



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA



SRIA. ACADEMICA DE SERVICIOS ESCOLARES
Secretaria de Exámenes
Profesionales

"EL JUEGO EN EL TRATAMIENTO DE DISLALIAS FUNCIONALES, EN NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS DE EDAD"

T E S I S I N A

QUE PRESENTA:

ERIKA LEONOR PEREZ VAZQUEZ

PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGIA

2991160





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A DIOS:

Por haberme permitido llegar al final de esta etapa de mi vida. Por haber puesto en mi camino siempre amor y esperanza en todo momento.

A MI MADRE:

Por ser ejemplo de amor, fortaleza y bondad. Por todo el apoyo incondicional que me ha dado durante toda mi vida y por ser madre y padre en todo momento... porque sin ti no sería lo que ahora soy. Mil gracias mamá!!!

A MI FAMILIA:

Porque en los momentos más difíciles de mi vida siempre han estado conmigo apoyándome y alentándome.

A MI ASESORA:

Por ser ejemplo de entrega a su trabajo y por la dedicación que brinda a cada tarea que desempeña. Especialmente por el apoyo que me brindó durante la realización del presente trabajo.

A MIS AMIGOS:

Por su apoyo y cariño siempre incondicional.

Dedicatorias

A MI MADRE:

Con todo mi amor, respeto y admiración para ti mamá, porque siempre recuerdes que no hay mujer más valiosa en este mundo que tú.

A MI ASESORA:

Por alentarme y apoyarme en los momentos difíciles durante la realización del presente trabajo.

A MIS MAESTROS:

Por sus consejos siempre útiles para el enriquecimiento del presente trabajo.

I N D I C E

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I LENGUAJE Y HABLA

1.1. Definición de lenguaje y habla	1
1.2. Desarrollo del lenguaje	4
1.2.1. Arnold Gesell	7
1.2.2. Margarita Nieto Herrera	11
1.2.3. Juan e. Azcoaga	15
1.3. Transtornos del lenguaje	23
1.3.1. Definición	26
1.3.2. Clasificación de las anomalías del lenguaje	28

CAPITULO II LA DISLALIA FUNCIONAL

2.1. Definición de la dislalia funcional	36
2.2. Etiología de la dislalia funcional	38
2.3. Tipos de errores de la dislalia funcional	41
2.3.1. Sustitución	42
2.3.2. Omisión	43
2.3.3. Inserción	43
2.3.4. Distorsión	44
2.4. Organos que intervienen en la articulación	44
2.4.1. Organos de respiración	45
2.4.2. Organos de fonación	46
2.4.3. Organos de articulación	48
2.5. Clasificación de los fonemas	51
2.6. Punto de articulación de los fonemas en castellano	56

CAPITULO III DIAGNOSTICO DE LA DISLALIA FUNCIONAL

3.1. Diagnostico de la dislalia funcional	65
3.2. La Anamnesis	71
3.3. Exploración del lenguaje	73

3.3.1. Lenguaje repetido	77
3.3.2. Lenguaje dirigido	79
3.3.3. Lenguaje espontáneo	80
3.3.4. Observación del aparato fonoarticulador	81
3.4. Exploraciones más comunes	82
3.4.1. Psicomotricidad	82
3.4.2. Discriminación auditiva	87
3.4.3. Respiración	91
3.4.4. Tono y relajación	93
3.4.5. Personalidad.	96

CAPITULO IV EL JUEGO

4.1. Definición del juego	98
4.2. Desarrollo del juego en el niño	101
4.3. Clasificación del juego	115
4.4. La importancia del juego en el niño	119
4.5. El juego como apoyo en la superación de la dislalia funcional	127

CAPÍTULO V TRATAMIENTO DE LA DISLALIA FUNCIONAL

5.1. Programación del tratamiento	134
5.2. Tratamiento indirecto dirigido a las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje	140
5.2.1. Motricidad	141
5.2.2. Discriminación auditiva	148
5.2.3. Respiración	151
5.2.4. Relajación	152
5.3. Tratamiento directo de la articulación y de su integración en el lenguaje espontáneo	153
5.3.1. Enseñanza de la articulación	154
5.3.2. Automatización e integración de la articulación correcta.	156
5.4. Actividades lúdicas para la superación de la Dislalia Funcional	

Conclusiones
Anexos
Bibliografía

INTRODUCCIÓN

Al finalizar mi carrera me encontré con la responsabilidad de desarrollar un tema para titulación que me satisficiera en lo personal y en lo profesional, sin embargo, la tarea no me fue fácil en un principio, pues el campo de la pedagogía es amplio y variado y no quería errar en el tema de investigación, por esta razón, decidí realizar prácticas en el Instituto Nacional de la Comunicación Humana, con el fin de encontrar una respuesta a mi duda de elección de tema. Esta institución no solo ofrece apoyo a aquellos niños que presentan problemas de lenguaje, sino que también atiende a toda aquella población con problemas de aprendizaje.

Así fue, que al abrirse la puerta de esta institución se me designó el área de problemas del lenguaje, otorgándoseme dos pequeños grupos de cuatro niños cada uno, entre las edades de 4 y 5 años (durante un período de cuatro meses) que presentaban retardo de patogenia anártrica (alteración de la elocución del lenguaje). Este fue mi primer encuentro con la problemática del lenguaje y así me di cuenta de cuán amplio, complejo y variado puede ser este campo, y la dedicación que se necesita para poder lograr frutos en el mismo.

Al comenzar a trabajar en las sesiones de trabajo, como se les llama dentro de esta institución, nos abocamos principalmente a seguir las instrucciones y consejos de la coordinadora, quien además nos proporcionó gran variedad de ejercicios y lecturas respecto al tema, lo cual fue de mucha ayuda; además, de manera análoga se consultaron diversos libros y tesis que fueron guiándonos hacia la programación de las sesiones. Dicha programación se realizaba de acuerdo a un diagnóstico que previamente nos fue entregado y el cual contenía no solo aquellas articulaciones defectuosas y los aspectos del lenguaje que se debían reforzar, sino que también se contemplaban los aspectos del desarrollo del niño que no habían alcanzado la evolución de acuerdo a la edad del mismo.

Sin embargo, es interesante mencionar que la mayoría de ejercicios recomendados y encontrados en las fuentes que se tenían, eran demasiado

automatizados, repetitivos, y al momento de llevarlos a la práctica se pudo notar que los niños se distraían fácilmente, pues en un momento dado se sentían aburridos de repetir una y otra vez los mismos ejercicios que se toman necesarios para superar su problema.

Desde este momento, se tornó la necesidad de encontrar alguna otra forma de llevar a cabo las sesiones de trabajo, y se pensó en realizar diversos juegos que adaptados, pudieran lograr el mismo objetivo que los ejercicios automatizados que se encontraron en primera instancia, lo cual dio un excelente resultado pues los niños se encontraron más motivados, más entretenidos en las labores de las sesiones y con ganas de regresar a la siguiente sesión, además de lograrse una mejor integración del grupo, obteniéndose la recuperación casi total de los niños al final de la estancia en el INCH.

