dedo ligeramente la lengua se produce un

movimiento reflejo de defensa, con el cual el postdorso de la lengua toca el paladar blando o velo del paladar, obteniendo así la posición deseada para la articulación. Se puede ayudar a conseguirlo si, a la vez que con el dedo se presiona la lengua, con la otra mano se levanta hacia arriba la parte posterior de la mandíbula inferior.

Si el niño articula la /g/, le podemos hacer que articule “gaga” en voz baja y repetidamente y así, al perder la sonoridad con la voz susurrada, se puede obtener ka. También, a partir del sonido africado /ch/, podemos obtener el oclusivo /k/, haciéndole pronunciar ch, de forma rápida y al mismo tiempo, con los dedos índice y pulgar, le levantamos hacia arriba la mandíbula inferior.

Cuando el niño sustituya el sonido /k/ por /t/ no sabe distinguir después en qué palabras debe decir cada sonido. Es necesario entonces realizar ejercicios de audición fonemática para que perciba las diferencias de los sonidos, primero valiéndose de la vista y el oído y después sólo por el oído.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA CORRECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /L/.

Actividad: Articulaciones laterales linguo-alveolar FONEMA



Materiales:

Nos hará falta el espejo y el depresor o simplemente un palillo de dientes.

Procedimiento:

Este fonema es lateral, linguoalveolar, sonoro y para su articulación los labios permanecen entreabiertos y los dientes algo separados, permitiendo ver la cara posterior de la

lengua, cuyo ápice se apoya en los alvéolos de los incisivos superiores y sus bordes en las encías, quedando a ambos lados una abertura lateral por donde sale el aire fonador, que al chocar con la cara interna de las mejillas, las hará vibrar. Esta vibración se podrá percibir al tacto si se aplica la mano con suavidad sobre la mejilla. Las cuerdas vocales vibran con la emisión del fonema.

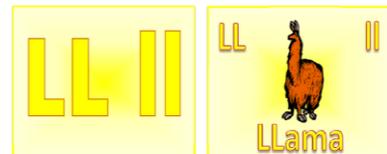
El defecto de esta consonante se llama lambacismo. En muchas ocasiones la articulación defectuosa de este fonema puede ser originada por falta de agilidad en la lengua, en cuyo caso será preciso comenzar con los ejercicios descritos anteriormente para conseguir su agilización.

En otros casos la articulación defectuosa es debida a un cierre lateral de la lengua, impidiendo así la salida del aire que se realiza entonces de forma nasal, asemejándose a la /n/. En este caso, tratamos en principio de conseguir, sin emisión de voz, una postura correcta de la lengua, tal como indicábamos al comenzar a tratar este fonema. En esta postura le hacemos respirar al niño, con una inspiración nasal profunda y una espiración bucal violenta que haga mover ligeramente las mejillas. Después de realizar bien este primer paso, con la postura correcta se le pedirá que lo repita, pero ya con voz, emitiendo un sonido continuo. Entonces se le indicará que suelte la lengua y que diga /a/, obteniendo así fácilmente la sílaba “la”.

Se puede facilitar la abertura lateral e la lengua, que permita la salida del aire, introduciendo entre el borde de la lengua y los molares el depresor o simplemente un palillo de dientes. Es conveniente hacerle notar al niño la salida lateral del aire, al percibir al tacto las vibraciones de las mejillas.

OBJETIVO: LOGRAR UNA ADECUADA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /LL/.

Actividad: Articulaciones laterales linguo-palatal FONEMA



Materiales:

Utilizaremos el espejo y el depresor.

Procedimiento:

La /ll/ es un fonema lateral, linguopalatal sonoro. Para ser articulado, los labios permanecerán entreabiertos y los dientes ligeramente separados. La punta de la lengua se sitúa detrás de los incisivos inferiores, mientras que el dorso se eleva, entrando en contacto con el paladar, a la vez que los bordes laterales se separan ligeramente, a la altura de los molares, dejando un pequeño canal lateral que permite la salida del aire, que al chocar contra las mejillas las hace vibrar, pudiéndose apreciar esta vibración

aplicando suavemente el dorso de la mano sobre la mejilla. Durante su articulación, las cuerdas vocales vibran.

En algunas regiones españolas e hispanoamericanas, es sustituido este sonido por el de la /y/ fenómeno conocido con el nombre de “yeísmo”, considerado como un variante regionalista y no como un defecto de articulación.

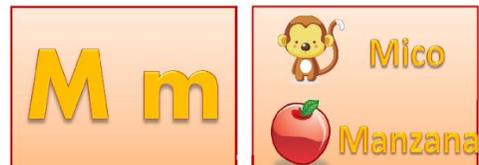
Se pueden dar alteraciones en este fonema cuando, en lugar de aplicar el dorso de la lengua contra el paladar, se aplica la punta, sustituyendo así el sonido correcto por el de la /l/. Para corregirlo se le indicará al niño, frente al espejo, la posición correcta, que debe adoptar la lengua. Para ayudarlo a conseguirla se puede empujar con el depresor el dorso, para que llegue a tomar contacto con el paladar y en ese momento que realice la espiración.

También se puede obtener partiendo del sonido de la /ch/, si éste lo da correcto, haciendo que coloque la lengua como si fuera a dar este sonido, pero sin articularlo, facilitando con esta posición la emisión de la /ll/.

Si carece de vibraciones laríngeas, convirtiéndose en una espiración lateral de aire sorda a través del tacto, como en otras ocasiones, se le hará percibir las vibraciones de las cuerdas vocales.

OBJETIVO: LOGRAR UNA ADECUADA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /M/.

Actividad: Articulaciones nasales, bilabial FONEMA



Materiales:

Emplearemos el espejo de la sala y también un pequeño espejo.

Procedimiento:

La consonante /m/ es un fonema nasal, bilabial, sonoro. Para su emisión los labios se unen, con una tensión muscular media, impidiendo la salida del aire a través de ellos.

El ápice de la lengua se apoya tras los incisivos inferiores y el resto de la misma queda extendido en el suelo de la boca. El velo del paladar descende, permitiendo la salida del aire por las fosas nasales y las cuerdas vocales vibran.

El defecto de la /m/ se denomina mitacismo. Este se da, generalmente, al entreabrirse los labios en el momento de la articulación, con lo cual la totalidad o parte del aire sale por la boca, obteniendo un sonido semejante a la /b/.

Cuando existe dificultad para conseguir este fonema como cualquier otro nasal, es muy conveniente la realización previa de ejercicios respiratorios con espiración nasal, para facilitar la salida del aire por las fosas nasales.

Para conseguir luego la articulación se pedirá al niño que cierre los labios con presión y que coloque un dedo sobre el ala de su nariz, para percibir las vibraciones de la misma en la salida del aire, después de haberlo constatado previamente sobre la nariz del reeducador. Otra forma de que observe el niño la salida del aire por las fosas nasales, es colocando un pequeño espejo bajo la nariz que se empañará cuando la respiración sea nasal.

También se puede obtener la /m/ a partir de la /a/ pronunciando una /a/ larga y cerrando, poco a poco los labios hasta convertirse en /m/. Otra forma será a partir de la /n/, si ésta se domina. Se le hace articular al niño la /n/, prolongando el sonido nasal y pidiéndole que cierre los labios y de esta forma, aunque las posiciones de la lengua son diferentes, puede lograrse la /m/.

OBJETIVO: ARTICULAR CORRECTAMENTE EL FONEMA /N/.

Actividad: Articulaciones nasales linguoalveolar FONEMA



Materiales:

Necesitaremos de nuevo el espejo, el depresor y un pequeño espejo.

Procedimiento: La consonante /n/ es un fonema nasal, linguoalveolar, sonoro.

Para la articulación de este sonido, los labios y los dientes permanecen ligeramente entreabiertos. Los bordes de la lengua se adhieren a los molares superiores en su cara

interna, el dorso toca una parte del prepaladar y el ápice se une a los alvéolos superiores, cerrando así la parte central de la cavidad bucal e impidiendo la salida del aire por la boca. A la vez, desciende el velo del paladar, permitiendo la salida de la corriente aérea por las fosas nasales, que va acompañada de vibraciones laríngeas.

Cuando el niño presenta dificultades para la articulación de este fonema, es preciso comenzar, como ya se indicó para todas las nasales, con ejercicios respiratorios, de espiración nasal, hasta que consiga dominar la expulsión del aire por la nariz.

De la misma forma que con la /m/, aquí podrá observar el niño la salida del aire, colocando un pequeño espejo bajo las ventanas nasales, que se empañará en la emisión de la /n/ con la espiración nasal. Y también apoyando su dedo en el ala de la nariz, donde podrá percibir las vibraciones de la misma.

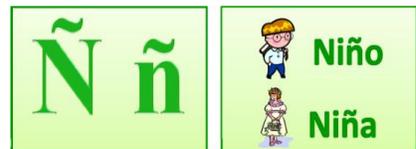
Si al intentar articular la /n/ no une los bordes de la lengua a los molares superiores, sacando un sonido semejante a la /l/, además de los ejercicios anteriores, habrá que insistir en enseñarle la posición correcta de la lengua, ayudándole con el depresor, si es preciso, a que la adhiera lateralmente para evitar la salida del aire.

También puede suceder que sustituya la /n/ por la /m/ al cerrar los labios y los dientes y no apoyar la punta de la lengua contra los alvéolos superiores.

En este caso, igualmente habrá que insistir en la postura que ha de adoptar la lengua, sujetándole con los dedos la boca, para que la mantenga entreabierta y poniéndole el depresor entre los dientes para evitar que los una.

OBJETIVO: ADQUIRIR UNA PERFECTA EMISIÓN DEL FONEMA /Ñ/.

Actividad: Articulaciones nasales, linguopalatal FONEMA



Materiales: Utilizaremos el espejo, el depresor y un pequeño espejo para que el niño constate la salida nasal de la corriente aérea.

Procedimiento: El fonema /ñ/ es nasal, linguopalatal, sonoro.

Se articula con los labios ligeramente entreabiertos, algo menos que en el fonema /n/ y los dientes casi juntos, con solo una pequeña separación. El dorso de la lengua se apoya contra el paladar duro, comenzando el contacto desde los alvéolos de los incisivos superiores. Los bordes laterales de la lengua tocan la cara interna de los molares y la punta queda detrás de los incisivos inferiores sin tocarlos. El velo del paladar desciende y el aire sale por la nariz, acompañado de vibraciones laríngeas.

Para que el niño constate la salida nasal de la corriente aérea, se utilizarán los mismos métodos descritos por las articulaciones nasales anteriores.

Puede suceder que el dorso de la lengua no toque el paladar haciéndolo tan sólo la punta y los bordes, sustituyendo así la articulación de la /ñ/ por la /n/.

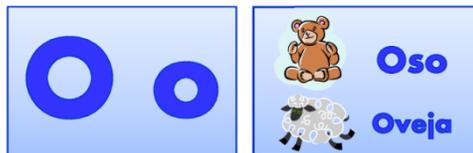
En este caso habrá que indicarle que apoye con energía la lengua contra el velo del paladar, pudiéndole ayudar con el depresor a que levante la lengua en el centro para que pueda tocar el paladar con ella.

Otro modo de conseguirla es haciendo pronunciar al niño “nia”, “nio”, “niu”, de donde fácilmente se puede pasar a “ña”, “ño”, “ñu”.

Si articula bien la /ll/ también se puede partir de este sonido, que tiene el mismo punto de articulación al ser linguopalatal, para conseguir la posición tipo para la /ñ/, insistiendo en este caso en el aspecto nasal de ésta última.

OBJETIVO: ARTICULAR CORRECTAMENTE EL FONEMA /O/.

Actividad: FONEMA



Materiales:

Emplearemos el depresor y también el espejo.

Procedimiento:

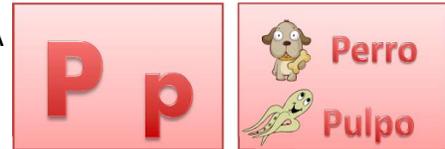
Para emitir correctamente este fonema, los labios avanzan hacia delante, tomando una forma ovalada, con los incisivos un poco separados. La lengua se retira hacia atrás elevando el dorso hacia el velo del paladar y tocando con la punta los alvéolos de los incisivos inferiores.

Puede suceder que el niño abra demasiado la boca y en esta posición el sonido se asemeja a la /a/. Conviene, en este caso, acercar los labios y redondear su abertura. Si la lengua no retrocede hacia atrás y el sonido se asemeja a la /e/ se empujará suavemente la lengua con el depresor, procurando que se levante en la parte posterior.

Si la abertura de la boca es muy estrecha, el sonido que emite se parece a la /u/. En este caso hay que separarle los labios y hacerle notar que si la /o/ es bien articulada, apenas se percibe sobre la mano la salida del aire, mientras que con el sonido /u/ se percibe ésta claramente.

OBJETIVO: LOGRAR UNA PERFECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /P/.

Actividad: Articulaciones oclusivas bilabiales FONEMA



Materiales:

Utilizaremos el espejo de la sala y también podremos necesitar una vela y un pequeño espejo.

Procedimiento:

La /p/ es una consonante bilabial oclusiva sorda. Se articula con los labios juntos y un poco fruncidos, y los incisivos ligeramente separados. La lengua toma la posición del fonema que le siga. El aire, que se acumula en la boca, hace presión sobre los labios.

Al separar éstos bruscamente dando salida al aire, se produce el sonido /p/.

Su defecto se denomina betacismo y aparece en escasas ocasiones. Puede suceder que el niño no cierre los labios, dejando salir el aire y haciendo el sonido fricativo. Para conseguirlo basta con que el niño centre su atención en la posición exacta, sentado ante el espejo con el reeducador, haciéndole notar cómo en la articulación correcta percibe la salida explosiva del aire sobre su mano. También se puede articular el fonema frente a la llama de una vela para que vea cómo oscila ésta ante la salida explosiva del aire.

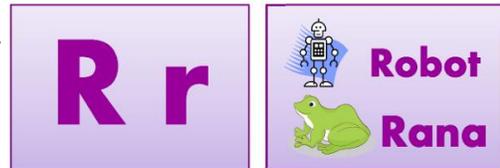
Si el sonido sale nasalizado, posdescenso del velo del paladar, hay que hacerle observar, por el tacto, que las alas de la nariz no deben vibrar durante la articulación, así como poniendo un pequeño espejo bajo las fosas nasales, que se empañará por la salida del

aire, si se da la nasalización. Es preciso hacérselo ver, para llegar a conseguir que la expulsión del aire sea bucal.

Otra forma de obtener la /p/ es la siguiente: se le obstruyen los conductos nasales y se le pide al niño que cierre fuertemente los labios y que infle los carrillos. Después, se le dice que abra repentinamente los labios, con el empuje del aire que tiene en la boca, consiguiendo así el sonido deseado.

OBJETIVO: CONSEGUIR ARTICULAR PERFECTAMENTE EL FONEMA /R/.

Actividad: Articulación vibrante simple FONEMA



Materiales:

Emplearemos únicamente el espejo.

Procedimiento:

La consonante /r/ es un fonema vibrante simple, linguo-alveolar sonoro. Se articula con los labios entreabiertos, permitiendo ver la cara inferior de la lengua levantada hacia el paladar. Los bordes laterales de la misma se apoyan en las encías y molares superiores, impidiendo así la salida lateral del aire y la punta toca los alvéolos de los incisivos superiores. El aire se acumula en la cavidad formada por la lengua y el paladar. Al pronunciar el fonema, el ápice de la lengua se separa momentáneamente y al desaparecer la breve oclusión sale el aire en forma de pequeña explosión, que se puede percibir al colocar el dorso de la mano frente a la boca se da entonces una vibración pasiva de la lengua, producida por la presión de la corriente de aire espirado, que actúa sobre ella.

La regulación del tono muscular de la lengua es el dato más importante y el que suele crear la dificultad en la pronunciación de este fonema.

El defecto de esta articulación, tanto referido a la vibrante simple como a la múltiple, se denomina rotacismo y se encuentra con mucha frecuencia en los casos de dislalias-funcionales.

La sustitución del fonema /r/ por otros fonemas se denomina pararrotacismo, siendo frecuente en el hablar infantil, dentro de una dislalia normal de evolución, ya que, por la dificultad que presenta este fonema, aparece relativamente tarde en su pronunciación correcta, que no suele darse hasta los 4 años en muchos casos.

El rotacismo puede tener distintas denominaciones, según el lugar donde la r defectuosa es formada.

El rotacismo labial se origina cuando la vibración se da en los labios y no en la lengua o entre el labio inferior y los incisivos superiores. Este tipo de rotacismo aparece con escasa frecuencia.

El rotacismo interdental se da cuando la lengua se sitúa entre los dientes, vibrando en contacto con los incisivos superiores, produciendo un sonido ceceante.

En el rotacismo bucal, el aire es desviado lateralmente, entre la lengua y las mejillas, haciendo vibrar estas últimas y sustituyendo la /r/ por la /l/.

La /r/ velar, o rotacismo velar, es producido por las vibraciones del paladar blando, articulando el dorso de la lengua contra él produciendo el sonido de la /g/.

El rotacismo uvular, que se puede considerar como una variedad de rotacismo velar, es la forma que aparece con mayor frecuencia en las dislalias. En este caso, la vibración se da en la úvula o campanilla y el sonido emitido es de la /r/ francesa.

El tratamiento de los fonemas /r/ y /r/, es, por lo general, el más largo, el que requiere más sesiones para conseguir su corrección.

Como en la articulación de este fonema juega un papel muy importante la lengua, su tono muscular y su agilidad, es preciso comenzar el tratamiento con todos los ejercicios de lengua ya descritos anteriormente, tanto los que se refieren a movimientos externos, como los de movimientos internos, pues a través de todos ellos se conseguirá la movilidad deseada y que suele faltar en los casos de rotacismo. Otra forma del tratamiento indirecto serán todos los ejercicios de vibración de labios, así como situar la punta de la lengua en contacto con los alvéolos superiores y hacer soplar al niño en esta posición.

Paralelamente a estos ejercicios, se iniciará el tratamiento directo de la articulación.

Un modo de obtener el fonema /r/ es partiendo de la pronunciación de /t/ y /d/ para las cuales la lengua tiene que situarse en una posición semejante a la /r/. Frente al espejo hacemos pronunciar al niño, sin ninguna tensión en la lengua y lo más bajo posible los sonidos t, d, t, d,..... Después de una inspiración profunda y mientras dura la espiración, haciendo recaer siempre la fuerza del acento sobre la /t/. Es preciso que esto se haga suavemente, con movimientos linguales lo más pequeños posible, haciéndole acelerar el ritmo poco a poco, hasta hacerlo rápidamente. Al realizar el niño este ejercicio, no hay que centrarle en que debe pronunciar la /r/, pues en este caso se esforzará en emitir el fonema de la forma defectuosa en que solía hacerlo, sino que, a través de estos sonidos auxiliares, deberemos conseguir el fonema, nuevo para él, de /r/ correcta.

De la misma forma, partiendo de sonidos auxiliares, haremos articular al niño mientras dura la espiración, los sonidos t, l, t, l, t, l,... repitiendo varias veces el ejercicio, con descansos intermedios. Igualmente, se puede partir de la sílaba la, repetida con rapidez: la, la, la...

Otra forma de ejercicios será hacer pronunciar al niño una /d/ prolongada, para que el aire penetre en torbellino entre la punta de la lengua y la parte anterior del paladar duro, produciéndose un sonido de zumbido, durante el cual se deja sentir la vibración de la punta de la lengua.