Gracias a este acercamiento a los problemas del lenguaje y de la experiencia obtenida en esta institución, fue que elegí el tema del juego como apoyo en la superación de otro problema de articulación, muy similar al tratado en esta institución, y que es la dislalia funcional. Y gracias también a esta experiencia, es que considero fehacientemente, que el pedagogo como "terapeuta del lenguaje", puede desempeñar un buen trabajo, pues su formación le permite desenvolverse en esta área de trabajo, y por lo tanto obtener resultados óptimos. Es decir, desde mi perspectiva considero, que si bien es cierto el pedagogo no tiene una base sólida sobre los problemas del lenguaje, también es cierto que contamos con una formación universitaria sólida que nos permite hacer lecturas analíticas en el campo de las patologías del lenguaje, por lo tanto, estamos en la capacidad de analizar, evaluar, escoger, adaptar y proponer, por lo que, nuestro trabajo se hace tan profesional como el de cualquier otro especialista. Sin embargo, es necesario dejar bien claro que el pedagogo también enfrenta un reto muy importante, y es el de capacitarse, actualizarse, con el fin de contar cada día con más herramientas para desarrollar de forma eficiente nuestra labor dentro de ésta y cualquier otra área.

La elaboración del presente trabajo ha sido muy gratificante, ya que no solo descubrí cuán importante es el compromiso que se adquiere al desarrollar

un tema tan interesante como lo es la dislalia funcional, sino que también me doy cuenta de cuántos son los alcances que nos puede brindar la carrera en cuanto al tratamiento de niños con problemas del habla.

Por último es necesario mencionar que el interés de la presente investigación, radica en la idea de que el juego puede ser una herramienta de apoyo que sirva como complemento de los métodos utilizados en el tratamiento de niños con dislalias funcionales, es decir, que el juego puede ayudar al niño no solo a superar su problema del habla, sino que también a la superación de las áreas que se detecten bajas ó que no han alcanzado el nivel de maduración óptimo para la edad que el niño presenta.

La capitulación del presente trabajo se realizó de acuerdo a las dudas que fui encontrando durante mi estancia en el INCH y la elaboración de mi anteproyecto de trabajo. Así pues, el presente trabajo girará sobre cuatro ejes que he considerado importantes. En primer lugar, trataré de dar un panorama general respecto de los trastornos ó anomalías del lenguaje. En segundo lugar, abordaré el problema del lenguaje de que se ocupará la presente investigación, es decir, la dislalia funcional. En tercer lugar, se estudiará el proceso que se debe llevar a cabo para lograr el diagnóstico de la dislalia funcional. En cuarto lugar, abordaré el tema del juego durante el desarrollo del niño, su importancia y su apoyo para la superación de niños que presentan dislalias funcionales en la edad elegida dentro del presente trabajo (4 a 6 años de edad). Y por último, se abordará el tema del tratamiento de la dislalia funcional, proporcionándose al final de este capítulo algunas actividades de juego elegidas para la obtención de objetivos durante las sesiones de trabajo.

Espero que el presente, sirva a los pedagogos que interesados en los problemas de lenguaje, y en específico el de la dislalia funcional, puedan aclarar muchas de sus dudas a las que constantemente nos enfrentamos.

Capítulo I



Lenguaje y habla

El lenguaje es parte fundamental en la vida del hombre y se manifiesta de diversas formas, es proceso complicado entender, pues además de ser una función del sistema nervioso central, también se requiere una serie de estímulos que faciliten su desarrollo.

La tarea del pedagogo en esta área de trabajo, debe referirse primeramente al conocimiento general del desarrollo normal del lenguaje y las patologías que se pueden encontrar en el mismo, la razón de este capítulo es precisamente dar una panorama general que pueda orientar a aquel pedagogo, padre de familia o cualquier otra persona interesada sobre este tema, que busquen respuestas a sus dudas. Es importante dejar claro desde este momento que la información presentada en este y en los subsecuentes capítulos no debe ser suficiente para el desempeño del pedagogo dentro de esta área, pues como se mencionaba en un principio, debemos estar en constante capacitación, desde cualquier medio, para poder desempeñar nuestra tarea lo mejor posible.

En el presente capítulo se presentarán en forma completa la diferencia que se encuentra entre lenguaje y habla, así como el desarrollo del lenguaje en el niño, pues es necesario que el pedagogo conozca cómo es que el niño va adquiriendo este medio de comunicación tan importante para él y qué características del lenguaje presenta el niño que nos ocupa en el presente trabajo y que lo es el niño que va de los 4 a los 6 años; igualmente, se determinarán en qué consisten los trastornos del lenguaje y su clasificación, con la finalidad de poder ubicar el problema que nos preocupa que es la dislalia funcional.

1.1. DEFINICIÓN DE LENGUAJE Y HABLA

Desde la más remota antigüedad, el hombre ha utilizado diversas formas para poder expresar sus ideas, sentimientos, pensamientos, etc. Así los gestos, gritos, símbolos, dibujos, señales, fueron evolucionando hasta llegar a la palabra. Todas estas formas de expresión son consideradas como lenguaje, sin embargo se

considera que la palabra es el medio de comunicación más importante. Y ciertamente el lenguaje oral, llámese también lenguaje verbal o habla, es considerado como el medio de comunicación de mayor importancia, por medio del cual es posible la comunicación entre los demás individuos de la sociedad.

De acuerdo con lo anterior, encontramos diversos autores que manifiestan la importancia del lenguaje oral en la vida del hombre y que es además el único ser entre los de su género que posee este medio de expresión, entre ellos encontramos la siguiente:

“El hombre, ser social por naturaleza tiene como principal vehículo de comunicación el lenguaje impregnando éste toda su vida. La interrelación, la interpretación de la realidad y la transmisión cultural, con todo lo que ella implica, se hace posible teniendo como medio fundamental el lenguaje”¹

De acuerdo con todo lo anterior y apoyándonos en la definición que aporta Margarita Nieto Herrera podemos decir que: “El lenguaje en su concepto más amplio, es toda forma de comunicación, expresión y representación de nuestros pensamientos, ideas y sentimientos, tales como la mimica facial o manual, la pantomima, todas las manifestaciones artísticas, los sonidos inarticulados, el lenguaje oral y la escritura”.²

Como ya lo mencionábamos, el lenguaje oral es considerado como el medio de comunicación más importante dentro del desarrollo del individuo, esto debido a que su principal función es la de permitir la intercomunicación con los demás, obteniendo así un gran intercambio de información, sentimientos e ideas, lográndose la transmisión de la cultura, valores y costumbres de cada sociedad, además por medio del habla el hombre puede expresar la riqueza y complejidad de que es capaz el pensamiento humano, es decir, gracias a la palabra, el hombre puede demostrar su capacidad de pensar, ya que es el vehículo fundamental para

¹ Pascual García Pilar, “La Dislalia”, p.p. 13

² Nieto Herrera Margarita, “Anomalías del lenguaje y su corrección”, p.p. 94

poder adquirir nuevos aprendizajes, para desenvolverse socialmente en el juego y en el trabajo.