En los casos de rotacismo bucal, en que la /r/ es sustituida por la /l/, al desviarse el aire lateralmente y hacer vibrar las mejillas, se colocará la mano del niño sobre la mejilla del reeducador, para que perciba la vibración de ésta al pronunciar la /l/ y la no vibración de la misma con la /r/. Igualmente, se situará el dorso de su mano frente a la boca del reeducador para que perciba la explosión de aire que supone la /r/ y que no se produce con el fonema /l/.

Para facilitarle la pronunciación correcta en este caso, se le puede ayudar oprimiéndole las mejillas contra los molares, para evitar así la salida lateral del aire.

Puede haber casos en que se pronuncie bien la combinación “tra” y entonces convendrá partir de ella para lograr la /r/. Se le hará repetir este grupo, tratando de alargar cada vez más la /r/: tra,

trra, trra... para ir poco a poco, separando la consonante inicial: t.ra, t.ra, t.ra,. Este ejercicios e repetirá igualmente con las restantes vocales.

OBJETIVO: ADQUIRIR UNA PERFECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /R/.

Actividad: Articulación vibrante múltiple FONEMA



Materiales:

Necesitaremos el espejo.

Procedimiento:

La consonante /r/ es vibrante múltiple, linguoalveolar, sonora. Los órganos de la articulación se colocan como en la /r/, pero aquí la punta de la lengua vibra repetidas veces, al formar varias oclusiones contra los alvéolos. El ápice de la lengua hace presión sobre la protuberancia alveolar, pero la presión del aire vence su resistencia permitiendo la salida de la corriente aérea. La resistencia lingual, hace volver a la lengua a su posición primitiva, repitiéndose nuevamente el mismo movimiento con gran rapidez, dando lugar a la salida del aire en pequeñas explosiones. La correcta pronunciación de este fonema exige una gran agilidad en la punta de la lengua.

Los defectos de este fonema son los mismos que los descritos en el caso anterior, recibiendo también idénticos nombres.

Para el tratamiento de este fonema, se rá preciso comenzar como se indicaba en el tratamiento de la /r/ por todos los ejercicios de agilización de lengua ya descritos y de vibración de labios.

Para el tratamiento directo de la articulación también son válidos todos los anteriores ejercicios dirigidos a la /r/, pues además habrá muchos casos en que ambos fonemas estén ausentes. En esta situación conviene ejercitar primero la /r/, para después emplearla en la adquisición de la /r/.

Cuando se da el caso de que el niño domina esta vibrante simple, esta puede ser utilizada como sonido auxiliar para conseguir más fácilmente la vibrante múltiple. Se le hará pronunciar una /r/ prolongada, lo más anterior posible, muy bajo y con la menor fuerza. Entonces, le hacemos avanzar la mandíbula inferior un poco hacia delante y ayudando el reeducador con sus dedos sobre las mejillas del niño, le lleva los labios también hacia delante, continuando con la pronunciación de la /r/ suave, que irá acercándose, de esta forma, cada vez más a la vibrante múltiple.

También es conveniente, ante el espejo, indicar al niño la posición tipo del fonema, así como la salida del aire, que él percibirá sobre su mano.

Otra forma de obtener la /r/ es a partir de la s combinaciones tra, pra... o de las sílabas inversas ar... haciéndole alargar la r, como se indicaba para el fonema anterior.

OBJETIVO: LOGRAR UNA PERFECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /S/.

Actividad: Articulación fricativa linguoalveolar FONEMA



Materiales:

Necesitaremos el espejo, el depresor o dos palillos, una sonda transversal, con forma aproximada de arco, con una curva descendente en la parte central y también un pequeño espejo.

Procedimiento:

La consonante /s/ es linguoalveolar, fricativa sorda. Se articula con los labios entreabiertos y las comisuras algo retiradas hacia los lados. Los dientes ligeramente separados y el ápice de la lengua apoyado en los alvéolos de los incisivos inferiores, dejando una pequeña abertura redondeada. Los bordes de la lengua tocan los molares superiores y las encías, evitando la salida lateral del aire y formando un estrecho canal central por donde pasa la corriente aérea que choca contra los dientes superiores y sale rozando el borde de los incisivos.

Los defectos de esta articulación, que se dan con mucha frecuencia, se llaman sigmatismos. Generalmente, en la dislalia funcional, están ocasionados por una defectuosa posición de la lengua durante la articulación o también pueden ser originados por una falsa posición de los dientes o de los labios.

El tratamiento del sigmatismo suele ser siempre satisfactorio, pues este defecto de articulación se corrige en muy poco tiempo.

En el desarrollo del lenguaje, la /s/ es durante mucho tiempo imprecisa e incorrecta, constituyendo una clásica dislalia de evolución. Cuando aparece este defecto en el

período de transición de una dentición a otra, no debe ser tratado hasta que los nuevos dientes no son bastante grandes, ya que puede tratarse de un simple problema de evolución, que se supera de forma natural.

El sigmatismo toma diversos nombres, según la causa que lo genere. El sigmatismo interdental es el más frecuente. En este defecto, la punta de la lengua se introduce entre los incisivos, resultando el sonido /z/. Este sigmatismo, es normal de evolución cuando se caen los incisivos de la primera dentición.

En ocasiones, el sigmatismo interdental se produce al darse una respiración bucal constante, por existir algún obstáculo en la respiración nasal, lo que hace que el niño tienda a tener la lengua continuamente fuera.

En el sigmatismo dental la lengua se apoya fuertemente contra los alvéolos inferiores, impidiendo que se forme el canal medio y en este caso, el aire sale extendido entre los dientes. Si la punta de la lengua se apoya en los alvéolos superiores, se produce el sonido oclusivo /t/.

El sigmatismo labiodental, que aparece con escasa frecuencia, es producido al dar salida al aire entre el labio inferior y los incisivos superiores, resultando una articulación semejante a la /f/.

Sigmatismo labial es el producido al proyectar hacia delante ambos labios. El aire espirado penetra en el espacio que queda entre los dientes y los labios y produce un sonido que se asemeja a al mezcla entre /f/ y /ch/.

El sigmatismo palatal se presenta cuando la punta de la lengua se lleva hacia atrás, aproximándose al paladar duro. La /s/ palatal que así se obtiene se parece al sonido /ch/.

El sigmatismo lateral se produce al elevarse sólo la lengua por un lado, dirigiéndose entonces la corriente de aire espirado hacia el lado opuesto, saliendo entre los caninos y los premolares, para chocar contra la mejilla. El lado de la boca por donde se escapa el aire es retirado hacia atrás. Si se frota con el dedo la mejilla del lado por donde sale el aire, se produce una interrupción del sonido.

También puede darse el caso que, apoyando la lengua en las protuberancias de los incisivos superiores, sus bordes no toquen los molares, dejando escapar el aire lateralmente, sustituyendo la /s/ por la /l/. Así como en los casos anteriores el

sigmatismo es producido por una colocación defectuosa de la lengua, los labios o los dientes, el sigmatismo nasal es provocado por una función anormal del velo del paladar. La oclusión del velo del paladar debe ser perfecta en los sonidos silbantes, pues la menor disminución de la misma, se traduce en una perturbación de estos sonidos, al dejar salir parte del aire por las fosas nasales.

Como estimulación previa, son de gran utilidad todos los ejercicios de soplo, así como los de agilización de la lengua, cuya posición defectuosa es en muchos casos la causante del sigmatismo.

Para iniciar al niño en la nueva articulación, habrá que comenzar por enseñar frente al espejo la posición correcta de los órganos que intervienen en la misma. Esta posición puede ser lograda con la ayuda del depresor. Especialmente en el sigmatismo interdental, se puede colocar la punta del depresor entre los dientes, de forma que obligue a la lengua, que ha de quedar debajo, a apoyarse tras los incisivos inferiores, pidiendo entonces al niño que expulse el aire por la abertura de los dientes en su parte central. También se puede ayudar con la mano a la extensión de los labios, ya que las comisuras han de estar algo retiradas hacia los lados. Si con el uso del depresor se encuentra alguna dificultad, en este caso, puede ser sustituido por dos palillos que se sitúan entre los incisivos y los caninos y que, cruzándose dentro de la boca, mantienen la lengua bajo ellos en la posición adecuada. Si se consigue una buena articulación por medio del depresor o los palillos, será preciso seguir utilizando repetidas veces hasta que se logre la mecanización de la postura correcta y ya pueda conseguirse sin su ayuda.

También puede ser utilizada, para el tratamiento del sigmatismo interdental, según H. Gutzmann, citado por M. Seeman, una sonda transversal, con forma aproximada de arco, con una curva descendente en la parte central que presiona el centro de la lengua, obligándola a tomar la postura adecuada, formando el canal central, al ser introducida la sonda entre los caninos.

Otra forma de conseguir la /s/ puede ser a partir del sonido auxiliar /f/. Se le hace articular éste, que tiene una posición de lengua semejante y el aire se concentra en la línea media. En este momento, se tira del labio inferior hacia abajo, quedando de esta forma los incisivos unos sobre los otros, produciendo así la /s/.

También se puede articular una /i/ susurrada, cada vez más débil, hasta que acaba sonando como /s/.

En el sigmatismo lateral se puede hacer soplar al niño con la punta de la lengua ligeramente sacada, resbalando el aire a lo largo de la línea media de la misma. Después, se le hace retirar la punta de la lengua detrás de los incisivos inferiores, mientras sigue saliendo el aire, a la vez que se unen los dientes, unos sobre otros y se consigue el sonido deseado.

Otro procedimiento a utilizar en el sigmatismo lateral será oprimir las mejillas, apretándolas contra los molares para impedir la salida lateral del aire, que es dirigido así hacia los incisivos.

En el sigmatismo nasal será conveniente taparle la nariz durante la articulación, para que el aire se vea obligado a salir por la boca.

Colocándole un pequeño espejo bajo las fosas nasales, se le puede hacer ver la diferencia entre la salida o no salida del aire por las mismas, observando cuando éste se empañe o quede transparente.

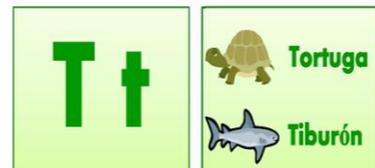
Esta observación puede servir para la corrección de cualquier fonema nasalizado.

En el sigmatismo palatal, en que el sonido de la /s/ es sustituido por el de la /ch/, además de enseñar al niño la postura correcta y tratar de conseguirla, ayudándole si es preciso con el depresor o los palillos, es conveniente hacerle notar, sobre el dorso de su mano, la diferente forma en que se da la salida del aire en uno y otro fonema.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA PERFECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /T/.

Actividad: Articulaciones oclusivas linguodentales FONEMA

Materiales:



Nos hará falta el depresor y el espejo.

Procedimiento:

La /t/ es una consonante linguodental, oclusiva sorda. Se articula con los labios entreabiertos y los incisivos ligeramente separados. La punta de la lengua se apoya en la cara posterior de los incisivos superiores y sus bordes se apoyan en las arcadas dentales,

impidiendo así la salida del aire. Al separarse bruscamente la punta de la lengua, que se sitúa detrás de los incisivos inferiores, se produce el sonido /t/.

Los defectos de la /t/ llamados por extensión delacismos, no se presentan con frecuencia, siendo, por el contrario, frecuente en muchas dislalias que el sonido /t/ sustituya a otros que el niño no sabe articular, pronunciando /t/ en lugar de /k/ /z/ y /ch/.

Puede suceder que la articulación de la /t/ se haga con vibraciones laríngeas, colocando la punta de la lengua en el borde de los incisivos superiores, resultando, en este caso, la sustitución por el fonema /d/. Es necesario hacerle notar entonces la diferencia entre la vibración y su ausencia, al situar la mano en la parte anterior del cuello y así diferenciar ambos sonidos, o también percibiendo la salida del aire sobre el dorso de la mano.

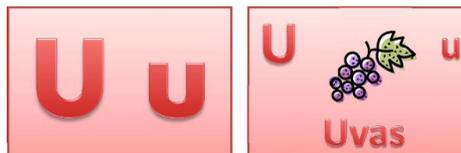
Cuando los bordes de la lengua no se apoyan en las arcadas dentales, el aire sale lateralmente, produciendo un sonido parecido a la /l/. Se tratará de conseguir la postura correcta de los laterales de la lengua con el depresor y se apretarán las mejillas contra los molares, para evitar la salida del aire. Si se apoya gran parte de la lengua en el paladar, la /t/ sale defectuosa. Para facilitarla se puede comenzar a articular situando la punta de la lengua cogida entre los incisivos, para ir la retirando después, hasta situarla en la cara posterior de los incisivos superiores.

Otra forma de obtener la /t/, si el niño domina la /d/, es hacerle pronunciar en voz baja “dada” repetidas veces y así llegamos a obtener “tata”, ya que con la voz susurrada se pierde la sonoridad.

El aprendizaje correcto del fonema /t/ es importante, porque es empleado como sonido auxiliar para la obtención de otras consonantes.

OBJETIVO: CONSEGUIR UNA CORRECTA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /U/.

Actividad: FONEMA



Materiales:

Nos serviremos de la ayuda del depresor y el espejo.

Procedimiento:

Los labios avanzan, separándose de la cara anterior de los incisivos y formando una pequeña abertura circular, manteniendo los dientes separados. La lengua se retira hacia el fondo de la boca elevándose hacia el velo del paladar más que con el sonido /o/, pero sin llegar a tocarle. La punta de la lengua se separa de los alvéolos inferiores.

Si la abertura de los labios es muy grande y no se retrae suficientemente la lengua, resulta un sonido impreciso parecido a la /o/. Cuando esto sucede, es conveniente realizar gimnasia labial y ayudar al retroceso de la lengua empujándola suavemente con el depresor. Hacer notar sobre la mano la salida del aire que se percibe al articular correctamente la /u/.

OBJETIVO: ADQUIRIR UNA APROPIADA ARTICULACIÓN DEL FONEMA /Y/.

Actividad: Articulación fricativa linguopalatal FONEMA



Materiales:

Nos serviremos de la ayuda del depresor o una varilla y también del espejo.

Procedimiento: El fonema /y/ es linguopalatal, fricativo sonoro.

En su articulación los labios permanecen entreabiertos y los incisivos ligeramente separados. El dorso de la lengua se adhiere a la parte media y anterior del paladar duro, dejando en el centro un pequeño canal por donde corre el aire. Los bordes contactan con la arcada dental superior, desde los caninos hacia atrás. La punta se sitúa tras los incisivos inferiores. Al ser una consonante sonora, las cuerdas vibran durante su emisión. Se puede dar un defecto de este fonema cuando se apoya excesivamente la lengua contra el paladar, cerrando el canal de salida del aire, convirtiéndolo así en oclusivo y articulándolo como /ch/.

En este caso, habrá que comenzar indicando la postura correcta de la lengua, pudiéndose ayudar con el depresor o con una varilla, para mantener abierto el canal de

salida del aire. Al mismo tiempo, se le puede hacer ver la diferencia entre la /ch/ y la /y/, por la sonoridad de esta última, que puede percibir por las vibraciones laríngeas.

Para conseguir esta articulación también se puede partir del sonido auxiliar /i/. Sin dejar de pronunciar este fonema, se va estrechando el canal de salida del aire, hasta conseguir el fonema /y/.

También se puede conseguir este fonema repitiendo de prisa “ia ia ia” hasta acabar en “ya”.

OBJETIVO: ARTICULAR CORRECTAMENTE EL FONEMA /z/.

Actividad: Articulación fricativa lingüointerdental FONEMA

Materiales:

Necesitaremos el espejo y papel.



Procedimiento:

El fonema /z/ linguointerdental, fricativo sordo.

Para su articulación, la punta de la lengua se estrecha y se sitúa entre los incisivos superiores e inferiores, sin cerrar por completo la salida del aire, tocando con sus bordes los molares, para evitarla salida lateral del aire.

Es frecuente el defecto del seseo, en el cual el fonema /z/ es sustituido por /s/. En diversas regiones españolas e hispanoamericanas este defecto no es tenido como tal, al considerársele una variedad del dialecto nacional.

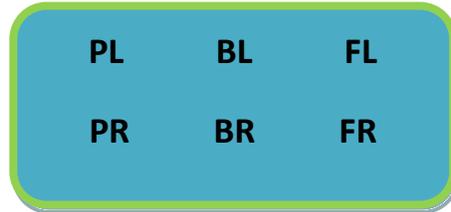
Su corrección es sencilla en los casos de dislalias y se supera con facilidad. Colocada la lengua en la posición correcta, se le hace soplar al niño sobre su mano o sobre un papel para que pueda percibir la salida del aire. De la espiración áfona se pasa a la espiración sonora, obteniendo así una correcta articulación.

OBJETIVO: CONSEGUIR ARTICULAR PERFECTAMENTE UNO O VARIOS SINFONES

Actividad: Tratamiento de los sinfonos pertenecientes al primer apartado.

Materiales:

Utilizaremos el espejo.



Procedimiento:

Los sinfonos pertenecientes al primer apartado son aquellos en cuya articulación intervienen órganos diferentes, como puede ser bl, ya que el fonema /b/ será dado por la separación de los labios y el /l/ por la posición que toma la lengua.

A este grupo pertenecen los sinfonos: pr, br, fr, pl, bl, fl. Su corrección es más fácil y, de estar ausentes, conviene comenzar a trabajar con ellos lo primero.

Hay que comenzar por asegurarse que el niño articula, en otras combinaciones silábicas, los fonemas que van a intervenir en los sinfonos a tratar.

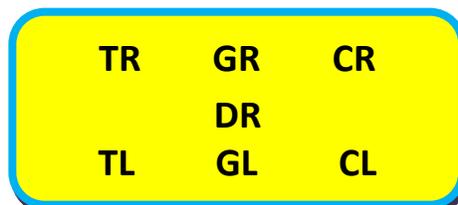
En el tratamiento de los grupos pertenecientes al primer apartado, se sentará el reeducador junto al niño frente al espejo y se le hará articular, para el grupo bl, la /l/. Sin mover la lengua de la posición de este fonema, se le hará llevar los labios a la posición de la /b/, tratando de que pronuncie los fonemas casi al mismo tiempo y de forma continuada: l – b – l – bl – bl. De esta manera se conseguirá fácilmente el sínfon propuesto y los demás de este apartado.

OBJETIVO: CONSEGUIR ARTICULAR PERFECTAMENTE UNO O VARIOS SINFONES

Actividad: Tratamiento de los sinfonos pertenecientes al segundo apartado.

Materiales:

Necesitaremos el espejo.



Procedimiento:

El segundo apartado lo constituyen aquellos grupos en que es el mismo órgano, la lengua, la que entra en actividad, variando sólo su posición para uno u otro fonema y por ello presentará una dificultad mayor que los anteriores.

Hay que comenzar por asegurarse que el niño articula, en otras combinaciones silábicas, los fonemas que van a intervenir en los sinfonos a tratar.

Para los sinfonos del segundo grupo, en los cuales la articulación de los dos fonemas presenta mayor similitud, además de utilizar el procedimiento, anterior en que algunos casos puede dar buenos resultados, de hacer articular lentamente y de forma aislada pero continuada, cada uno de los fonemas, para irlos uniendo cada vez más, en la práctica resulta muy positivo el introducir una vocal auxiliar que irá desapareciendo poco a poco. Así, para conseguir el grupo tra, se comenzará haciendo repetir con rapidez tara... tara...tara, haciendo que ponga la fuerza articulatoria en la segunda sílaba y articulando la primera vocal átona y muy breve. De esta forma se acaba convirtiendo en tra. Igualmente se procederá con los demás sinfonos.

OBJETIVO: AUTOMATIZAR E INTERIORIZAR LA ARTICULACIÓN CORRECTA DE LOS FONEMAS POR MEDIO DEL RITMO.

Actividad: Utilización del ritmo como medio de automatización de la articulación correcta.

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

Emplearemos los fonemas tratados unidos a sencillas estructuras rítmicas: ca – ca – ca, ca – ca – ca, ca – ca – ca, o bien: cha, cha – cha, cha – cha – cha, cha, cha – cha, etc.

Igualmente se utilizará el fonema en sílaba directa e inversa dentro de la misma estructura: sa – sa – sa, as – as, sa – sa – sa, as – as; la – la, al – al, la – la.

También se podrá trabajar a la vez los sonidos que confunde para que aprenda a discriminarlos: se – se, ce, se – se, ce; tra – tra, tar – tar, tra – tra, tar – tar.

La combinación del fonema trabajando con distintas vocales puede ser de utilidad por las ligeras trasposiciones del punto de articulación que a veces se dan: ra – ra – ra, ri, ra – ra – ra, ri.

Se puede también combinar el fonema trabajado con otro u otros que ya domine para flexibilizar el movimiento: re – re, te, re – re, te, re – re, te.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /a/ ama, ala, asa, ata, agua, papa, nata, taza, sala, cara, manzana, manga, saltar, marca, larga.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN EL LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

No hará falta material de ningún tipo.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /b/ bata, bebe, bigote, botella, bueno, loba, sube, subida, abogado, abuelo, cabalgar, beber, subirse, bolsa, busca.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

No necesitaremos material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /ch/ chaqueta, chepa, chino, chocolate, chupete, machaca, mechero, cachito, pecho, lechuga, echar, chiste, chirla, pichón, chungu.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /d/ dame, deja, dice, dominó, ducha, nadaba, madera, medida, pisado, maduro, danza, modesto, disco, adorno, dulce, dadme, bebed...

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

No se utilizará material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /e/ ese, ele, este, era, mete, bese, debe, teme, nene, pegue, desde, verme, tenle, cerque, vence.

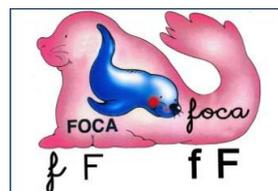
A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /f/ fama, fecha, físico, folleto, fusil, búfalo, aferra, afila, aforo, refuerza, bufanda, festejo, filmar, reforma, fustiga.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que , igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA



Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

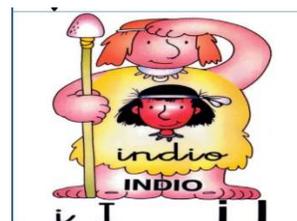
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /g/ gato, guerra, guitarra, goma, gusano, pagado, juguete, águila, bigote, figura, rogar, garganta, guinda, golpe, gusta.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA /i/



Materiales:

No necesitaremos material alguno.

Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /i/ isa, iré, ir, irme, pipa, tiza, lima, risa, mire, vino, pista, fiesta, pinza, mil, peine.

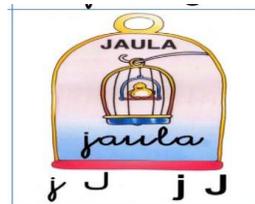
A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEA LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /j/ jabalí, jefe, jinete, Josefa, juguete, mojado, tejero, cajita, mejora, orejudo, jazmín, mujer, ágil, cajón, justicia.

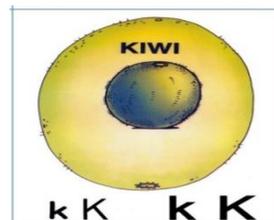
A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /k/ casa, quema, quita, conejo, cuchara, pecado, paquete, poquito, escoba, sacude, cálculo, Raquel, quince, acorta, curva.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

No emplearemos material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /l/ lata, leche, liso, lobo, luna, calado, maleta, colina, paloma, peludo, largo, lento, listo, melón, columna, dedal, papel, fácil, farol, azul, calma, selva, mil, polvo, multa.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /l/ llama, lleva, allí, lloro, lluvia, callado, galleta, pollito, bellota, talludo, callas, taller, pellizco, sillón, pollos.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /m/ mapa, mesa, mira, moreno, muñeca, tomate, caramelo, camino, cómodo, amuleto, martes, remendar, mil, montar, multa.

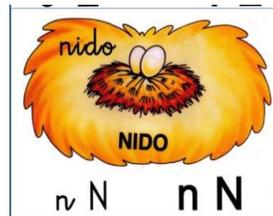
A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /n/ navaja, nene, nido, noveno, número, mañana, conejo, animal, anoche, llanura, canal, nervio, níspero, norte, nunca, pitan, comen, fin, camión, betún, canto, venda, pinta, escondo, apunto.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /ñ/ leña, tiñe, reñí, daño, ceñudo, mañana, añejo, meñique, señorita, pañuelo, señal, bañista, reñir, peñón, español.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /o/ oso, ola, ojo, oro, codo, gorro, loro, topo, mozo, bobo, sol, toldo, bolso, corcho, colchón.

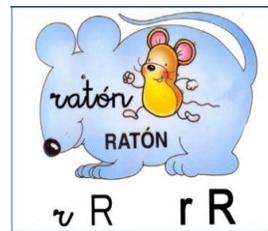
A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

No necesitaremos material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /r/ caramelo, arena, marino, aroma, oruga, caras, arenque, marisco, farol, eructo, pintar, comer, subir, pastor, curvo, martillo, perdido, firmado, acorta, surtido, mirar, cardar, arder, morir, servir.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Fonema /r/ rata, remo, risa, rapta, ruta, garrafa, carreta, derrite, cerrojo, serrucho, borrasca, renta, barril, rosquilla, barrunta, honrado, alrededor, Enrique, enroscar, Israel.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:



El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /s/ sapo, semilla, sirena, sonido, subida, pesado, meseta, pasillo, tesoro, resumen, saltar, servicio, simpático, resorte, asunto, patatas, limones, vivís, pollos, tus, pasta, siesta, listo, repostar, suspiro.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

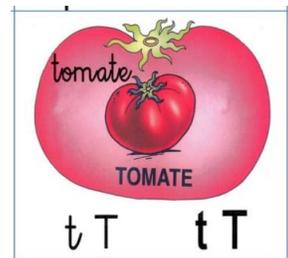
OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:



El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /t/ taza, tela, tijera, torero, tulipán, ataque, botella, pitillo, patoso, título, gastar, atención, Matilde, atormenta, tumbado.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA



Materiales:

No necesitaremos material.

Procedimiento:

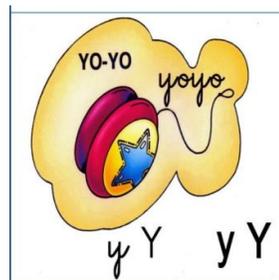
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /u/ uno, uso, uña, uva, mula, buque, chorro, cuna, fuma, nube, punta, pulpo, susto, fuimos, puente.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA



Materiales:

No utilizaremos material.

Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /y/ ya, yema, yegua, yodo, yugo, payaso, oye, joyero, bayoneta, ayuda, boyar, leyenda, yelmo, mayordomo, mayúscula.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL FONEMA QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición FONEMA

Materiales:

No emplearemos material.



Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /z/ zapato, ceniza, cine, zoquete, zumo, calzado, encerado, vecino, azote, azúcar, rezar, almacén, cinta, escozor, azul, paz, pez, bizco, gozne, juzgar, luz.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo pl).

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

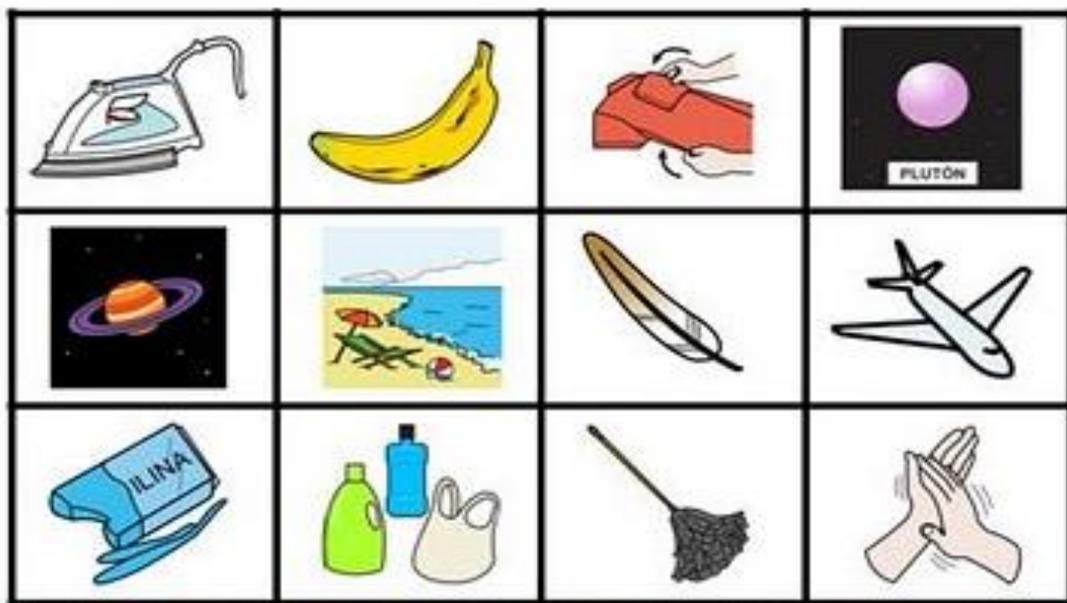
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo pl plato, pleno, pliego, plomo, plumero, copla, sople, súplica, aplomo, emplumar.

A continuación usted debe utilizar frases sencillas que contengan las anteriores palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrole al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

Articulamos palabras con Pl



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo bl)

Materiales:

No emplearemos material.

Procedimiento:

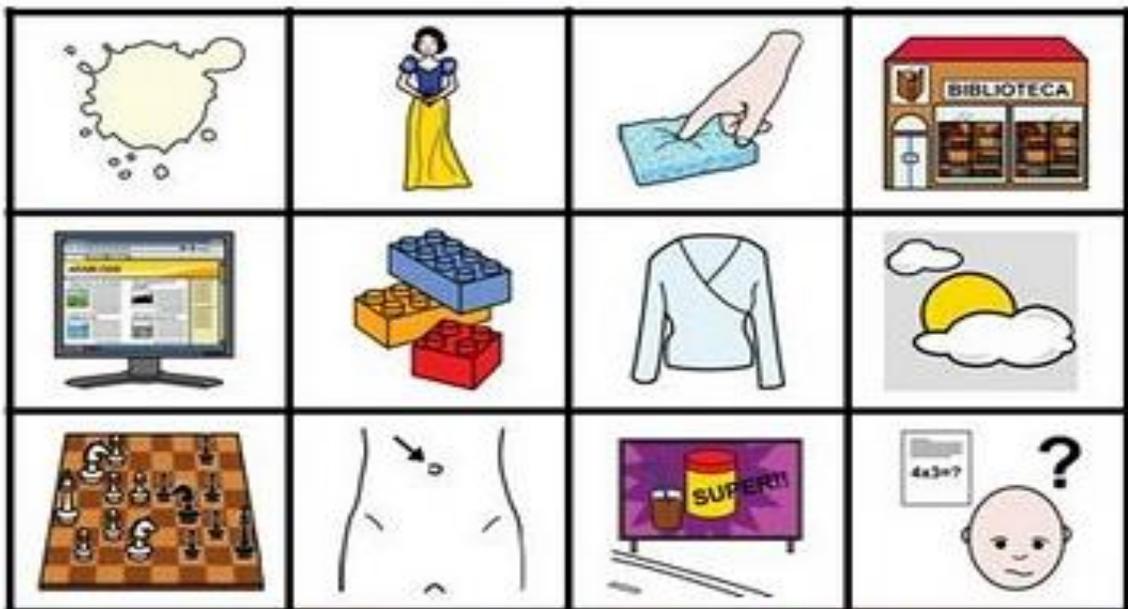
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo bl. blanco, bledo, blindado, bloque, blusa, tabla, roble, tablilla, pueblo, ablución.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

Articulamos palabras con Bl



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo tl)

Materiales:

No utilizaremos material.

Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio lo siguiente para que los niños o niñas lo repitan después de varias veces:

tla tla tli tlo tlu
tla tle tli tlo tlu

Luego el niño o niña deben repetir varias veces las palabras que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo tl atlas, Atlántico, atleta, atlético.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño o niña.

OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo cl).

Materiales:

No emplearemos material.

Procedimiento:

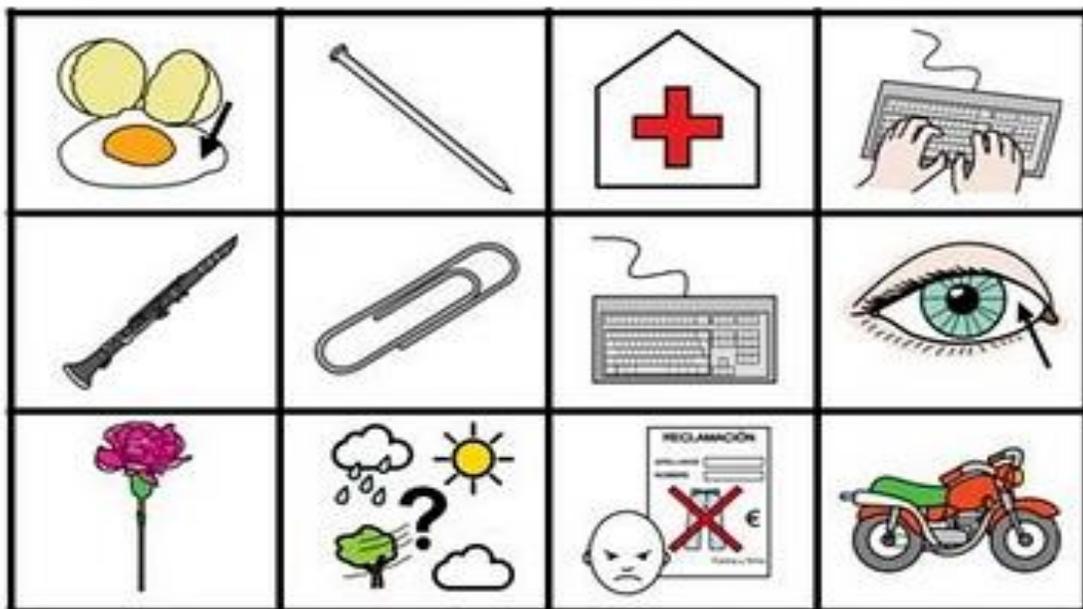
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo cl. clase, clemente, clima, cloro, clueca, reclama, tecleo, inclina, ancla, recluta.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

Articulamos palabras con Cl



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo gl)

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

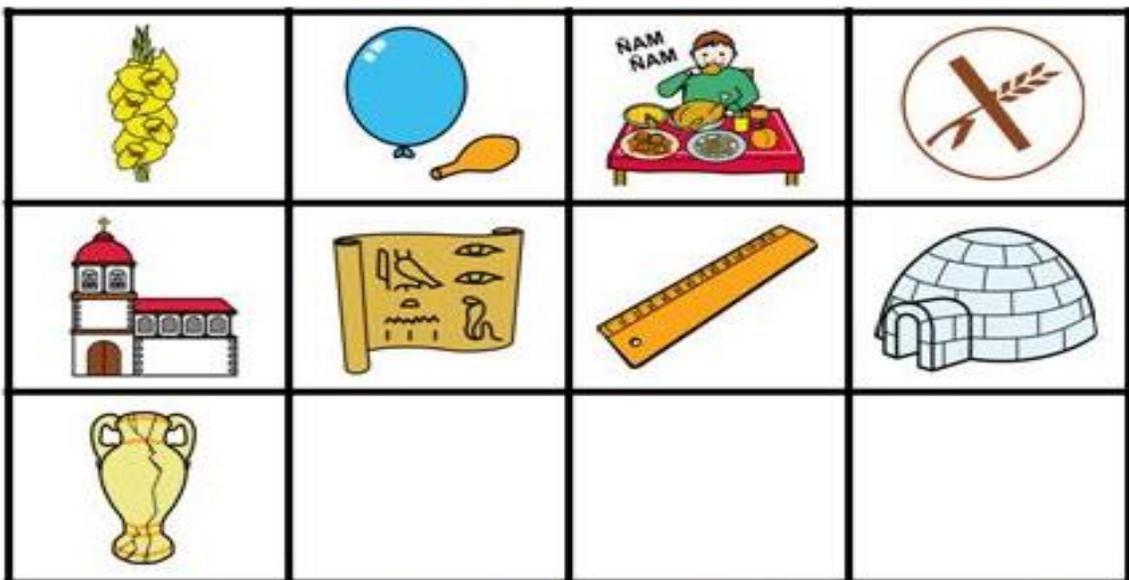
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo gl glacial, gleba, glicerina, globo, glucosa, regla, inglés, renglón, arregla, epiglottis.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

Articulamos palabras con Gl



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo fl).

Materiales:

No hará falta material.

Procedimiento:

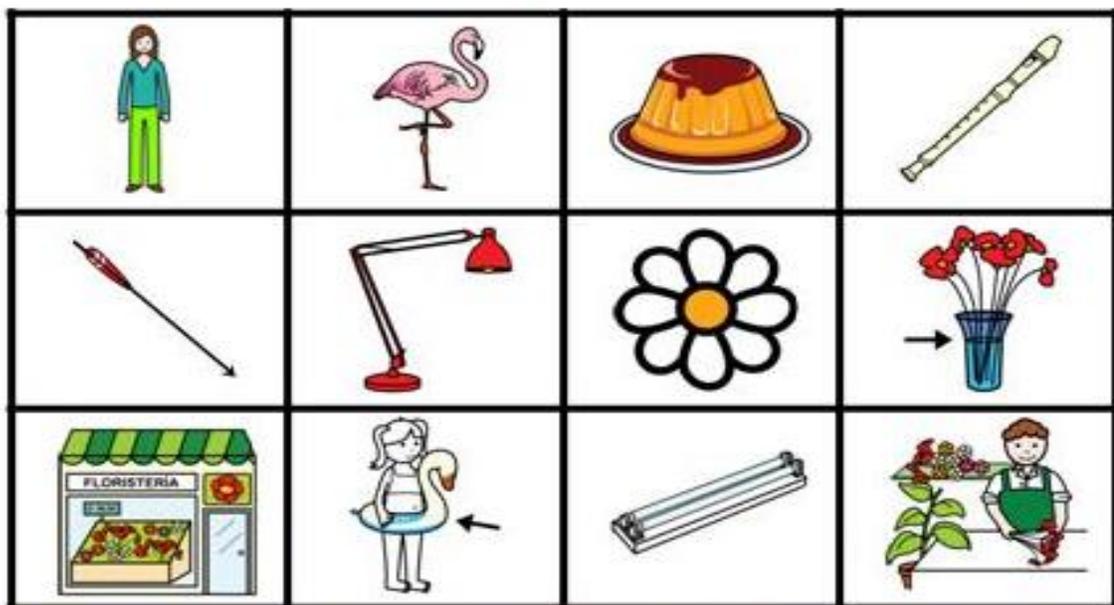
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo fl flaco, flecha, afligido, florero, fluido, chiflado, reflejo, aflige, aflora, afluyente.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

Articulamos palabras con Fl



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEA LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo pr).