Es necesario que al pedagogo le quede bien claro que el habla es precisamente la expresión oral del lenguaje, o como lo menciona la Doctora Rosa Belinda Pérez Contreras: "El habla es el fenómeno sonorizado del lenguaje..."³. Y se le define como el conjunto de sonidos que emplea el hombre, mismos que agrupados en palabras, le permite la expresión de sus sentimientos, ideas y sentimientos.

El habla es una actividad humana que varía sin límites precisos en los distintos grupos sociales, porque es una herencia histórica del grupo, producto de un hábito social. El habla es una función adquirida, cultural.

El habla es la realización concreta en un momento y lugar precisos de un determinado código o lengua. Cada individuo selecciona al hablar los signos y reglas que la lengua pone sistemáticamente a su disposición y que la persona extrae de su mente. El habla es una de las funciones biológicas vitales para el ser humano, esencialmente relacionada con la alimentación (succión, masticación y deglución) y la respiración.

Ahora bien, también se torna indispensable que el pedagogo conozca cómo es que se lleva a cabo la elaboración del lenguaje oral, desde el punto de vista fisiológico y empezando por el orden natural de los funcionamientos que intervienen en la producción de la palabra, es decir, desde la captación de los estímulos auditivos del medio externo, hasta la fase motriz del lenguaje oral y para los cuales intervienen primordialmente: los aparatos sensoriales (audición y vista), el sistema nervioso central y el aparato fonarticulador.

Así pues, para que la emisión de la palabra pueda realizarse, primeramente la palabra debe ser oída; la audición es requisito indispensable en la captación de los

³ Kumate Rodríguez Jesús y otros, "Instituto Nacional de la Comunicación Humana".

estímulos sonoros orales del medio externo. La vista interviene en las asociaciones visuales de los objetos; en seguida, la palabra debe ser interpretada, la sensación auditiva se convierte en percepción. El sistema nervioso central controla una red de funcionamientos muy complejos que permite la elaboración de los conceptos mentales en relación con la palabra, dándole a ésta su significación propia y formando el lenguaje interior. Posteriormente, el sistema nervioso central envía las órdenes motrices correspondientes a la emisión de la voz, la palabra y la frase en su forma oral o escrita.

Cuando la respuesta es oral, actúan una serie de sistemas que constituyen el aparato fonoarticulador, el cual está controlado por el sistema nervioso central. Brevemente, podemos decir que la función del aparato fonoarticulador se refiere ya a la materialización del habla y ésta sucede "cuando la corriente de aire exhalado atraviesa las cuerdas vocales, haciéndolas vibrar y produciendo la voz indiferenciada. Cuando la corriente de aire que interviene en la vibración es sometida a una modificación adicional por los órganos articulatorios (lengua, labios, dientes, paladar duro y blando, y mandíbula), y es canalizada a través de alguna cavidad resonadora, emergen los sonidos inteligibles del habla".⁴

Es a través de todo este proceso que es posible finalmente la interrelación del medio externo con el interno, y se transforma el pensamiento en palabra y es así también, como cumple con la función social que le está encomendada, es decir, "la de enlazar la relación existente entre el sujeto y la realidad, con la relación existente entre el sujeto y otros individuos"⁵

1.2. DESARROLLO DEL LENGUAJE

De todos los procesos de aprendizaje, la adquisición del lenguaje es señalado como una de las experiencias más importantes en el desarrollo del individuo, sin

⁴ Macneil Robert Smith, "El maestro y el diagnóstico de los defectos de aprendizaje", pp. 157

⁵ Nieto Herrera Margarita, "Anomalías del lenguaje y su corrección", p.p. 7

embargo, el hombre no posee este medio de comunicación desde su nacimiento, sino que lo adquiere por medio de un proceso largo y laborioso a través de su infancia.

Durante este proceso de desarrollo del lenguaje, es de gran importancia proporcionarle al niño una constante estimulación y ayuda de las personas que lo rodean, pero además de estas circunstancias sociales que impulsen su desenvolvimiento, también es necesario: "la existencia de una percepción auditiva normal (que es la base de la formación y memorización de las imágenes auditivas), 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"⁶

Profundizando un poco más lo anterior, es necesario tomar en cuenta otra opinión, la cual he tomado de la autora Pilar Pascual García, y menciona: "El lenguaje surge primeramente por imitación, en la que intervienen no solamente factores audio-motores, sino igualmente óptico-motores, a través de los cuales se va estructurando el lenguaje infantil. Este proceso no solo abarca la articulación, como imitación de movimientos y sonidos, sino la comprensión de lo escuchado y expresado".⁷

Con lo anterior nos podemos dar cuenta que la adquisición del lenguaje, sólo será exitosa si el niño cuenta con la estimulación adecuada dentro del medio ambiente en que se desenvuelve y que también será necesario la maduración de ciertas actividades nerviosas superiores que finalizan en el adecuado desarrollo de ciertas áreas de aprendizaje indispensables para el buen desarrollo del lenguaje, tales como son: percepción espacial, temporal, coordinación motriz en general,

⁶ Nieto Herrera Margarita, "Anomalías del lenguaje y su corrección", p.p. 94

⁷ Pilar Pascual García "La Dislalia", p.p. 13

pero en especial de los órganos que intervienen en la articulación, discriminación auditiva etc.

Por todo lo anterior, es de percatarse que la labor del pedagogo no solo debe referirse a dar la suficiente estimulación al niño, sino que también debe estar pendiente sobre el diagnóstico de todas aquellas áreas en las que se sospeche que pueda existir algún déficit, para que así el tratamiento pedagógico no sólo se refiera a que el niño aprenda a hablar bien, sino que encuentre la maduración de todas aquellas áreas que se involucren con el lenguaje y que se encuentren deficientes.

Retomando lo anterior, necesitamos dejar bien claro, que el buen funcionamiento de las actividades del sistema nervioso superior son realmente muy importantes para el desarrollo del lenguaje oral y muchos son los autores que remarcan esta importancia, entre ellos encontramos lo siguiente: "El sistema nervioso central es el centro del mecanismo intelectual del lenguaje, el cual se realiza a través de procesos psico-sensorio-motores muy complicados que requieren de una coordinación perfecta para lograr la interpretación y producción de la palabra".⁸

Como veremos a continuación, el desarrollo del lenguaje en el niño se lleva a cabo a través de todo un proceso en el que se siguen una serie de etapas, sin que se pueda determinar con exactitud la cronología de las mismas, es decir, no se especifican indicadores cronológicos que determinen que el niño tenga que alcanzar exactamente las características que se marcan en cada etapa. Sin embargo, es necesario que el pedagogo conozca los aspectos principales de cada etapa del desarrollo del lenguaje, para así poder entender el problema en que se encuentra el niño y dar un mejor tratamiento para ayudar a superar su problema.

A continuación se describe el desarrollo del lenguaje en el niño, desde el punto de vista de tres autores: Arnold Gesell, Margarita Nieto Herrera y Jean E. Azcoaga.