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

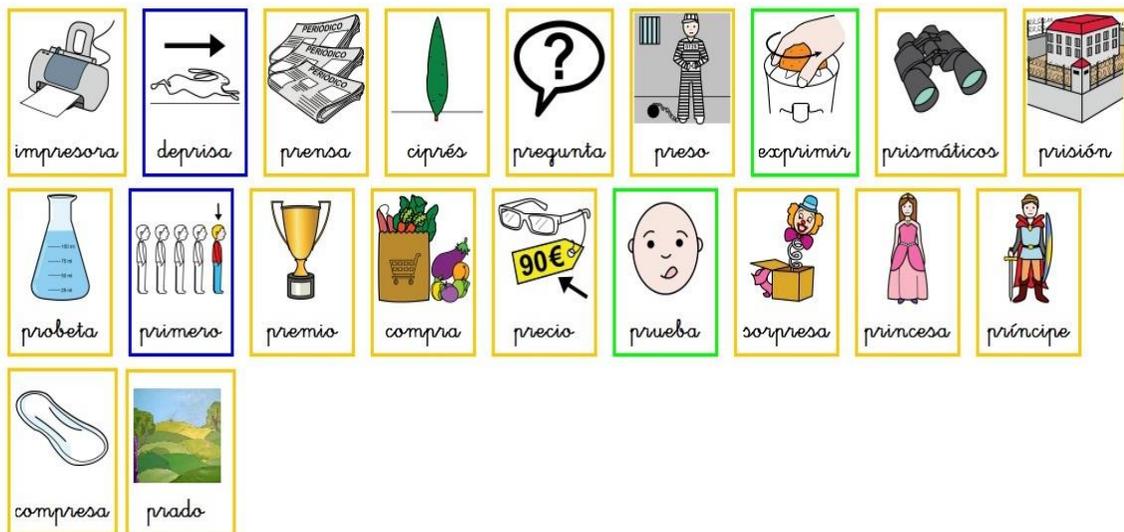
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo pr. prado, premio, prisa, propina, prudente, lepra, apresar, capricho, aprobar, apruebo.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

pr



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo br)

Materiales:

No emplearemos material alguno.

Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo br brazo, brecha, brisa, broma, brújula, sobrado, pobreza, sobrino, libro, abruma.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrole al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo tr)

Materiales:

No utilizaremos material.

Procedimiento:

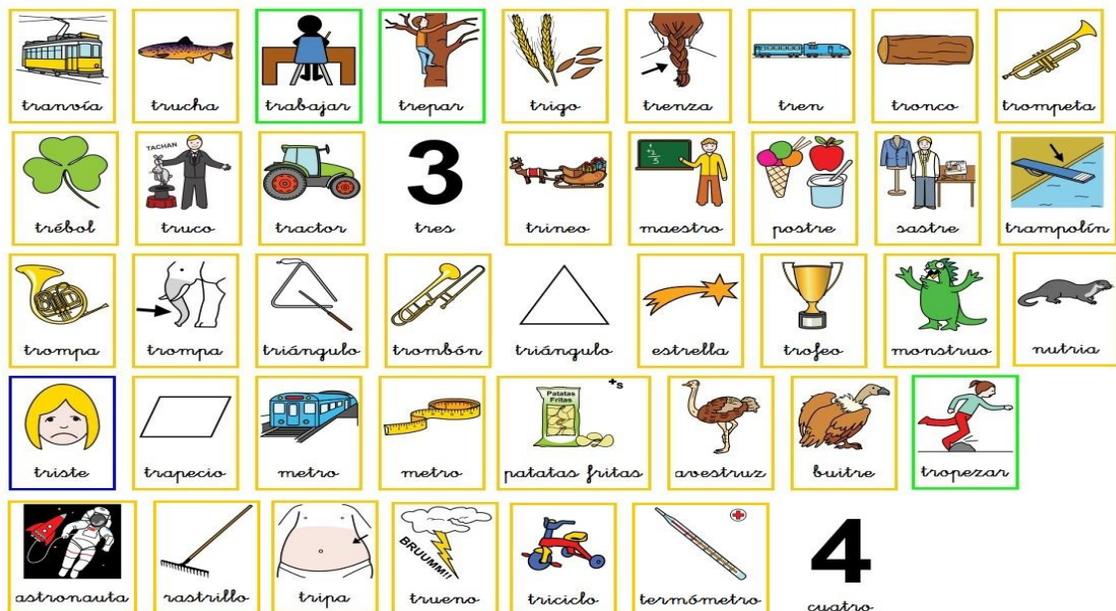
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo tr trabajo, trepa, trineo, trozo, truco, letra, atreve, patria, cuatro, atruena.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

tr



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEA LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo dr).

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo dr dragón, drenar, madrina, droga, drupa, piedra, madre, ladrillo, cuadro, madrugá.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

dr



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo cr).

Materiales:

No nos serviremos de ningún material.

Procedimiento:

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo cr cráneo, crece, criado, cromo, crudo, micra, lacre, escribe, acróbata, cruzado.

A continuación se utilizará frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

cr



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo gr)

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

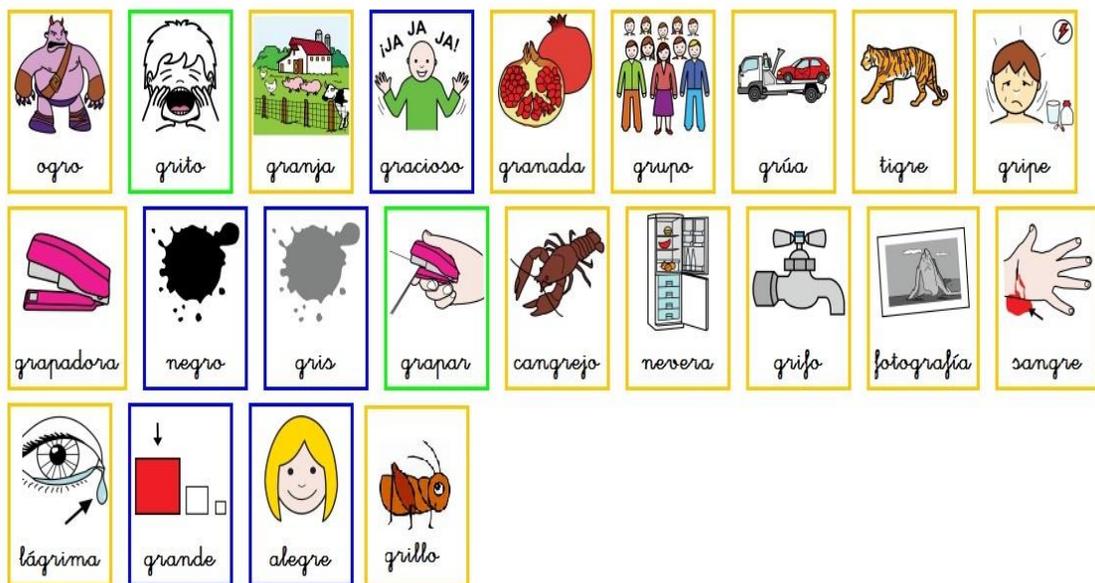
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo gr gratis, greca, grifo, grosero, grupo, logra, vinagre, agrío, magro, agrupa.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

gr



OBJETIVO: LOGRAR QUE SEA INTEGRADA EN SU LENGUAJE ESPONTÁNEO LA FORMA CORRECTA DEL SINFÓN QUE TENÍA AUSENTE O DEFECTUOSO.

Actividad: Ejercicios de repetición (Grupo fr)

Materiales:

Es un ejercicio sin utilizar material.

Procedimiento:

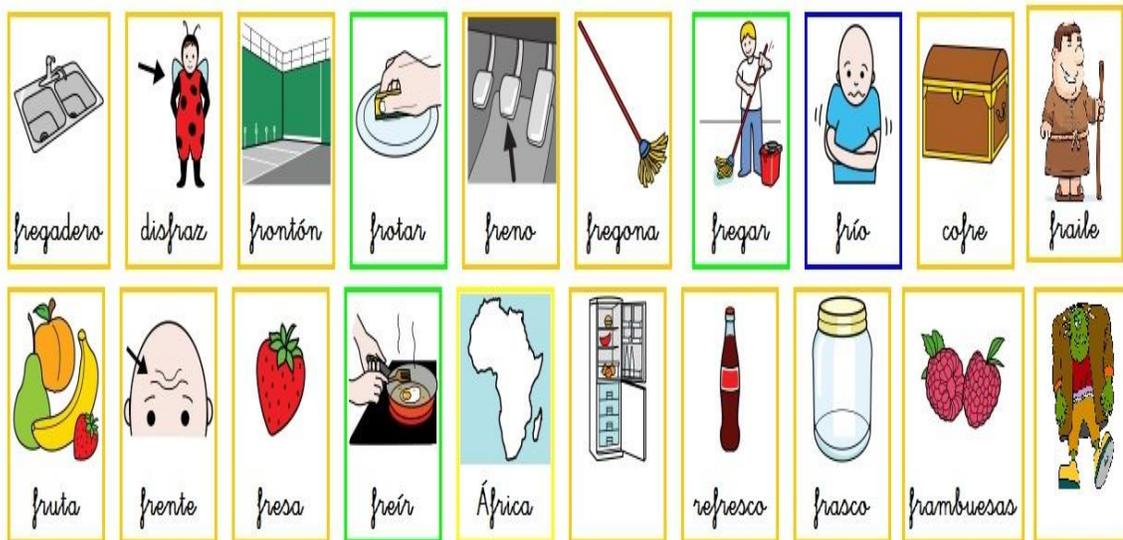
El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Grupo fr frase, freno, frito, frota, frutero, cofrade, sufre, África, afronta, frutería.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente sean repetidas por el niño.

Por último muéstrele al niño o niña los siguientes dibujos y que el o ella al verlos vaya articulando el nombre de cada dibujo expuesto en la siguiente lamina.

fr



ADIESTRAMIENTO LINGÜÍSTICO



- ✚ **OBJETIVO: EXPRESARSE LIBREMENTE Y NO REPITIENDO, UTILIZANDO PALABRAS QUE CONTENGAN, EN UNA U OTRA POSICIÓN, EL FONEMA QUE SE ESTÁ TRABAJANDO.**

Actividad: Ejercicios de expresión dirigida (1º ejercicio)

Materiales:

Utilizaremos dibujos o láminas que contengan objetos o representen acciones en cuyos nombres vaya contenido el fonema que queremos tratar.

Procedimiento:

A la vista de los grabados y partiendo de ellos, se podrá iniciar una serie de preguntas y una conversación que obligue al niño a decir palabras, de forma espontánea, que tengan la articulación que ya sabe dar, aunque no la tenga totalmente automatizada.

- ✚ **OBJETIVO: EXPRESARSE LIBREMENTE Y NO REPITIENDO, UTILIZANDO PALABRAS QUE CONTENGAN, EN UNA U OTRA POSICIÓN, EL FONEMA QUE SE ESTÁ TRABAJANDO.**

Actividad: Ejercicios de expresión dirigida (2º ejercicio)

Materiales:

No emplearemos material alguno.

Procedimiento:

También se pueden realizar juegos en los que se pida al niño que se digan palabras que contengan un fonema concreto o que empiecen por él, alternando, unas veces el fonema que se está tratando y otras, otro cualquiera

 **OBJETIVO: EXPRESARSE LIBREMENTE Y NO REPITIENDO, UTILIZANDO PALABRAS QUE CONTENGAN, EN UNA U OTRA POSICIÓN, EL FONEMA QUE SE ESTÁ TRABAJANDO.**

Actividad: Ejercicios de expresión dirigida (3º ejercicio)

Materiales:

No es necesario el uso de material.

Procedimiento:

Otra forma, será la conversación directa a base de preguntas, elegidas por el reeducador, en función de palabras que contengan el fonema tratado y con las que el niño se verá obligado a responder.

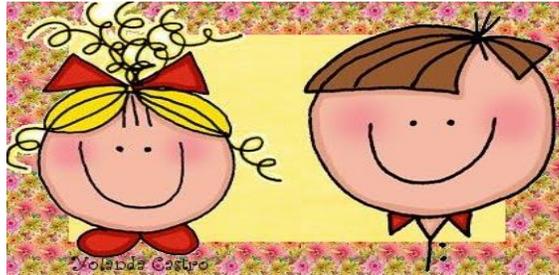
 **OBJETIVO: EXPRESARSE ESPONTÁNEAMENTE.**

Actividad: Ejercicios de expresión espontánea.

Materiales:

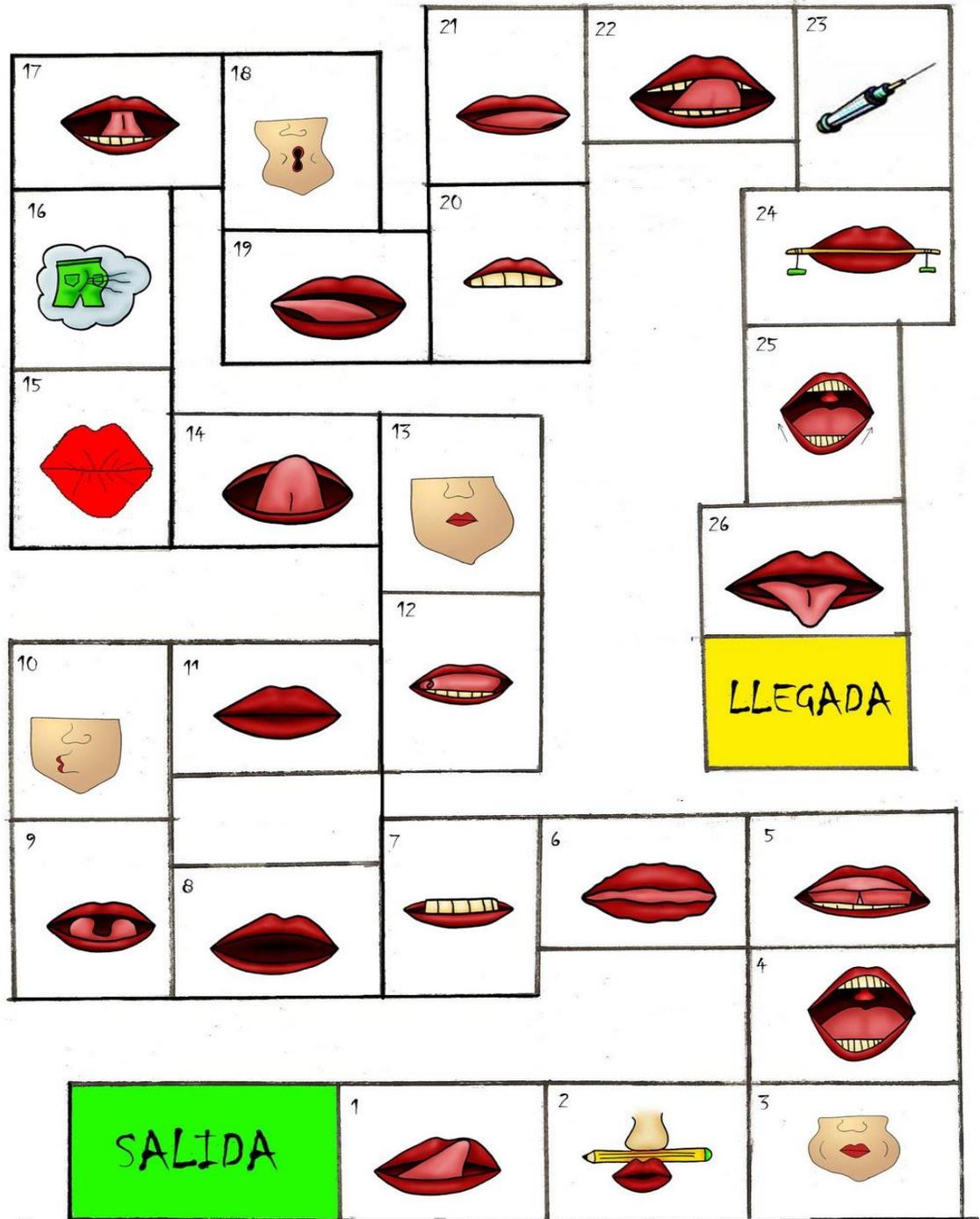
Necesitaremos láminas, libros o cualquier dato ocasional de la vida del niño y de su entorno.

Procedimiento: Para facilitar la expresión espontánea se pueden utilizar láminas, libros o cualquier dato ocasional de la vida del niño y de su entorno, que le motive a expresarse y que facilite el entablar un diálogo con el reeducador o iniciar una narración.