⁸ Nieto Herrera Margarita, "Anomalías del lenguaje y su corrección", p.p.25

1.2.1 DESARROLLO DEL LENGUAJE DE ACUERDO A ARNOLD GESELL

Este autor define el desarrollo del lenguaje en el niño de la siguiente manera:

EL NIÑO DE 0 A 40 SEMANAS

Cuatro semanas. Presta mayor atención a los sonidos. Con el tiempo , la percepción del sonido se volverá discriminativa para las cosas: oirá el ruido de pasos y lo comprenderá. Y un poco más tarde todavía, escuchará y comprenderá el sonido de las palabras. Salvo el llanto, casi no efectúa articulación ninguna. El carácter y la intensidad del llanto varían según las causas y circunstancias. Sus vocalizaciones son pobres y faltas de expresión; pero mira y produce ruidos guturales, precursores del balbuceo.

Dieciséis semanas. Runrunea, hace gorgoritos y ríe. Estos son los productos fundamentales del aparato oral y respiratorio que permitirán, finalmente, el habla articulada. Al oír un ruido familiar, gira la cabeza, pero es aún más significativa la atención que presta a la voz humana.

Veintiocho semanas. Efectúa una gran cantidad de vocalizaciones espontáneas y emitiendo vocales, consonantes y hasta sílabas y diptongos. Ya está casi listo para la emisión doble y precisa de mu, ma y da, que lo llevarán a decir sus primeras "palabras". Los acontecimientos prácticos, los objetos físicos, y los tonos e inflexiones de la voz le interesan más que las palabras. Toda esta existencia práctica es requisito previo para la comprensión de las palabras.

Cuarenta semanas. La creciente destreza de labios y lengua y de la musculatura para la masticación y la deglución, combinada con su facultad imitativa, favorece la vocalización articulada. El bebé de 40 semanas, demuestra cierta sensibilidad para las impresiones sociales. Tiende a imitar ademanes, gestos y sonidos. Responde a su nombre, y hasta "entiende" el ¡No, no!, aunque completamente incapacitado para una verdadera comprensión del significado de las

palabras, su interés social es tan grande que inevitablemente lo lleva al lenguaje. Además, ya posee una o dos "palabras" en su vocabulario articulado.

EL NIÑO DE 1 A 5 AÑOS

El niño de 1 año. Manifiesta un alto grado de reciprocidad social. Escucha las palabras con mayor atención y repite las palabras familiares bajo la influencia de la repetición e imitación. Empieza a subordinar la acción de la palabra y es probable que haya agregado, también, dos o tres palabras más a su vocabulario o que trate de atraer la atención, si no con palabras, por medio de toses o chillidos. Cuando se aproxima a su imagen en el espejo, lo hace sociablemente, acompañando a menudo el contacto social de vocalizaciones. Estas vocalizaciones pronto desemboca en una elocuente jerga y en la multiplicación del vocabulario articulado.

Al año, el niño no es muy articulado. De ordinario, sólo puede decir una o dos palabras, aparte de *dadá* y *mamá*, que apenas tienen valor comunicativo. Gran parte de su expresividad emocional es altamente egocéntrica. La distinción que efectúa entre él mismo y los demás es bien escasa. Sus vocalizaciones apenas comienzan a tener implicación social.

A los dieciocho meses, también es de naturaleza ensimismada, pero sus comunicaciones, por medio de ademanes y palabras, son mucho más frecuentes y diversas. A veces hasta puede jactarse de un vocabulario de 10 palabras bien definidas. Articula lo bastante para decir *papa* cuando tiene hambre y *no* cuando está satisfecho. Ya empieza a usar palabras junto con los ademanes y aun en lugar de éstos. Llega, incluso, a abandonar la medio lengua, prefiriendo *gracias* a *ta ta*.

Su comprensión del significado de las situaciones se encuentra en el plano de la jerga que en plano articulado. Así, capta el valor general de las situaciones familiares y aun el de las situaciones nuevas. Responde a órdenes simples, reconoce muchas figuras que es incapaz de nombrar. Las palabras recién están empezando a tomar un estado auxiliar, libre y flotante. Pero esto no le acarrea

dificultades, puesto que sólo distingue parcialmente entre él mismo y las cosas que le interesan.

El niño de 2 años. El habla articulada se halla en un estado de creciente actividad. El bebé de dos años bulle con palabras. Puede poseer hasta mil palabras, aunque en algunos casos, solo dispone de unas pocas. La jerga se ha desvanecido casi completamente, aunque bajo la influencia de una fuerte excitación, cuando tiene que comunicar alguna gran noticia, puede mezclar la jergoriza con las palabras. Predominan considerablemente los nombres de cosas, personas, acciones y situaciones. Los adverbios, adjetivos y preposiciones se hallan en minoría. Los pronombres *mío, mí tú* y *yo* empiezan a ser usados más o menos en el orden dado. Se siente mucho más inclinado a llamarse a sí mismo por su nombre: "Pedro tira tobogán"

El soliloquio se ha convertido en canto. Mediante la repetición con variaciones no sólo practica la mecánica de la articulación, sino que escoge las partes más salientes del habla. Canta sus frases y le gustan los patrones sonoros simples. Escuchando , adquiere cierto sentido de la fuerza descriptiva de las palabras. Cuando cuenta sus propias experiencias, lo hace con toda fluidez aunque sin usar un tiempo pretérito definido; el pasado se convierte en presente. Su sentido del tiempo está dado por una sucesión de acontecimientos personales.

El niño de 3 años. En esta edad el niño ya comienza a articular frases. Las palabras están separadas del sistema motor grueso y se convierten en instrumentos para designar preceptos, conceptos, ideas, relaciones. El vocabulario aumenta rápidamente triplicándose, para alcanzar un promedio de casi mil palabras. El soliloquio y el juego dramático, que tanto le complacen, tienen por fin ese proceso de maduración, incubando palabras, frases y sintaxis. El niño es, a un tiempo, actor y locutor y pone sus representaciones al servicio del lenguaje. Interpreta al repartidor, al plomero, las escenas del almacén y la visita del médico, pero no tanto por un impulso teatral como para crear una matriz donde poder cristalizar las palabras habladas y el pensamiento verbalizado. Muchas de sus preguntas son

aparentemente insustanciales. Los cantos que improvisa de mañana al despertar parecen, de igual modo, sin sentido.

EL NIÑO DE 4 AÑOS

Puede elaborar e improvisar preguntas casi interminablemente. Le gustan los juegos de palabras, especialmente si tiene un auditorio delante. Los *por qué* y los *cómo* aparecen frecuentemente en las preguntas, pero las explicaciones no le interesan gran cosa, mas bien, le interesa observar la forma en que las respuestas se ajustan a sus propios sentimientos. Gran parte de sus interrogatorios son, virtualmente, un soliloquio por medio del cual proyecta una construcción verbal detrás de otra, recordando sus imágenes y volviendo a formular otras relaciones. No construye estructuras lógicas coherentes, sino que combina hechos, ideas y frases sólo para reforzar su dominio de palabras y oraciones. No le gusta repetir las cosas. Puede sostener largas y complicadas conversaciones, puede contar una extensa historia entremezclando ficción y realidad.