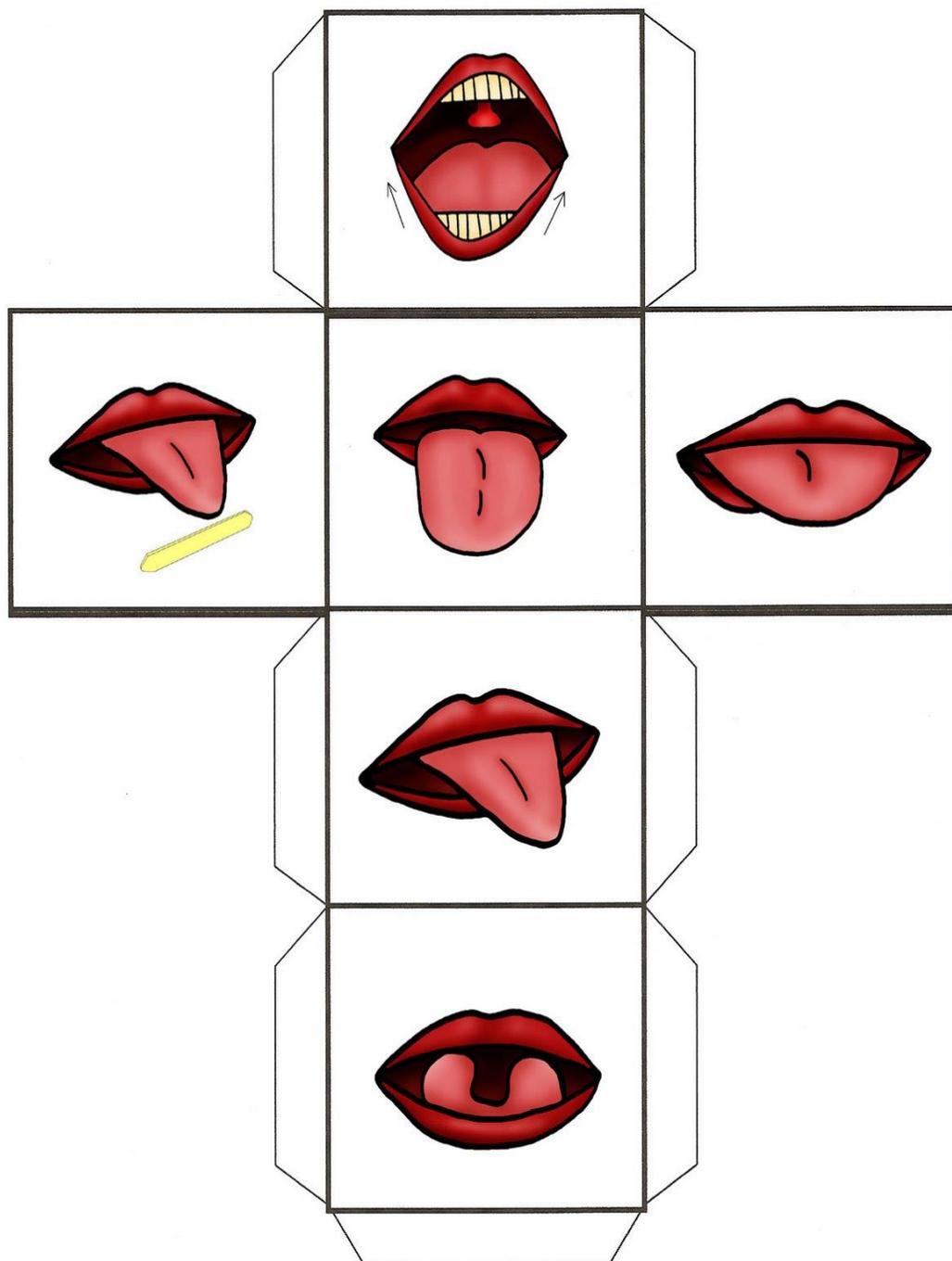


MATERIAL EXTRA PARA TRATAMIENTO DE LA DISLALIA FUNCIONAL

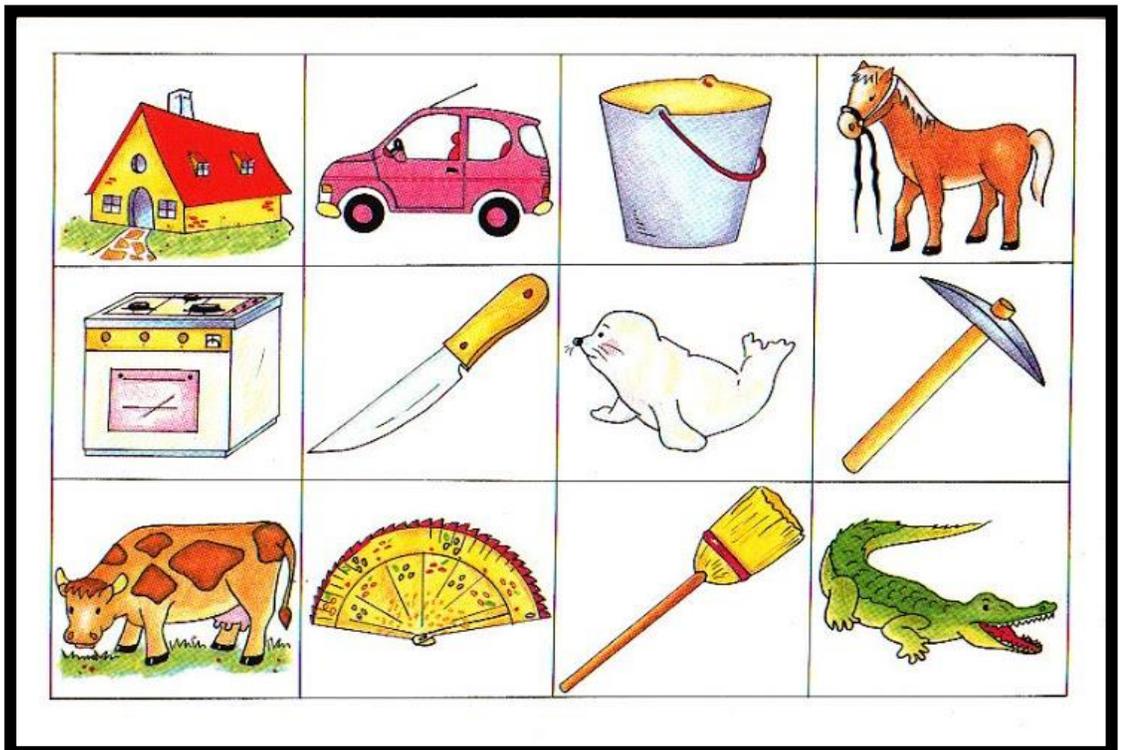
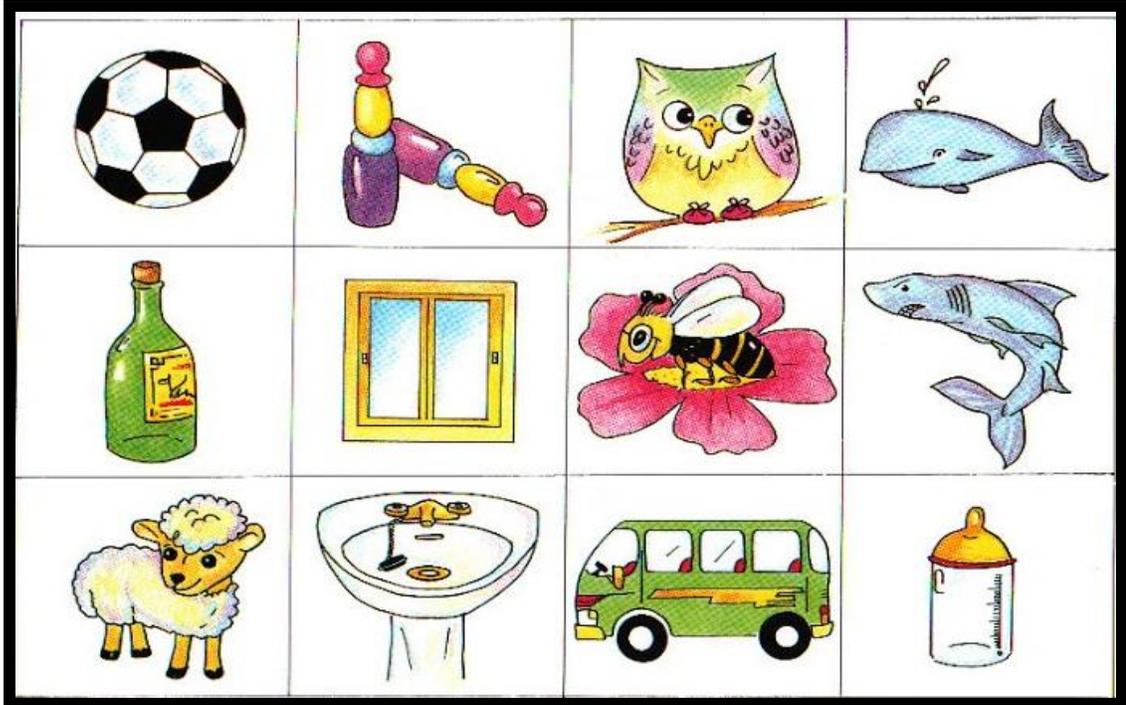
JUEGO DE MESA Y DADOS PARA TRABAJAR PRAXIAS EN GRUPO O INDIVIDUAL

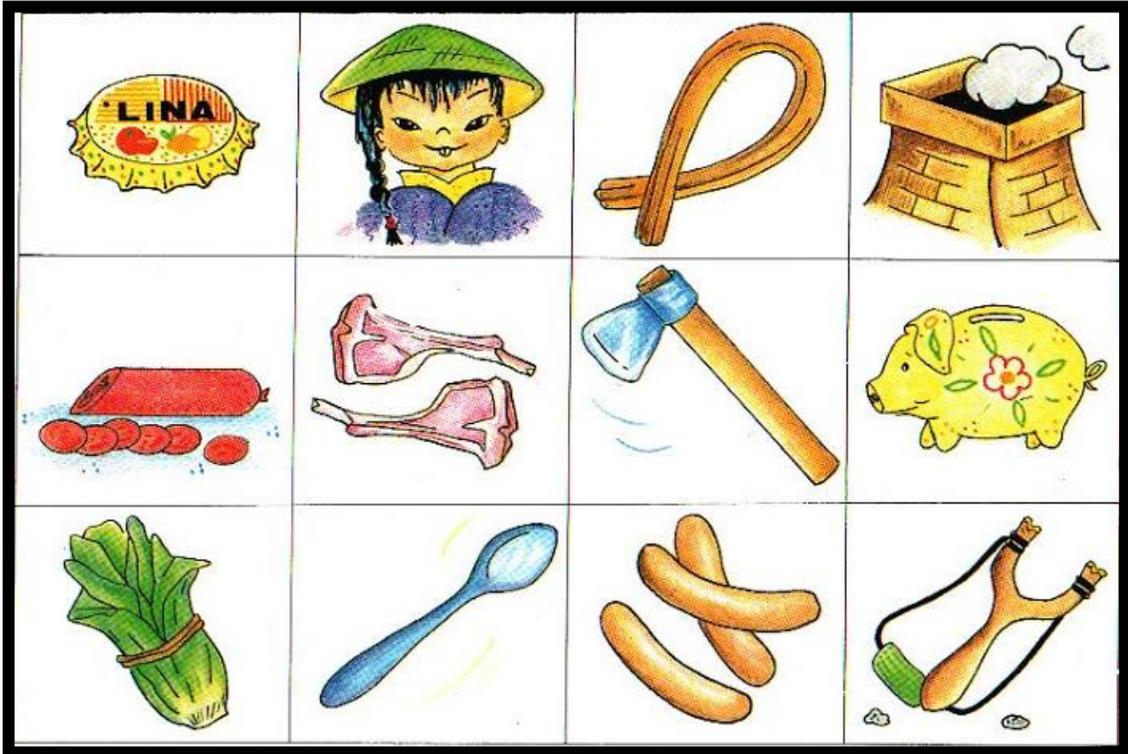


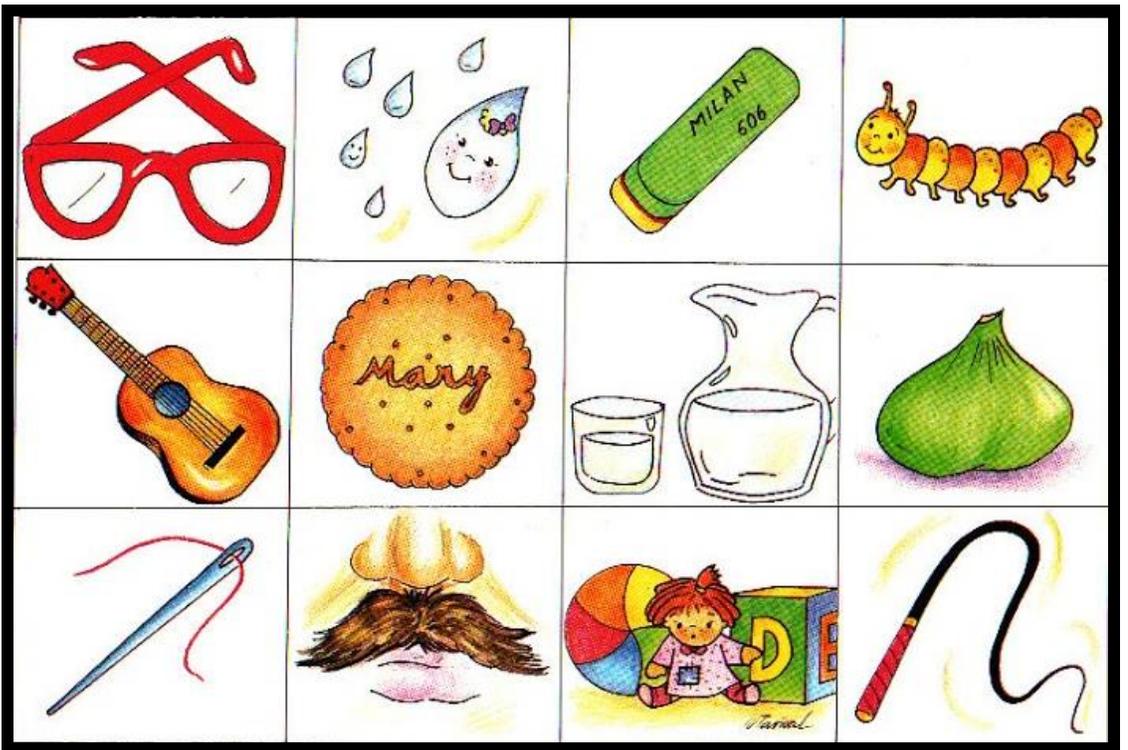
DADO LENGUA

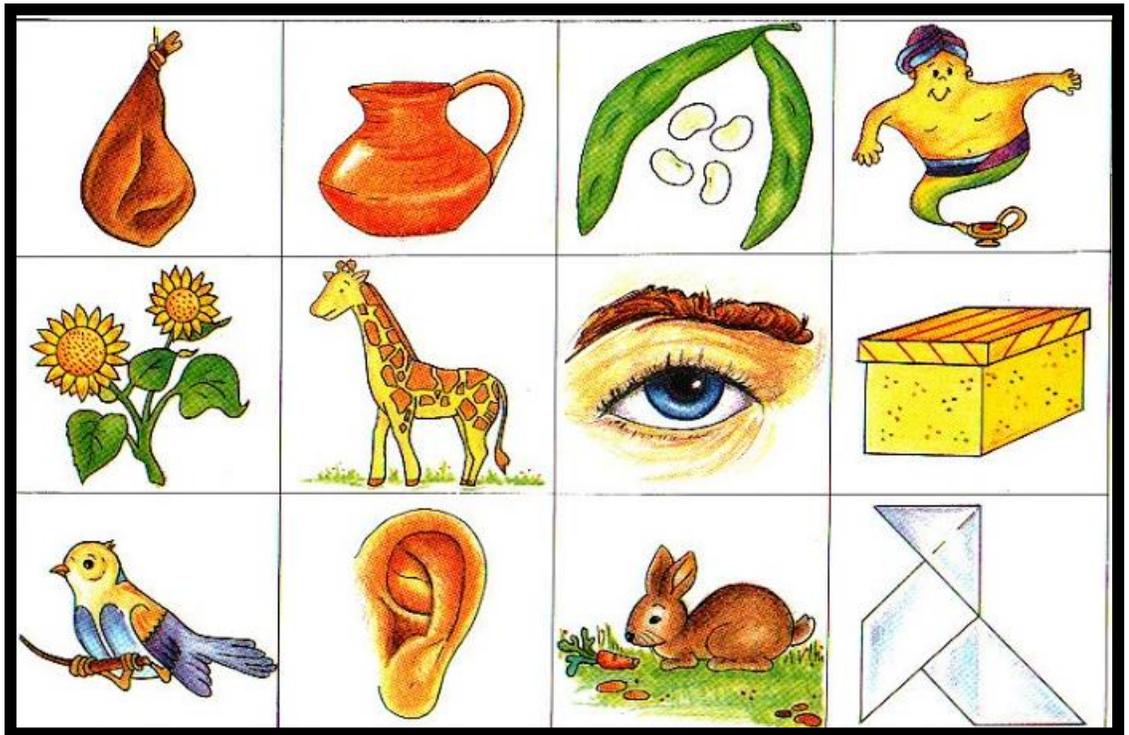
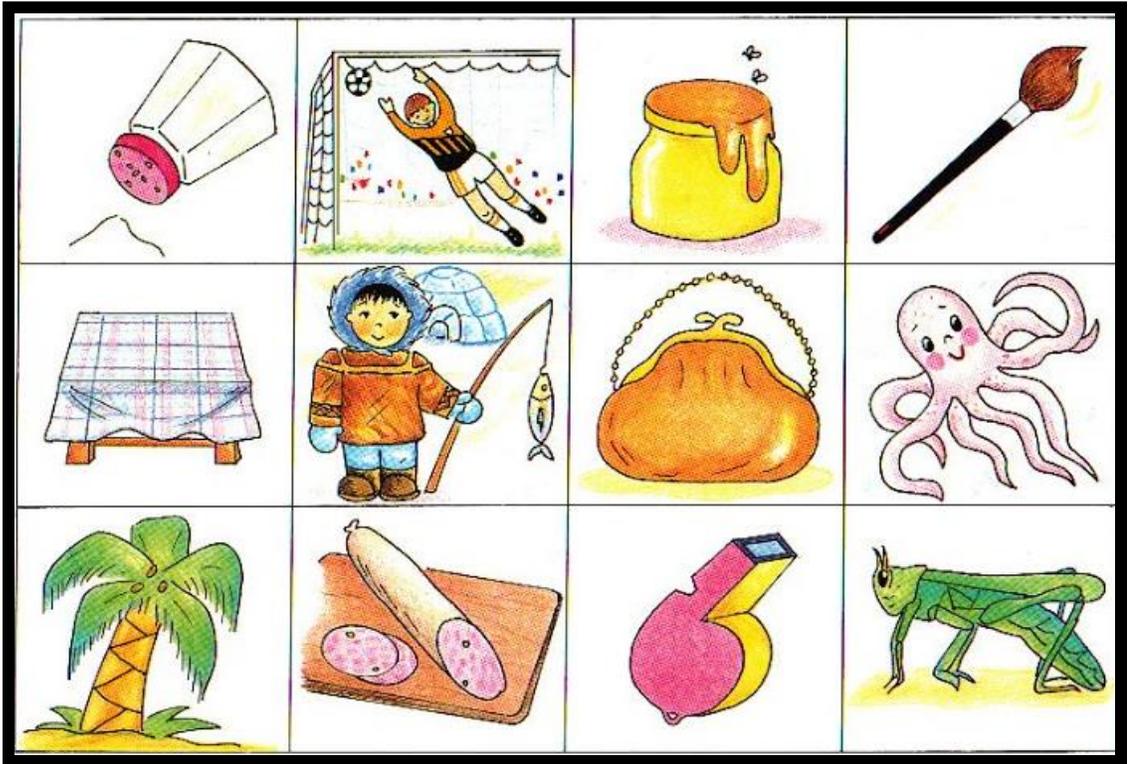