EL NIÑO DE 5 AÑOS

El niño de cinco años, habla sin articulación infantil. Sus respuestas son mas breves y ajustadas a lo que se pregunta. Sus preguntas son más escasas y serias. Cuando pregunta, lo hace para informarse y no simplemente por razones sociales o para practicar el arte de hablar. Sus preguntas son perfectamente razonables, pues tiene verdadero deseo de saber. Sus definiciones están hechas en función utilitaria. Los cuentos de hadas con un exceso de irrealidad lo molestan y confunden. Es capaz de aislar una palabra y preguntar su significado. El lenguaje ya está completo en estructura y forma, ha asimilado las convenciones sintácticas y se expresa con frases correctas y terminadas. Usa toda clase de oraciones, incluyendo oraciones complejas con oraciones subordinadas hipotéticas y condicionales. El vocabulario se ha enriquecido con varios centenares de palabras, el uso es más preciso y mucho más depurado. El juego teatral rebosa de diálogo y comentarios prácticos relacionados con los acontecimientos cotidianos del trabajo, la cocina, el almacén etc.

1.2.2. DESARROLLO DEL LENGUAJE DE ACUERDO A MARGARITA E. NIETO HERRERA

Esta autora considera que para describir cómo aprende a hablar el niño, es importante tomar en cuenta todas las circunstancias que ocurren dentro y fuera de él, cómo se van sucediendo cambios importantes en su organización fisiológica y mental, y cómo las fuerzas externas actúan sobre él para transformarlo y enriquecerlo a través de nuevas experiencias que impulsan el desarrollo integral de todo ser dinámico.

Considera que el desarrollo del lenguaje en el niño, es sólo uno de los aspectos de sus desarrollo general, aunque éste podría considerarse como el más importante dentro de sus dimensiones orgánicas, afectivas y cognoscitivas: "El desarrollo del lenguaje, es sólo un aspecto más del conjunto de desarrollos que comprende la activación de energías biológicas y psíquicas, la toma de contacto con el medio, la adaptación a la realidad y el desarrollo de capacidades neuro-sensoriales cada vez más finas." ⁹

Al igual que otros autores, como Jean E. Azcoaga, esta autora considera que el habla, al igual que otros aprendizajes, se va logrando gracias a la función fisiológica del sistema nervioso central, así como por el desarrollo alcanzado en otras áreas de su comportamiento, mismas que se encuentran intrínsecamente unidas unas a otras. De acuerdo con lo anterior, esta autora afirma: "El lenguaje aparece, ya completamente establecido, relativamente tarde en comparación con otros medios utilizados por el niño para interrelacionarse en el medio que lo rodea, y se va formando por medio del desarrollo de su actividad intelectual, afectiva, motora, perceptual y social." ¹⁰

El curso del desarrollo del habla es el siguiente :

⁹ Nieto Herrera Margarita E., "Retardo del lenguaje", p.p. 10

¹⁰ Nieto Herrera Margarita E., "¿Por qué hay niños que no aprenden?", p.p. 5

ETAPA PRELINGÜÍSTICA

Desde los dos meses, el niño empieza a emitir voces, variando su duración, tono, forma articulatoria. De mes en mes aumenta la variedad de sus vocalizaciones y balbuceos, y los emite en forma repetitiva, como si jugara con sus órganos fonatorios-articulatorios. Generalmente tiende a emitir estos sonidos, con más frecuencia, cuando está solo que cuando está en presencia de otros. Suele mover su boca y su lengua sin producir sonidos.

A los nueve meses el bebé tiende a disminuir su balbuceo repetitivo y comienza a coordinar varios tipos de patrones motores auditivo-fonatorios, y aproximadamente a los diez meses el bebé empieza a imitar los sonidos del habla de los adultos.

En esta edad comienza a captar el concepto de estímulos verbales externos y responde con movimientos significativos.

ETAPA INICIAL

Desde los 11 o 12 meses el niño comienza a usar algunas palabras que poco a poco entran en un proceso de reorganización y coordinación de su patrón auditivo y motor con la significación que encierran.

La relación emocional positiva del bebé con sus padres sirve de base y acelera el desarrollo verbal del niño. Hacia los 18 meses el niño empieza a encadenar dos palabras y después más, y las emplea en modelos de entonación diferente al del adulto. Poco a poco empieza a usar una curva de entonación natural, a la vez que mejora la regularidad en el orden de las palabras.

En esta etapa su comprensión y expresión verbal aún son torpes, inseguras, titubeantes. Se observan características como: la "jerga o habla ininteligible"; el lenguaje telegráfico", que consiste en empleo de oraciones en las que omite artículos y palabras cortas de unión, expresándose al estilo telegráfico.

En esta etapa es normal que un niño confunda "leche" con "vaso", "perro" con "gato", "mesa" con "silla". Estas confusiones pueden atribuirse a las relaciones entre situaciones vividas similares, el parecido de ciertos aspectos particulares, o la transferencia de un objeto a otro, etc.

A veces parece haber un estancamiento en la evolución lingüística, pero esto sucede porque las nuevas posibilidades logradas hacen que el niño se enfrente a dificultades mayores, y como los fenómenos lingüísticos no se presentan aislados, sino que forman parte de sistemas bien estructurados, la aparente detención del desarrollo verbal es falsa; en realidad el niño sólo está almacenando, está perfeccionando sus conceptos verbales, preparándose para alcanzar una etapa superior en su lenguaje.

ETAPA DELOCUTORIA

De los 2 a los 7 años de edad se estructura un sistema lingüístico básico que permite al niño comunicarse y darse a entender con los adultos y funciona en las diversas actividades psicosociales cotidianas

Los conceptos verbales se afirman por conducto de la evocación, la imitación y el "juego simbólico". Este último consiste en la representación de hechos ocurridos con anterioridad por medio de ademanes y gestos que asumen ya un contenido simbólico. El desarrollo del "juego simbólico" conduce a la adquisición del signo verbal. En el juego simbólico, el niño impone sus propias reglas, en tanto que cuando aprende el lenguaje tiene que aprender el código impuesto por la generalidad de su ambiente social.

De los 2 a 3 años el porcentaje de inteligibilidad verbal se calcula de un 75 a 90 por ciento. En su expresión verbal se reflejan las características de su psiquismo: es más afectivo que intelectual y es eminentemente egocéntrico. Poco a poco empieza a diferenciar su sexo, usa el artículo y algunos pronombres a partir de "mío", "mí", "yo", "al", "tú", "tuyo".

Suele hablar de sí mismo en tercera persona y le gusta repetir patrones sonoros rimados, que son la base de la estructura sintáctica de la oración. Relata sus experiencias en presente, aún no identifica el pasado. Poco a poco, a medida que capta la noción de cantidad, y progresa en su desarrollo psicosocial, emplea el singular y el plural y expresa oraciones de tres o más palabras, expresa sus deseos e inicia el control social, da su nombre completo, juega con el lenguaje, le gusta el cuchicheo.