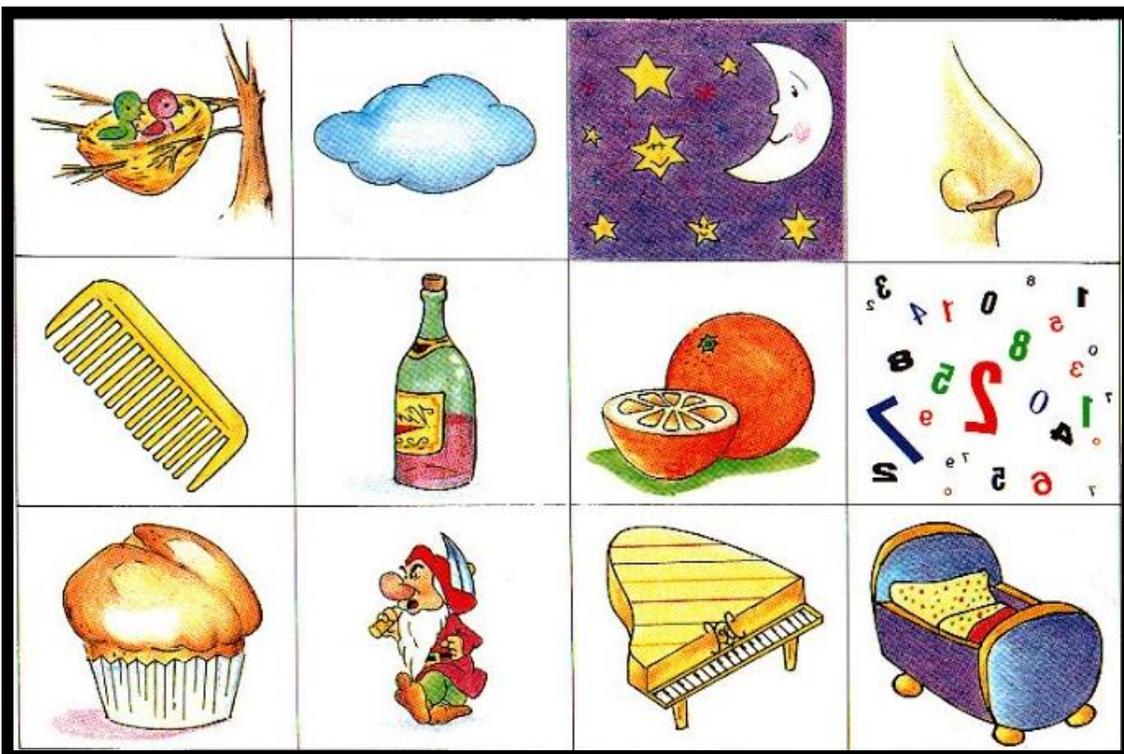
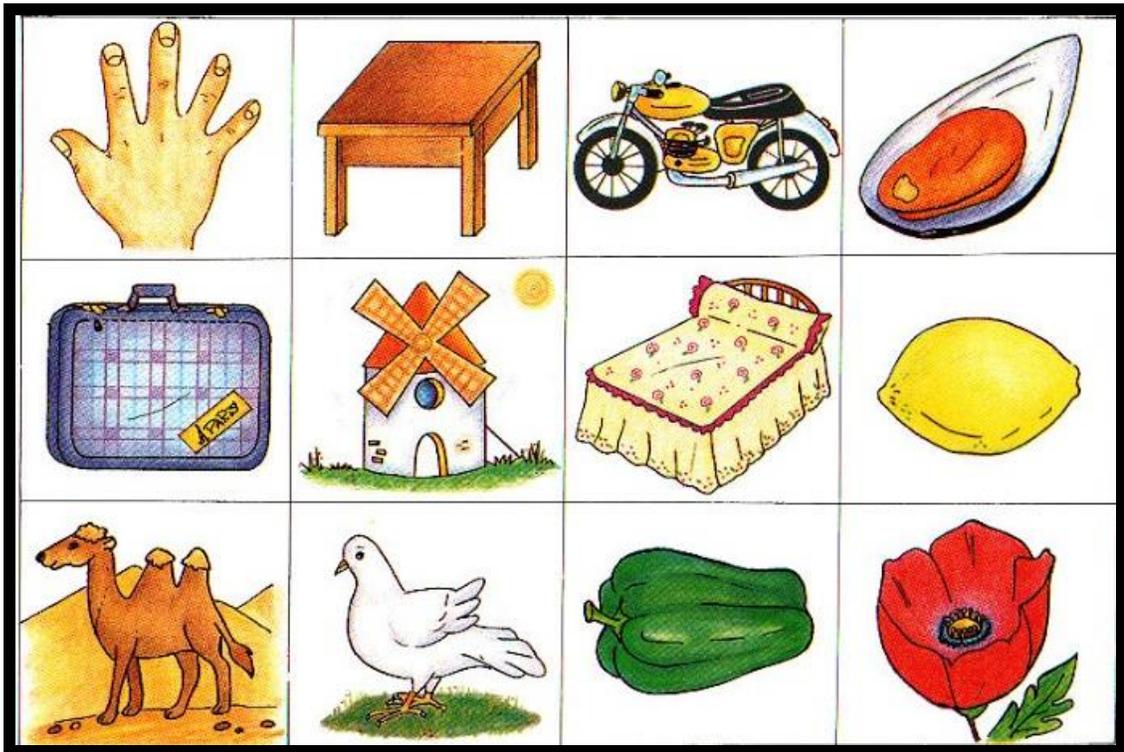
FICHAS PARA ARTICULACIÓN

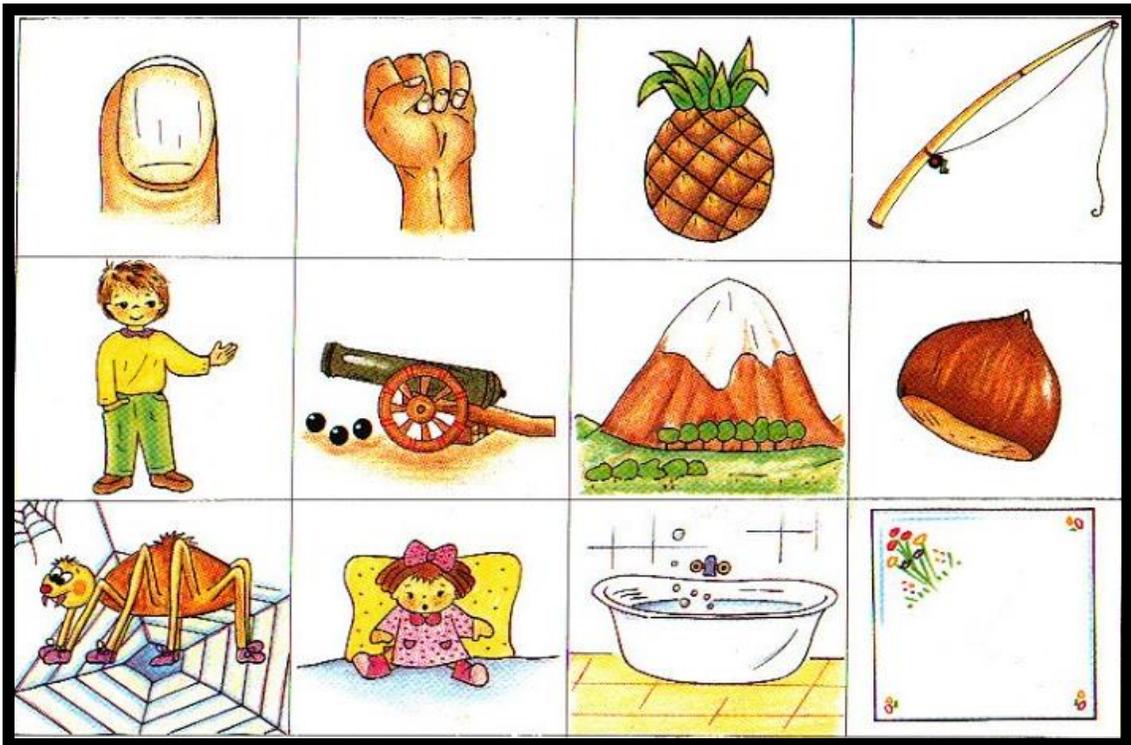
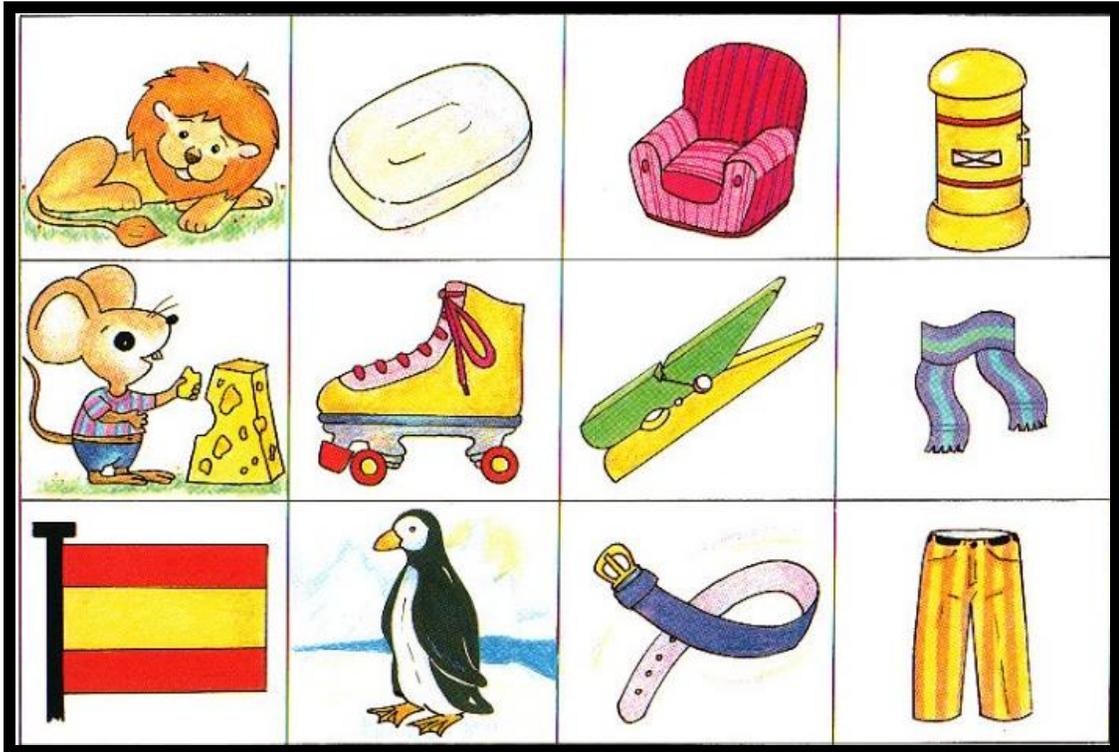


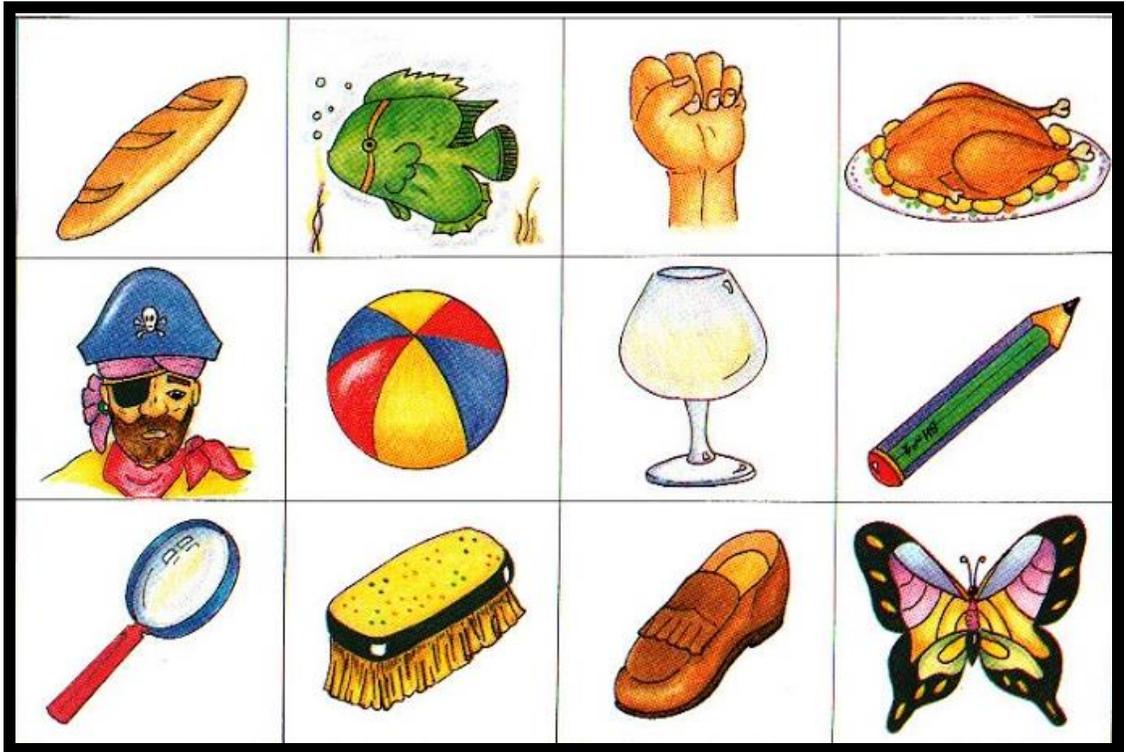


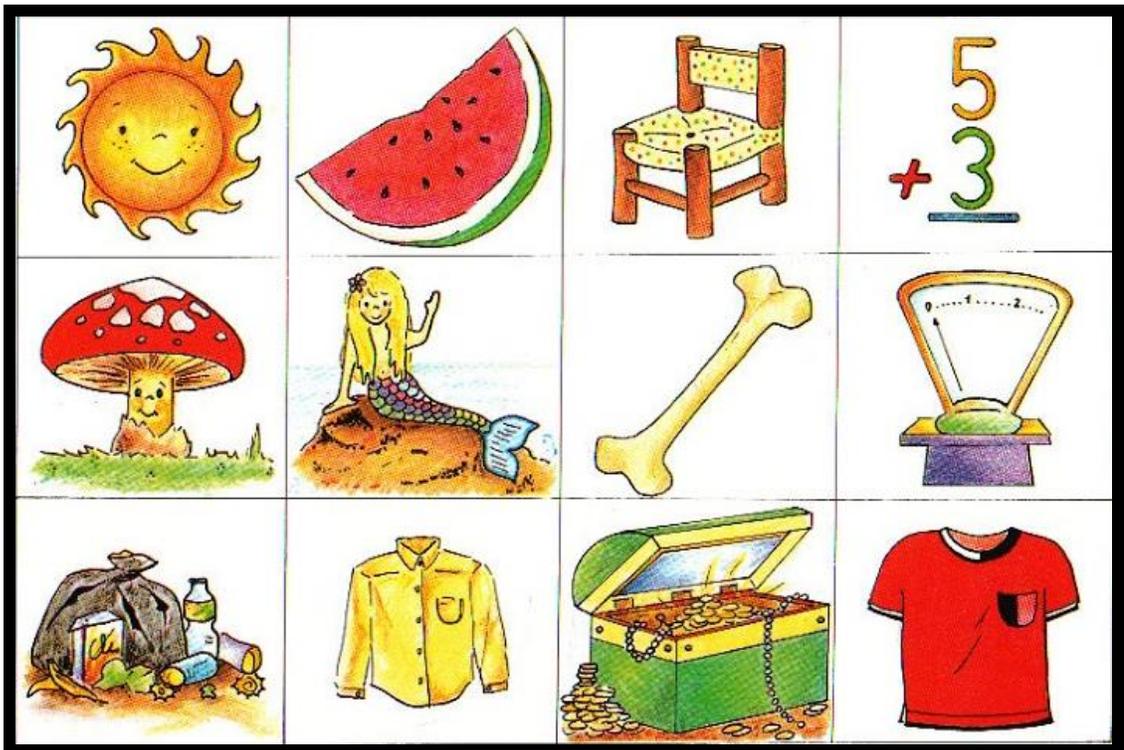
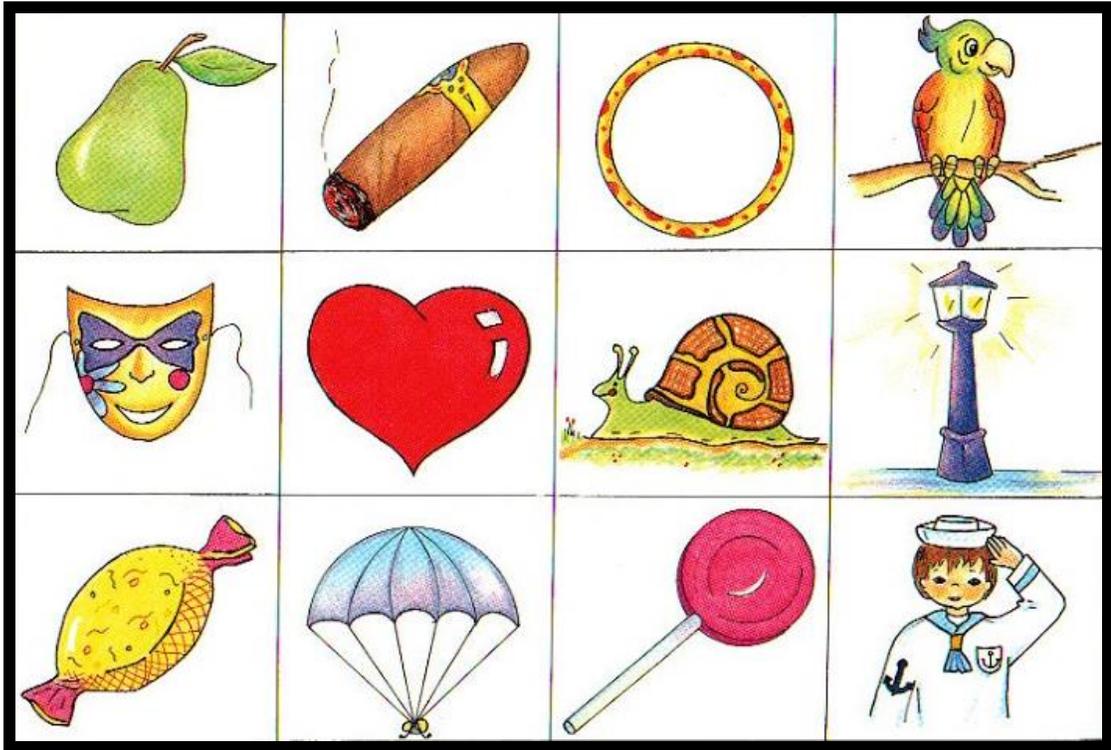


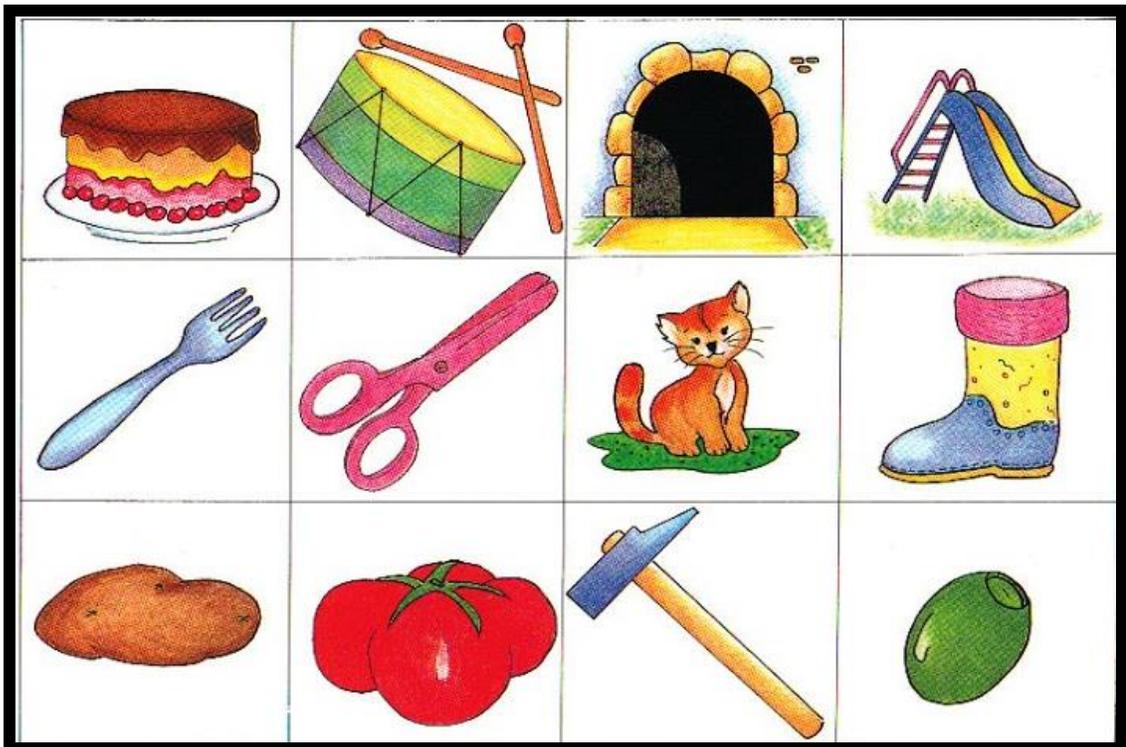
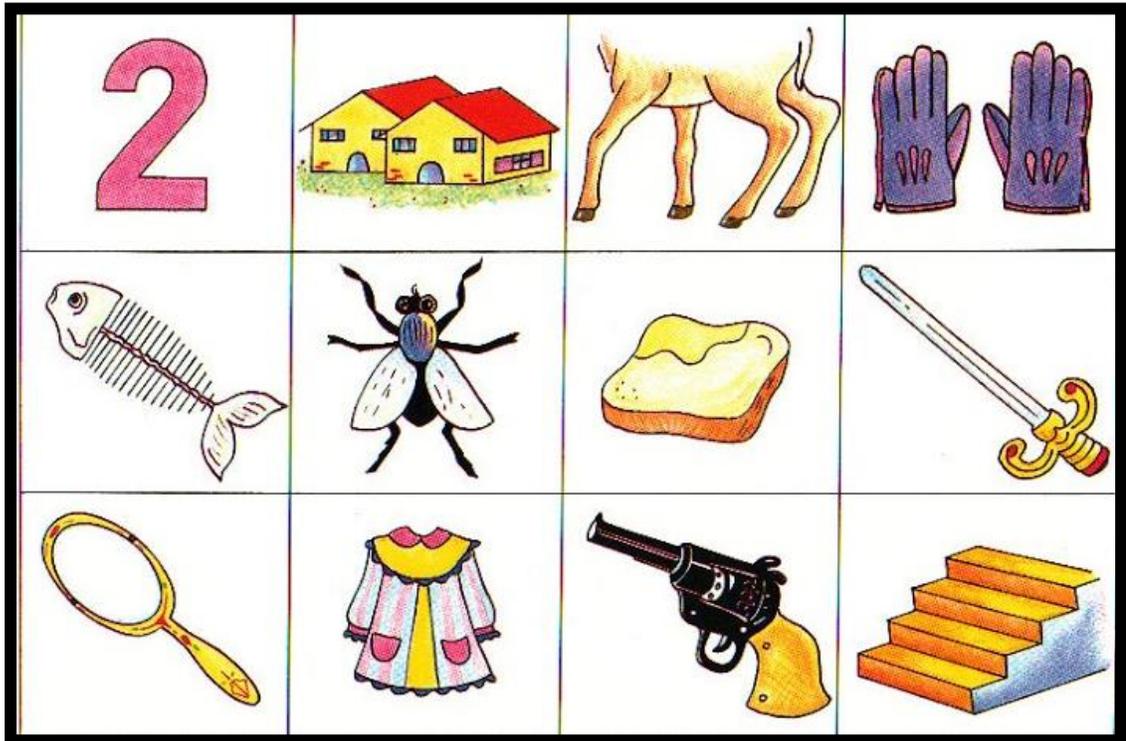


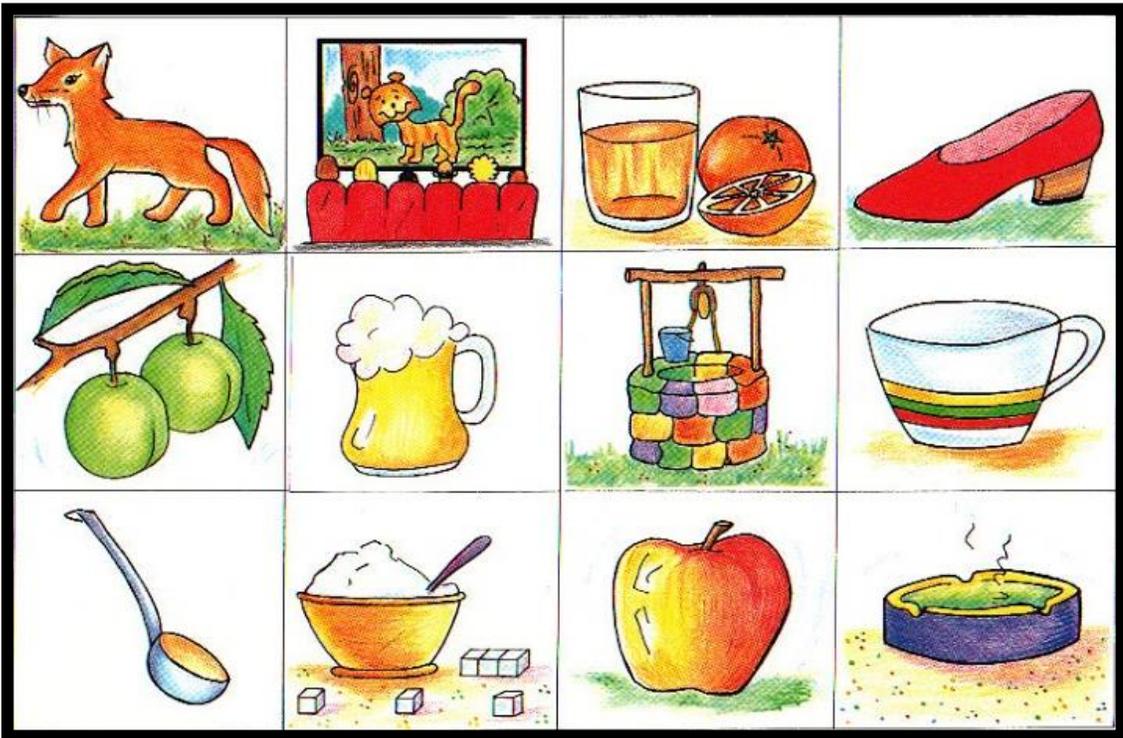
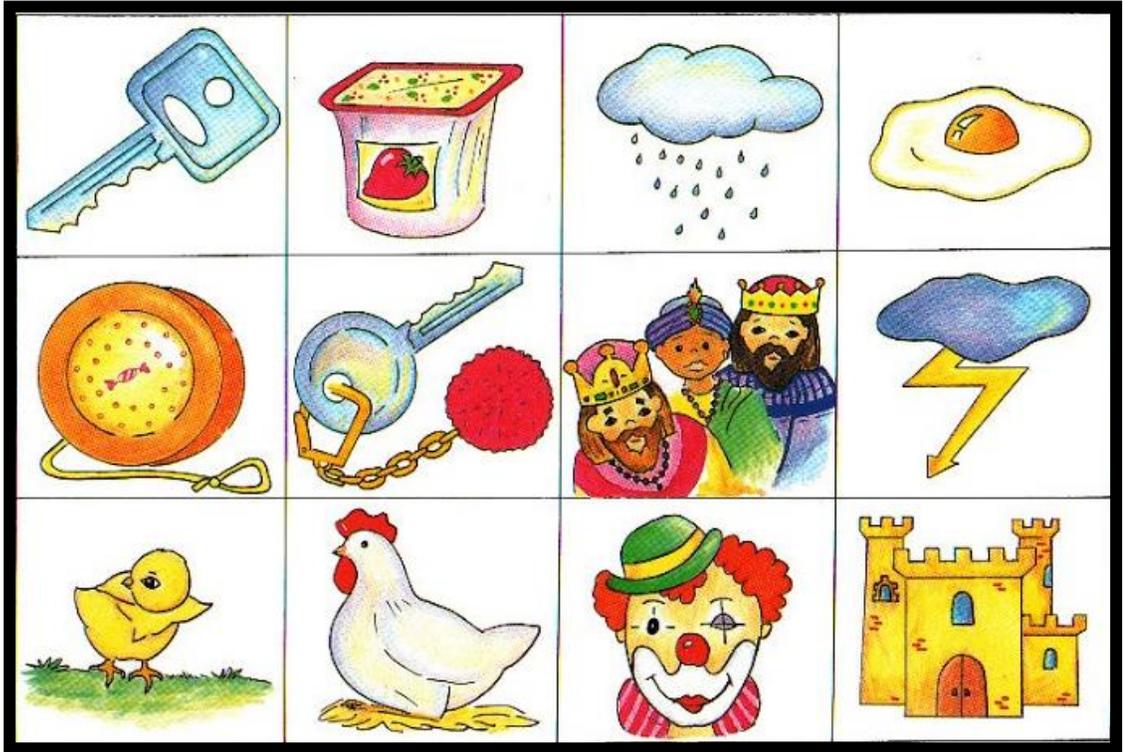


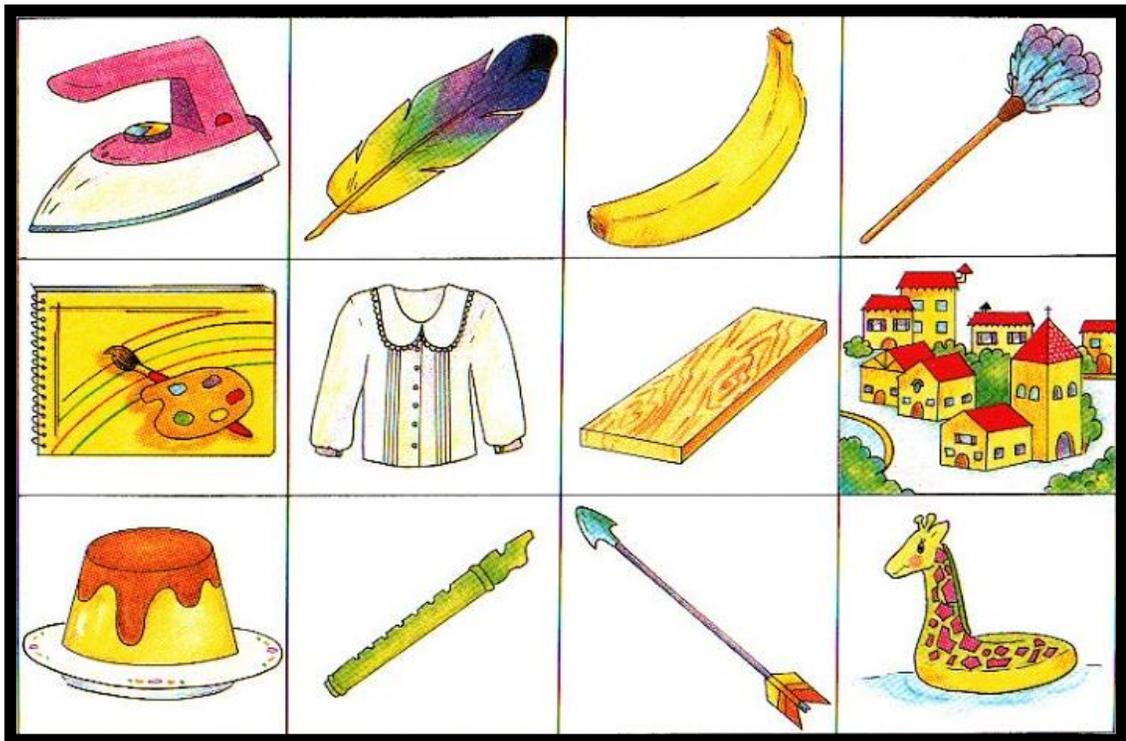
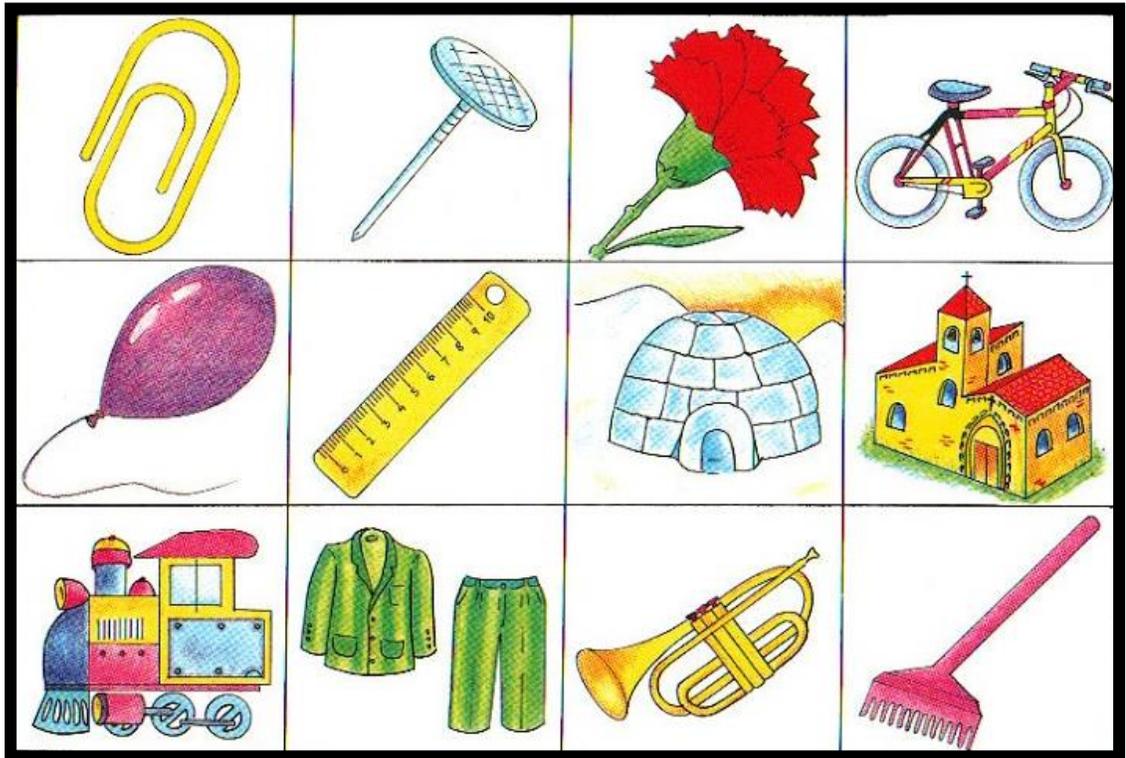


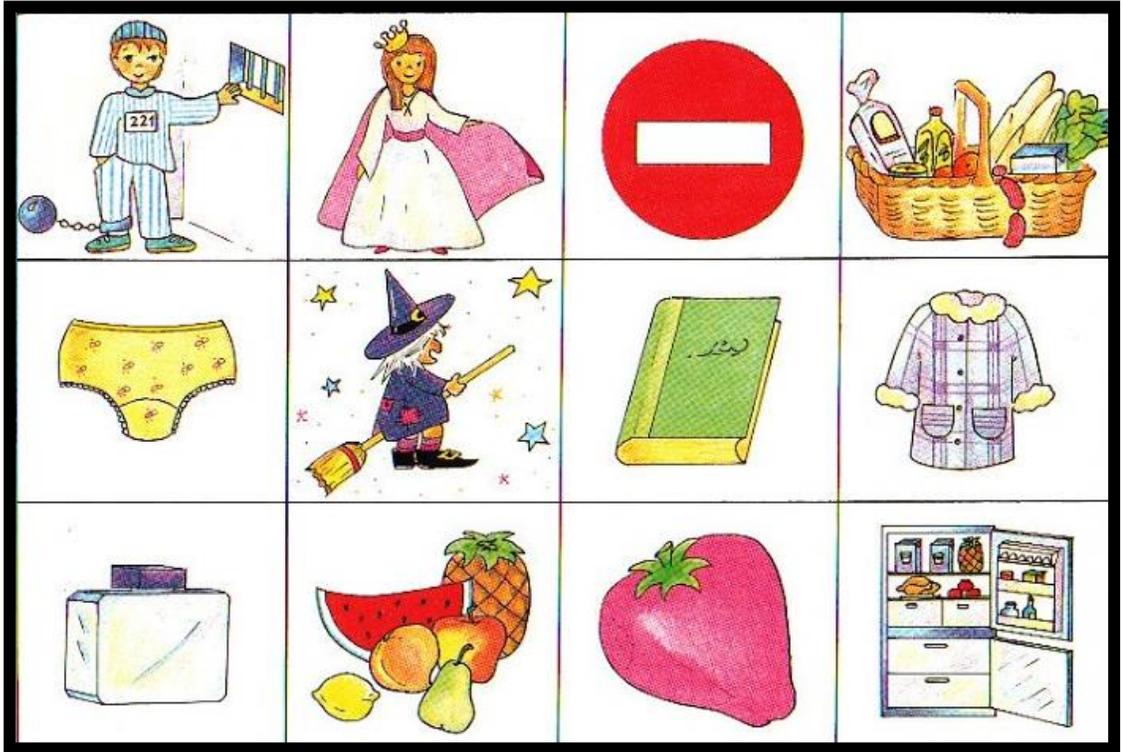












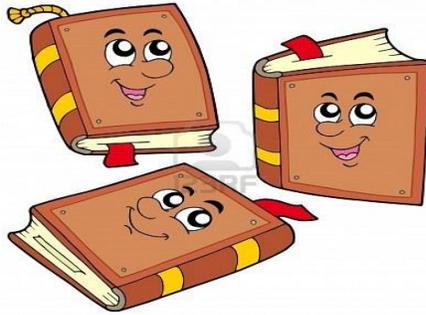
RECOMENDACIONES

Para que este manual sea más productivo se recomienda que:

- Usted y la niña o niño se miren la boca, cuando se trabaje los ejercicios y fonemas.
- Al lograr la emisión de un fonema, esté pendiente que lo use cuando hable y si el fonema fue aprendido por que lo omitía, debe reforzarlo con frecuencia y en cualquier momento.
- Integre a los padres de familia dentro del trabajo que usted realiza.
- Evite que los demás niños o niñas se burlen de aquel o aquella que no puede decir de manera clara una palabra. Enséñeles las diferencias que existen entre las personas y la evolución que tuvo cada uno o una para aprender a hablar.
- Emplee diferentes estrategias y actividades cada día, para evitar un aprendizaje aburrido y fastidioso. Puede modificar las actividades planteadas en este manual y repetirlas con las modificaciones echas.

- Apóyese en las otras asignaturas para trabajar la emisión de fonemas dentro de las palabras y oraciones multicontextuales.
- No se desespere si el sonido no sale al primer intento, hay procesos biológicos de deben madurar y los ejercicios repetitivos ayudaran a obtenerlos.
- Anotar todas las observaciones pertinentes al abordaje articulatorio y pedagógico para posteriores estudios. Recuerde que el fonema no es igual al grafema.

“Trabaje en conjunto con los padres del alumno o alumna que presente este problema del lenguaje para que ellos colaboren en casa repasando diariamente todo aquello que usted ira trabajando en la escuela con el niño o niña”.



BIBLIOGRAFÍA DEL MANUAL

Carrió Rovira, María. Martí Barber, María Teresa. Prevención de las Dislalias. Editorial Marfil. 1991.

Corredera Sánchez, Tobías. Defectos en la Dicción Infantil. Segunda Edición. Kapelusz editora, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1994. Págs. 186.

Dale, Philip S. "Desarrollo del Lenguaje" "Un enfoque Psicolingüístico". Segunda Edición. Editorial Trillas. México: D.F. 1980. Págs. 445.

De Zirkowsky, Nancy. "El Habla y el Lenguaje en la Infancia". Editorial del Montes. Paraguay. 1971. Págs. 250.

Nieto Herrera, Margarita E. "Anomalías del Lenguaje". Quinta Edición. s/e. México D.F. 1991. Págs. 498.

Peña Casanova, Jordi. Manual de Logopedia "Dislalias". Tercera Edición. Editorial Masson S. A. Barcelona, España. 2002. Págs. 503.

Seivane Cobo, María Paz. Ciceron: Programa para la adquisición y desarrollo de la capacidad articuladora. Novena Edición. Editorial CEPE. 1993.

Valles Arandiga, Antonio. Evaluación de Dislalias, Prueba de articulación de fonemas. Segunda edición. Editorial: CEPE. Año: 2005

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4. 1. CONCLUSIONES

- ⇒ De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se comprueba y se acepta en un 100% la hipótesis planteada, ya que se demostró que la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar es la causa principal de los problemas de dislalia funcional que actualmente están presentando las niñas de 4 a 6 años que asisten a la escuela Rafael Arévalo Martínez.