EDAD PREESCOLAR

De los 3 a los 5 años, generalmente se observa un auge notable en el desarrollo verbal del niño. El realismo intelectual, aún sin razonamiento, se ve reflejado en su expresión verbal. El lenguaje rige su acción. Es la etapa del "monólogo individual" y el "monólogo colectivo", esta última expresión se refiere al hecho de que el niño de esta edad suele hablar para sí mismo aunque se encuentre en un grupo de niños, de tal forma que cada quien habla y actúa por su cuenta, sin hacer caso de los otros. Esto se debe a la característica egocéntrica del pensamiento infantil, que se refleja en su conducta.

De los 4 a los 5 años el niño va adquiriendo gradualmente el concepto de las palabras interrogativas que representan la preparación intelectual para la lógica y el razonamiento, dado que relacionan los hechos o acontecimientos con las nociones de espacio, tiempo, lugar, dónde y cuándo suceden o con la causa que los provoca. Al mejorar la conciencia de sus acciones, mejora el manejo de los verbos. El desarrollo cognoscitivo del niño mejora al darse cuenta de la existencia de cosas aunque estén ocultas a su vista.

Al final de los 5 años, suele tener un lenguaje suficiente para iniciar su escolaridad primaria. Comúnmente de 6 a 7 años, el niño aprende a leer y escribir, con lo que afirma sus patrones articulatorios, amplía su vocabulario y mejora su construcción gramatical. Pero su desarrollo semántico y sintáctico todavía tienen un

largo camino por recorrer, dependiendo gran parte de ella, la influencia del medio y de sus adquisiciones en el terreno cultural e intelectual.

ETAPA FINAL DE ESTRUCTURACIÓN LINGÜÍSTICA

El lenguaje escrito y el aprendizaje escolar, conjuntamente con el desarrollo de la lógica y nivel cognoscitivo del niño, marcan la evolución lingüística a niveles más altos. De los 10 a los 12 años, generalmente consolida la noción de esquema corporal y de espacio y tiempo, lo cual se refleja en su expresión verbal, en el manejo de la conjugación de los verbos, en el uso de adverbios, preposiciones y conjunciones.

El nivel operatorio reviste importancia en la evolución verbal del niño, dado que implica el establecimiento de la noción de reversibilidad, lo que le permite la captación de relaciones de oposición, contraste y sucesión de hechos en el espacio y en el tiempo. Cuando ya hay reversibilidad, aparecen adverbios y conjunciones que expresan subordinación. Si no hay reversibilidad, los niños simplifican los enunciados y en la repetición inmediata usan los verbos igual.

La capacidad de abstracción e introspección impulsan la etapa final del desarrollo lingüístico a la usanza del adulto, lo cual se alcanza generalmente a los 15 años de edad, o más tarde, dependiendo en gran parte de la influencia verbal, psicosocial y cultural de su entorno.

1.2.3. DESARROLLO DEL LENGUAJE DE ACUERDO A JEAN E. AZCOAGA

Este autor considera que el desarrollo del lenguaje es un proceso de carácter biológico, dotado de leyes internas, con etapas principales y con lo correspondientes indicadores para esas etapas. De igual manera, considera que no es posible olvidar que el desarrollo del lenguaje, es análogo a otras funciones del desarrollo, y que

éstas van organizándose, gracias a la intervención del sistema nervioso central, del cerebro y de la corteza cerebral, y al mismo tiempo, otras estructuras van organizándose a medida que se ejecutan determinadas funciones. De acuerdo con lo anterior, este autor menciona: "En el desarrollo del lenguaje del niño se entrelazan dos procesos de gran importancia, siendo muy difícil desglosar cuánta es la participación de uno y otro. Estos procesos son : maduración biológica y los procesos de aprendizaje fisiológico, los cuales intervienen íntimamente combinados en cada etapa evolutiva." ¹¹

Para este autor, la maduración es un proceso determinado genéticamente, cuyas pautas se van cumpliendo de modo inexorable. En cambio, el aprendizaje fisiológico resulta de la interacción del individuo con su medio y sus resultados son rigurosamente individuales. De este modo, este autor considera que el desarrollo del lenguaje se manifiesta de la siguiente manera:

PRIMERA ETAPA DE LA COMUNICACIÓN NIVEL PRELINGÜÍSTICO

Esta etapa se extiende desde el nacimiento hasta los 13 a 15 meses de edad. En ella se establecen los primeros recursos comunicativos del niño, en particular con la madre. Se ha destacado recientemente con comprobaciones, el papel comunicativo del llanto, cuya entonación, intensidad y ritmo, lo hacen portador de diversos mensajes para la madre. Por otro lado, también cumple un importante papel, la comunicación gestual y la prosodia en el lenguaje de la madre, que puede tener diversas tonalidades afectivas para el lactante.

Todos estos hechos caracterizan esta etapa de comunicación, que es "prelingüística" puesto que es preparatoria para el desarrollo del lenguaje. Sirven a este desarrollo algunas actividades innatas que son principalmente: la succión, la deglución, el grito y el llanto del lactante.

¹¹ Azcoaga Jean E y otros, "Los retardos del lenguaje en el niño", p.p 24

En el proceso sensorio-perceptivo, interviene el mismo proceso fisiológico que va creando las condiciones para la adquisición de las primeras gnosias, -visuales, auditivas, táctiles, gustativas, etc.- y las primeras praxias, en particular las orales.

En el aspecto psicológico, la etapa se caracteriza por las primeras reacciones circulares primarias en la formación de actividades sensoriomotoras que irán complicándose gradualmente. Este autor señala dentro de esta etapa de comunicación otras subetapas, las cuales menciono a continuación:

Comienzo del juego vocal. Hacia el segundo mes de vida, comienzan las actividades que constituyen lo que bien se ha dado en llamar "juego vocal". Esta actividad es un verdadero juego, ya que se compone de la repetición incesante, y aparentemente sin motivo, de sonidos vocales. El desarrollo del juego vocal se separa en dos etapas:

La primera se denomina "primera etapa (propioceptiva) del juego vocal", en la cual el juego vocal se inicia con emisiones continuas y con sonidos gestuales. El bebé repite en forma continua los motivos, que a veces lo entretienen dos o tres días hasta que incluye otro nuevo que se intercala con el anterior, lo sustituye, o se combina con él o se pierde. Así es como paulatinamente se van generando nuevos y nuevos sonidos. Hacia los dos meses, el niño es capaz de responder a las incitaciones de la madre en un proceso de aprendizaje que corrientemente se denomina "imitación". El juego vocal se produce especialmente en los momentos de tranquilidad fisiológica, cuando no hay estímulos externos tan intensos que reclamen la atención del niño y cuando sus necesidades están satisfechas.

La segunda etapa del juego se denomina "Propioceptiva-auditiva". Esta etapa se extiende aproximadamente hasta los 10 u 11 meses o más. No sólo se caracteriza por la intervención de las aferencias auditivas, sino también porque participan otros analizadores en la organización de gnosias más complejas. Por otra parte, intervienen en forma gradual nuevos recursos comunicativos vocales y gestuales que le permiten al niño una aceptable comunicación con la madre y otros adultos, referida a sus necesidades más notorias. El juego vocal en esta etapa, por

medio de los dos procesos ya reseñados, va incluyendo nuevos y nuevos sonidos, de modo que en el segundo semestre ya hay una actividad vocal que se hace, semana a semana, más rica. Como efecto de la producción de sonidos por el niño, a los componentes senso-perceptivos que integran el estereotipo de los músculos vocales, respiratorios y otros, se agrega ahora la sensación oída que se suma y forma parte íntimamente ligada a las otras aferencias.

Estas aferencias auditivas (sensación oída), obran como reforzador de la actividad del juego vocal, y al mismo tiempo, van incorporándose a la síntesis, puesto que dan lugar a la regulación de los sonidos que produce el niño. Junto con esta regulación de los sonidos van adquiriéndose nociones acerca de la propiedad representativa de las palabras, es decir, en este segundo semestre, algunas palabras, vinculadas a los intereses biológicos principales del niño, tiene la propiedad de suscitar reacciones de éste, que indican el valor significativo que poseen. Estas palabras con sentido representativo, tienen los mismos rasgos que otros estímulos senso-perceptivos. Por eso a esta etapa se le ha denominado "palabra -señal".

Pasaje del juego vocal al lenguaje. Este período se ve influenciado por diversos estereotipos del juego vocal (conjunto de sonidos del lenguaje que se habla en torno del niño). En el segundo semestre se nota el reforzamiento de los sonidos de la lengua que se habla en el ambiente. Simultáneamente, van excluyéndose todos los sonidos del juego vocal que no forman parte de esta fonética. El segundo semestre es también el período en que van incorporándose manifestaciones que son propias de la comprensión del lenguaje. Es verdad que en esta etapa comienza a ligarse una palabra determinada con objetos relacionados con la vida del niño. Y también es cierto que en esta etapa esta ligazón es precaria durante un período y gradualmente va haciéndose más y más firme. Asimismo, en el momento que estamos considerando, la palabra-señal se relaciona con una cantidad de objetos a veces arbitrariamente relacionados, lo que reproduce la etapa de generalización propia del primer momento de la formación de los reflejos condicionados. Así se da el caso de que el niño logre, antes que otras, la comprensión de palabras

relacionadas con sus actividades vitales como, por ejemplo, la madre, la alimentación, el sueño, el juego, etc.

Para la comprensión son determinantes, la entonación, los gestos, la expresión facial del hablante y el contexto situacional. La adquisición de significados crece impetuosamente desde el primer año. Alrededor de este tiempo se va produciendo la separación de las palabras a partir del juego vocal. Este es un proceso gradual en el que por momentos la producción de sonidos es propia del juego vocal y por momentos constituyen palabras. Es justamente por la acción reguladora (y reforzadora) de la lengua que se habla en torno del niño, que se van transformando los sonidos del juego vocal en fonemas. Así es como en esta etapa se produce el tránsito de lo innato e incondicionado a lo aprendido. El juego vocal tiene todas las características y propiedades de lo innato hasta que las influencias fónicas del ambiente comienzan a transformarlo en actividad fónica. Por eso los fonemas producidos en esta etapa corresponde denominarlos "estereotipos fonemáticos".

La adquisición de los fonemas propiamente dichos es un proceso sujeto a ciertas leyes. En todas las lenguas del mundo, la adquisición del lenguaje en los niños pasa por etapas fonológicas iguales, aunque pueden ser diferentes los estadios en su extensión, es decir, el orden cronológico relativo de las adquisiciones fonológicas es, en todas partes y en todos los momentos, el mismo. Las primeras emisiones son la vocal a, seguida tiempo después por la i, e, u, o, y antes de estas cuatro últimas, se manifiestan las consonantes más fáciles de emitir para el niño y que son la p, t, m, n. La totalidad de los fonemas no se adquiere hasta los 3 o 4 años.

SEGUNDA ETAPA DE COMUNICACIÓN PRIMER NIVEL LINGÜÍSTICO

Se extiende desde el primer año de vida hasta aproximadamente los 5 años. El sustrato fisiológico está formado por la gradual adquisición de estereotipos fonemáticos, por la ampliación de la comprensión de significados y por incesantes

síntesis en la actividad gnósico-práxico infantil con las actividades del lenguaje. Antes de describir la primera de estas etapas -ya no fisiológicas, sino lingüísticas- se señala que en el crecimiento del desarrollo del lenguaje estos períodos pueden ser no sólo sucesivos, sino que pueden aparecer abreviados o superpuestos u omitidos, de conformidad con el ritmo de procesos de aprendizaje en otros campos del comportamiento.

Etapa del monosílabo intencional. Comienza antes del año y se extiende hasta aproximadamente el año y medio. Los componentes silábicos aún no perfeccionados, o sea los estereotipos fonemáticos, adquieren función denominativa durante el juego y alcanzan un nivel de comunicación en la formulación de deseos y exigencias, combinados con actividad gestual comunicativa y con entonaciones prosódicas. Simultáneamente, al alcanzar la capacidad de caminar, primero con ayuda y luego solo, se amplía el dominio de la visión mediante la identificación de objetos alejados de las manos momentáneamente y se enriquece así de manera notoria el repertorio de sus esquemas sensoriomotores. Esta actividad influye a su vez en el desarrollo del lenguaje, ampliando tanto su función comunicativa como la capacidad de comprensión.

Etapa de la palabra – frase. Este período que se extiende en general después del año hasta casi los dos años. La etapa se caracteriza por la ampliación de los recursos fonológicos que no sólo se expresan en la adquisición de nuevos fonemas sino en la capacidad de combinación en sílabas simples y directas, sílabas inversas y algunas sílabas complejas. La palabra es utilizada en un contexto del que se desprende su valor comunicativo la situación así como la mímica y la entonación expresan el contenido comunicativo. Por otro lado, debe hacerse notar que en este período, la palabra no es necesariamente la misma del vocabulario del adulto. A menudo se trata de fusiones de dos palabras en una, palabras a las que se les ha suprimido una sílaba o hasta neologismos que sólo son comprendidos por los más allegados al niño.

Etapa de la palabra yuxtapuesta. Inmediatamente emerge de la etapa de la palabra-frase la utilización de dos palabras fusionadas, o con frecuencia

coordinadas entre sí, que paulatinamente se van independizando por la incorporación de nuevas palabras o simplemente por su uso aislado. En este período comienza a configurarse una de las primera "gramáticas" infantiles, puesto que por su función sintáctica es posible diferenciar un vocablo que tiene características más estables, y otros u otros que gradualmente se van conectando con el primero. La palabra más constante ha recibido el nombre de "pivote" y las demás, palabras "abiertas".

En el aspecto fonológico, van incorporándose algunas sílabas inversas y otras complejas, aunque no se ha completado el conjunto de las posibilidades fonéticas de la lengua. Los contenidos semánticos del discurso se relacionan con objetos concretos, por eso se ha hablado de "palabras-objetos" o se ha subrayado la función sustantiva de todos los vocablos utilizados, incluso algunos verbos que identifican formas concretas de la acción.