- ⇒ Existe una serie de factores que provocan la dislalia funcional y algunos de ellos son: la sobreprotección, la falta de estimulación por parte de los padres de familia, la desatención por exceso de trabajo tanto del padre como de la madre y otras que al igual que las anteriores resultan perjudiciales para el adecuado desarrollo del lenguaje de los niños y niñas.

- ⇒ Es evidente que la falta de estimulación de los padres de familia en el hogar provocan problemas de dislalia funcional en sus hijos e hijas ya que para que se de un adecuado desarrollo del lenguaje es necesario que los padres enseñen a los

niños a hablar correctamente con un lenguaje claro y corregirles cada una de las palabras que pronuncien mal para ir creando en sus hijos e hijas el hábito de articular adecuadamente los fonemas y sinfonos al formar palabras, frases u oraciones.

⇒ Las maestras de educación preprimaria podrían identificar los problemas de dislalia funcional en sus alumnas y alumnos si contaran con los conocimientos y las herramientas necesarias para hacerlo pero debido a la carencia de información y a que no se les han brindado capacitaciones por parte del Mineduc sobre este tema se les dificulta identificar este tipo de problema del lenguaje en sus alumnos y alumnas.

⇒ Los padres de familia ayudarían a prevenir los problemas de dislalia funcional en sus hijas e hijos si tomaran en cuenta la importancia que tiene una adecuada estimulación desde niños y de los riesgos que existen si los problemas del lenguaje van avanzando conforme la edad.

4.1.1. RECOMENDACIONES

→ Se recomienda que los padres de familia sean partícipes en la evolución que vayan manifestando cada una de sus hijas a lo largo del tratamiento que les brinden las

docentes y que tomen conciencia de los problemas que causa en el lenguaje una escasa estimulación por parte de ellos, así mismo, se sugiere que a las niñas que hayan presentado dislalia funcional se les brinde terapia del lenguaje por medio de personal especializado en esta área para que ellos les brinden una mejor atención y un tratamiento idóneo para el problema del lenguaje que las niñas manifiesten.

- Se recomienda que se tomen en cuenta y que se eviten todos aquellos factores que provocan la dislalia funcional en los niños y niñas y que los padres de familia participen en una adecuada estimulación del lenguaje y les brinden el tiempo necesario a sus hijas e hijos para estimularlos sin que haya tanta sobreprotección y exigencias demasiado rigurosas que terminen por dañar la autoestima de los niños y niñas debido a la mala articulación y a un mal lenguaje que con el tiempo resulta perjudicial para los niños que los padecen.

- Se recomienda capacitar a los padres de familia y dotarlos de principios básicos de estimulación temprana a través de programas de orientación desde que el niño o niña nace, ya sea en centros de salud, hospitales públicos o privados, guarderías, ya que creando los mecanismos necesarios para que tengan seguimiento hasta que el niño o niña ingrese a la escuela, contribuirá a combatir, prevenir y erradicar los problemas de Dislalia Funcional.

→ Se recomienda que las docentes utilicen el manual de actividades prácticas para brindar el tratamiento idóneo a las niñas que fueron diagnosticadas con dislalia funcional y para las futuras niñas que llegaran más adelante con este tipo de problema del lenguaje ya que ha sido creado e incluido en la investigación como una herramienta adicional tanto para detección como para tratamiento el cual será de gran ayuda para ellas si lo saben aprovechar.

→ Para que los padres de familia ayuden a prevenir los problemas de dislalia funcional en sus hijas e hijos se recomienda que se preocupen un poco más por ellos y que les brinden tiempo, atención, amor y que recuerden la importancia que tiene una oportuna estimulación desde pequeños para lograr así un adecuado desarrollo del lenguaje en las niñas y niños ya que de esta manera se evitará que de una dislalia funcional con el paso del tiempo esta no quede fijada como una dislalia evolutiva que afecte la vida emocional, escolar y la autoestima de las niñas y niños después de los 7 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arreaga de Padilla, Aura Gabina. Folleto. "Diagnóstico Preliminar de la Educación Parvularia en Guatemala. Proyecto Unesco. s/e. Guatemala. 1982. Págs. 50.

Azcoaga, J. E. Bello, J.A. "Los Retardos del Lenguaje en el Niño". Primera Edición. Editorial Ediciones Paidós. Barcelona. 1981. Pág. 200.

Bockler Guzmán, Carlos. Y otros. Folleto. "Las Clases Sociales y la Lucha de Clases en Guatemala". Editorial Siglo XXI. México. 1970. Págs. 150.

Casado, M., "Lenguaje y Cultura". La etnolingüística. Primera Edición. s/e. Madrid. 1988. Págs. 125.

Corredera Sánchez, Tobías. Defectos en la Dicción Infantil. Segunda Edición. Kapelusz editora, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1994. Págs. 186.

Chance Paul. "Aprendizaje y Conducta". Séptima Edición. Editorial el Manual Moderno. México. 1997. Págs. 100.

Dale, Philip S. "Desarrollo del Lenguaje" "Un enfoque Psicolingüístico". Segunda Edición. Editorial Trillas. México: D.F. 1980. Págs. 445.

De Zirkowsky, Nancy. "El Habla y el Lenguaje en la Infancia". Editorial del Montes. Paraguay. 1971. Págs. 250.

Engebak, Per. Unicef. Folleto. "Los Niños de Guatemala". s/e. Guatemala. 1999. Págs. 75.

Gesell, Arnold. "El Niño de 1 a 5 años". Primera Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina. 1971. Págs. 416.

Gesell, Arnold. "El Niño de 5 a 10 años". Cuarta Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina. 1963. Págs. 848.

Gorski, PD. Pensamiento y Lenguaje. Tercera Edición. Editorial Juan Grijalvo. México, 1966. Págs. 368.

Jhonson Wendell. "Problemas del habla infantil". Primera Edición. Editorial Kapelusz. Buenos Aires, Argentina. 1963. Págs. 236.

Launay Clement. Borel Maysonny. "Trastornos del Lenguaje y la Palabra del Niño. Segunda Edición. Editorial Toray Masson. Barcelona. 1979. Págs. 406.

Lewandorski Theodor. Generalidades de la Lingüística. Segunda Edición. Editorial Cátedra. España. 1994. Págs. 85.

Nieto Herrera, Margarita E. "Anomalías del Lenguaje". Quinta Edición. s/e. México D.F. 1991. Págs. 498.

Peña Casanova, Jordi. Manual de Logopedia "Dislalias". Tercera Edición. Editorial Masson S. A. Barcelona, España. 2002. Págs. 503.

Prado de Vargas Romero, María Isabel. La Educación de Párvulos en Guatemala. Editorial Jose de Pineda Ibarra. Monografía. Guatemala. 1967. Págs. 75.

Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala. Folleto. Derechos de la Mujer. Colección Conociendo Nuestros Derechos y Deberes. s/e. Guatemala. 2008. Págs. 25.

Resumen: "Situación Social de la Mujer y la Niñez". Compromisos del país. s/e. Unicef. Guatemala. 1995. Págs. 35.

Segre Renato. "Tratado de Foniatría". Primera Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina. 1955. Págs. 381.

ANEXOS

(ANEXO 1)

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano "CUM"
Centro de Investigaciones CIEPs
Terapia del Lenguaje



Lista de Cotejo

Nombre: _____ Edad: _____ Grado: _____

NO	INDICADORES	SI	NO	AVECES	CUÁLES
1	Pronuncia adecuadamente.				
2	Tiene dificultad para comunicarse con sus compañeras de clase.				
3	Se aísla del grupo.				
4	Participa en actividades con sus compañeras.				
5	Sus compañeras de clase entienden su lenguaje.				
6	La niña presenta problemas de lenguaje.				
7	La maestra le entiende cuando la niña le habla.				
8	Presenta dificultad para articular adecuadamente uno o dos fonemas.				
9	Presenta dificultad para articular correctamente tres o más fonemas.				



(ANEXO 2)

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM–
Centro de Investigaciones CIEPs



TEST DE ARTICULACION

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____ (día, mes, año) Edad: _____

Fecha de evaluación: _____ Grado: _____

Examinador: _____

FONEMA	PALABRAS EVALUACIÓN						ANOTACION COMO DICE LA NIÑA O NIÑO LA PALABRA
	INICIO	Tipo de Error	MEDIO	Tipo de Error	FINAL	Tipo de Error	
M	<u>M</u> ano		Ca <u>m</u> a				
N	<u>N</u> aranja		A <u>n</u> illo		Avi <u>o</u> n		
Ñ	<u>Ñ</u> andú		Pi <u>ñ</u> a				
P	<u>P</u> elota		Za <u>p</u> ato		Pico <u>p</u>		
J	<u>J</u> irafa		O <u>j</u> o		Re <u>l</u> oj		
B	<u>B</u> ota		Ja <u>b</u> ón				
K	<u>C</u> orazón		Va <u>ç</u> a		Block <u>ç</u>		
G	<u>G</u> ato		Rega <u>l</u> o				
F	<u>F</u> oca		Ca <u>f</u> é				
Y	<u>L</u> lave		Pay <u>a</u> so		Re <u>y</u>		
D	<u>D</u> edo		De <u>d</u> o		Pa <u>r</u> ed		
L	<u>L</u> una		Pa <u>l</u> a		So <u>l</u>		

R			P <u>e</u> ra		Flo <u>r</u>		
RR	<u>R</u> atón		Car <u>r</u> o				
T	<u>T</u> omate		Pa <u>t</u> o		Robo <u>t</u>		
CH	<u>C</u> horro		Pa <u>ch</u> a				
S	<u>S</u> illa		Ca <u>s</u> a		Lá <u>piz</u>		
BL	<u>B</u> lusa		Tab <u>l</u> a				
CL	<u>C</u> lavo		Bicic <u>l</u> etas				
FL	<u>F</u> lecha		Rif <u>l</u> e				
GL	<u>G</u> lobo		Reg <u>l</u> a				
PL	<u>P</u> luma		Sopl <u>l</u> ador				
BR	<u>B</u> rocha		Cab <u>r</u> a				
CR	<u>C</u> ruz		Escrit <u>r</u> orio				
DR	<u>D</u> ragón		Cuad <u>r</u> o				
FR	<u>F</u> resa		Cof <u>r</u> e				
GR	<u>G</u> rillo		Tig <u>r</u> e				
PR	<u>P</u> reso		Sorp <u>r</u> esa				
TR	<u>T</u> ren		Est <u>r</u> ella				
SC	<u>E</u> scoba						
UI	gü <u>i</u> squil						
UE	<u>H</u> uevo						
A	<u>Á</u> rbol						
E	<u>E</u> lefante						
I	I <u>g</u> lesia						
O	<u>O</u> so						
U	<u>U</u> va						

Observaciones: _____

(ANEXO 3)

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM–
Centro de Investigaciones CIEPs



PHOTO TEST DE WEEPMAN

Nombre: _____ Fecha de Ev. _____

Fecha de Nac. _____ Edad cronol. _____

Escuela: _____ Grado: _____

INSTRUCCIONES: TE VOY A LEER ALGUNAS PALABRAS Y TU ME VAS A DECIR SI SON IGUALES O SON DIFERENTES.

* El niño no debe ver los labios del examinador y debe asegurarse que ha atendido bien las instrucciones*

1	SOGA	-	SOBA		21	MAPA	-	MATA	
2	LANA	-	LANA		22	BEBE	-	BEBE	
3	DEDO	-	DEBO		23	CARGO	-	CARGO	
4	RUEGA	-	RUEDA		24	PARCO	-	PARTO	
5	CHAL	-	CHAL		25	BULBO	-	BULTO	
6	GUÍA	-	DÍA		26	MIDO	-	NIDO	
7	BOL	-	GOL		27	CLAN	-	PLAN	
8	SIN	-	FIN		28	TIFON	-	TIZON	
9	PERRO	-	BERRO		29	CRUZ	-	CRUZ	
10	SACO	-	SACO		30	DIEZ	-	DIEZ	
11	ZONA	-	ZONA		31	POBRE	-	COBRE	
12	JARRO	-	JARRO		32	TROTE	-	BROTE	
13	CASA	-	CASA		33	BRASA	-	GRASA	
14	ECO	-	ECO		34	TORO	-	TORO	
15	BRAMA	-	TRAMA		35	PAN	-	PAN	
16	TIZA	-	PIZA		36	ARCON	-	HALCON	
17	PITO	-	PICO		37	PLAN	-	FLAN	
18	CANA	-	CAMA		38	FLOR	-	FLOR	
19	CUBO	-	TUBO		39	ROPA	-	ROBA	
20	FIEL	-	PIEL		40	CRIO	-	TRIO	

(ANEXO 4)

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM–
Centro de Investigaciones CIEPs



EXAMEN DEL MECANISMO DEL HABLA

Nombre: _____ Edad: _____

Sexo: M _____ F _____ En que zona se ubica su domicilio _____

Establecimiento donde estudia: _____

1. LABIOS

A. ESTRUCTURA:

Tocan cuando los dientes de arriba y de abajo hacen contacto:

SI NO

B. FUNCION

Pueden sobresalir SI NO

Pueden retraerse unilateralmente:

Izquierdo: SI NO

Derecho: SI NO

Pueden retraerse bilateralmente: SI NO

Pueden vibrar los labios: SI NO

Observaciones: _____

2. DIENTES

A. ESTRUCTURA:

Oclusión normal: _____ Mala oclusión: _____

Explique: _____

Dientes en posición abierta: _____ Dientes en posición cerrada: _____

Faltan dientes: _____ Cuáles: _____

Dientes súper puestos: _____

Dientes súper numerarios: _____

3. LENGUA

A. ESTRUCTURA:

Tamaño con relación a los arcos dentarios: Muy grande: _____

Muy pequeña: _____ Simétrica: _____ Asimétrica: _____

B. FUNCIÓN:

La lengua puede rizarse arriba y hacia atrás: SI NO

Puede tocar el cordón alveolar anterior con la punta de la lengua:

SI

Puede vibrar la lengua:

SI

NO

Limitaciones del frenillo lingual: Corto: _____ Largo: _____

4. MECANISMO DEL PUNTO VELOFARINGEO

A. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN

Paladar Blando:

Normal: _____ Hendido y reparado: _____

Simétrico: _____ Asimétrico: _____

Longitud: Satisfactorio: _____ Corto: _____ Muy corto: _____

Movimiento durante la fonación del fonema /a/: SI NO

Movimiento: Normal: _____ Anormal: _____ Explique: _____

B. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN

Orofaringe:

Profundidad: Normal SI NO Explique: _____

Movimiento mesial de las paredes faríngeas durante la fonación del fonema

/a/: Nada: _____ Algo: _____ Mucho: _____

Úvula

Normal: SI NO Explique: _____

Cierre Velo Faríngeo:

Puede apagar un fósforo: SI NO

Puede tomar con pajilla: SI NO

Puede decir /ka/: SI NO

Puede decir /PATAKA/ con las ventanas nasales cerradas: SI NO

Con las ventanas nasales abiertas: SI NO

Puede decir con rapidez /PATAKA/: SI NO

5. FAUCES

A. ESTRUCTURA

Amígdalas:

Normales: _____ Atrofiadas: _____ Ausentes: _____

Pilares:

Normales: _____ Anormales: _____ Explique: _____

6. MECANISMO DE LA RESPIRACIÓN

A. FUNCIÓN

Capacidad Respiratoria: _____

Patrón Respiratorio:

Clavicular: _____

Torácico: _____

Abdominal: _____

Movimientos de la respiración: Rítmica: _____ Hace tirones: _____

Puede jadear rápidamente:

SI

NO

Puede gritar:

SI

NO

Cuantos segundos puede prolongar el fonema /a/ después de una inspiración profunda: _____

7. OBSERVACIONES:

8. RECOMENDACIONES:

(ANEXO 5)

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM–
Centro de Investigaciones CIEPs
Terapia del Lenguaje



USAC

CUESTIONARIO

Nombre: _____ Sexo: _____

Edad: _____ Parentesco con la niña: _____

Grado que cursa la niña, actualmente: _____

Instrucción General: Responda con sinceridad a cada una de las preguntas que a continuación se le presentan en este cuestionario. Recuerde que cualquier información proporcionada será confidencial.

1. ¿Había escuchado usted anteriormente hablar de la Dislalia Funcional?

2. ¿Sabía usted que es la Dislalia Funcional?

3. Después de haber obtenido la información necesaria sobre este tema ¿Cree usted que su hija presenta Dislalia Funcional?

4. ¿Ha estimulado usted el lenguaje de su hija? ¿De qué manera lo ha echo?

5. ¿Cree usted que con su ayuda y estimulación el lenguaje de su hija puede mejorar?

(ANEXO 6)

FICHA DEL ALUMNO O ALUMNA

DATOS GENERALES

Nombre: _____
Lugar y fecha de nacimiento: _____
Edad: _____ Años: _____ Meses Sexo: M _____ F _____
Talla: _____ Peso: _____ Grado que cursa _____
Escuela donde estudia: _____
Con quien vive la niña: Padre: _____ Madre: _____ Encargado: _____
Nombre de los padres: _____

HISTORIA PERSONAL

C. PERIODO PRENATAL, EMBARAZO

¿Qué numero de embarazo tuvo la madre anteriormente? _____
¿Durante el embarazo de la niña hubo amenazas de aborto? SI _____ NO _____
¿Hubo control prenatal? SI _____ NO _____ Medico: _____ Comadrona: _____
La madre se alimento adecuadamente durante el embarazo: SI _____ NO _____
Tipo de embarazo: A termino: _____ Prematuro: _____
Duración del embarazo: _____

D. PERIODO PERINATAL

El parto fue espontáneo: _____ Cesárea: _____ Prematuro: _____
Gemelar: _____ Prolongado: _____ Se uso anestesia: SI _____ NO _____
Se uso fórceps: SI _____ NO _____ Hubo llanto espontaneo: SI _____ NO _____
Presento ictericia: SI _____ NO _____ Anoxia: SI _____ NO _____
Se presentaron complicaciones durante el parto: SI _____ NO _____ ¿Cuáles? _____

Estuvo en incubadora: SI _____ NO _____ Peso y talla al nacer: _____

DESARROLLO MOTOR

A que edad:

Voltio la cabeza: _____ El cuerpo: _____

Se sentó: _____ Gateó: _____ Camino con ayuda _____

Camino sin ayuda: _____ Subió Gradass: _____ Corrió: _____

Saltó: _____ Pintó: _____ Hizo Garabatos: _____

Hizo Rayas: _____ Mano que más utiliza: _____

DESARROLLO DEL LENGUAJE

A que edad:

Gorjeo: _____ Balbuceo: _____ Vocalizó: _____

Sonrió por primera vez: _____ Dijo sus primeras palabras: _____

¿Cuales? _____ Empezó a unir palabras y decir frases: _____

Claramente: _____ Obedeció órdenes: _____

¿Como es su comunicación? _____

¿Se había percatado usted que la mala articulación de su hija es uno de problemas del lenguaje? _____

¿Ha recibido terapia del lenguaje? SI _____ NO _____

¿Ha estimulado usted el lenguaje de su hija/o? SI _____ NO _____ ¿De que manera lo ha hecho? _____

Actualmente ¿Corrige usted de manera oral a su hija/o cuando habla incorrectamente y le indica la manera adecuada en que se deben pronunciar las palabras? SI _____ NO _____

HISTORIA FAMILIAR

¿Cómo han sido las relaciones entre los miembros del grupo familiar? _____

¿Con cuál de los padres tiene mejor relación? _____

Hogar integrado: _____ Desintegrado: _____ Numero de hijos: _____

Posición que ocupa la niña o niño dentro de la familia: _____