La frase simple. Pasados aproximadamente los dos años de edad, la articulación de palabras pivote-abiertas va en progresiva complejidad. La síntesis de nuevos fonemas fricativos y sílabas complejas ofrece una mayor similitud del sistema fonológico con el que es propio de los adultos. En la complejidad de las "gramáticas" sucesivas se nota la incorporación de preposiciones, conjunciones, artículos y declinaciones (género, número y persona verbal) que van dando, en un dinámico crecimiento, mayor coherencia a la sintaxis. En este período se dan precisamente las "regularizaciones" de ciertas declinaciones de verbos irregulares, que muestran la incorporación de funciones sintácticas que el niño aplica a las nuevas palabras aprendidas.

La semántica corresponde ahora a la de las preposiciones antes que a las palabras, y al servicio de la comprensión de los significados de las oraciones se incorporan no ya sólo la actividad gestual y el contexto situacional, sino las más finas inflexiones de la voz, de modo que el conjunto de todos estos matices confiere al mensaje un alto sentido comunicativo. También comienza ahora el monólogo infantil durante el juego, que es el comienzo de la "interiorización" del lenguaje.

TERCERA ETAPA DE COMUNICACIÓN SEGUNDO NIVEL LINGÜÍSTICO

La descripción de este período es de gran interés, ya que coincide a grandes rasgos con el ingreso a la escuela y por lo tanto, con el desarrollo de los procesos de aprendizaje pedagógico que tiene como material básico al lenguaje. En los niños normales, el dominio de las funciones lingüísticas se desenvuelve no sólo en el aprendizaje del nuevo código lectoescrito, sino además en la transmisión de conocimientos mediante la comunicación verbal. Es de gran importancia hacer una diferencia entre dos subperíodos que se extienden de los 5 a 7 y luego de los 7 a los 12 años, aproximadamente.

Primera subetapa (5 a 7 años). Los niños, en esta época tienen ya integrado e instrumental locutivos, fonológico y gramatical, de modo similar al lenguaje de los adultos. Prosigue un proceso de ordenación sintáctica de los elementos gramaticales incorporados a su habla y un desarrollo moderadamente dependiente de las influencias culturales del medio, de la comprensión de los significados. Esto se ve reflejado en la amplitud del vocabulario infantil. En el aspecto sintáctico, ha dominado casi totalidad de las formas de organización sintáctica de la gramática de los adultos. En lo semántico, se alcanza un dominio más perfeccionado de adjetivo y adverbios relacionados con distancias, longitudes, cantidades. El aspecto gnósico-práxico preoperacional que puede advertirse en modelos de acción y lingüísticos, simultáneamente, evoluciona hasta el logro de integraciones de espacio y tiempo, movimiento, velocidad, cantidad (noción de número), medida (longitudes y distancias), partes del objeto y objeto entero, apareamiento y correspondencia de elementos mediante rasgos perceptivos, como color, tamaño, lo que constituye la capacidad para la seriación y las clasificaciones y las correspondientes inclusiones en clases.

Segunda subetapa (7 a 12 años aproximadamente). El lenguaje se caracteriza por una mayor ampliación conjunta de los aspectos sintácticos y semánticos, demostrables en el aumento cuantitativo de los vocabularios y referidos, mediante los distintos tipos de oraciones, a reflejos muy flexibles de la

realidad. El lenguaje ha sido completamente interiorizado. Los agrupamientos y las clasificaciones caracterizan el pensamiento operacional. Esta es la base para el aprendizaje de cálculo y las nociones matemáticas, del mismo modo que el dominio de los diversos aspectos del lenguaje incide en las posibilidades para el aprendizaje del código lectográfico.

EVOLUCIÓN POSTERIOR DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE

El completo dominio del lenguaje como instrumento, la interiorización y el pasaje del estadio de inteligencia intuitiva a las modalidades formalizadas que son propias del pensamiento adolescente y permiten definir todavía un tercer nivel lingüístico a partir de los 12 años. La organización sintáctica predominantemente de los estereotipos motores verbales se completa con la incorporación de formas mucho más lábiles, constituidas por las modalidades de articulación de las palabras entre sí: declinaciones, prefijos, sufijos, artículos, conjunciones, preposiciones. La organización semántica incluye cada vez mayor riqueza conceptual y profundidad en la capacidad comunicativa del lenguaje, lo que también depende de la actividad analítico-sintética entre estereotipos verbales. A la actividad, relativa simple, que depende de los significados de las palabras aisladas se agregan las modalidades más complejas de síntesis entre estereotipos que llevan a la codificación y decodificación de sentidos muy abstractos contenidos en las preposiciones o aún en el contexto mismo del discurso. Y la forma más alta de comprensión del lenguaje reside en la organización de los estereotipos verbales que constituye el lenguaje interno.

1.3. TRASTORNOS DEL LENGUAJE Y ANOMALIAS DEL HABLA

El primer obstáculo con el que se encuentra el pedagogo dentro de esta área de trabajo es sobre la problemática dentro del campo de los trastornos del lenguaje, puesto que ésta es muy amplia y variada. Son muchas las alteraciones que se pueden dar en el mismo, procedentes de orígenes diversos y presentando distintos grados de severidad.

Así pues, para que podamos entender a qué se refieren estas anomalías del lenguaje, es necesario tomar en cuenta que el lenguaje es función del sistema nervioso central, y que éste interviene en el proceso de comunicación desde el primer momento, es decir, desde la fase de recepción hasta la fase expresiva.

Sin embargo, en este apartado lo más importante de resaltar es la intervención de dos áreas del sistema nervioso central que intervienen en este proceso de comunicación, éstas dos áreas son: la de Wernicke y la de Broca. Al respecto se mencionan las funciones de cada una de estas áreas, para que el pedagogo comprenda cómo es que se da el proceso de comunicación.

Es necesario retomar que dentro de este proceso de elaboración de la palabra intervienen primeramente la audición, la vista y todas las funciones sensoriales que contribuyen a captar los conceptos de las palabras (olfativas, gustativas, táctiles etc.).

Posteriormente, en una segunda fase llamada interior, es donde interviene el área de Wernicke (la cual se localiza en la segunda circunvolución temporal del hemisferio dominante), en donde llegan todas las impresiones sensoriales de los objetos que se van a asociar con el sonido de la palabra, lográndose en esta forma la interpretación o percepción de la palabra. Después de esto se suceden los procesos de abstracción y memorización: los primeros se forman mediante la comparación con contenidos anteriores y los segundos se logran a base de repetición. Por ejemplo, para que el niño reconozca e identifique una naranja y la asocie a la palabra que nombra, es necesario que primero adquiera el reconocimiento visual de esta fruta (forma, tamaño, color etc.), las sensaciones de sabor, olor, textura etc., y que asocie todo esto con el sonido de la palabra "naranja". Así pues, después de haber oído varias veces dicho término y de haber asociado a su concepto real, el niño podrá hacer comparaciones y semejanzas con otras frutas para poder abstraer finalmente las características esenciales de esta fruta. Estos procesos se deben repetir numerosas veces hasta que se memorice y se aprenda el concepto de la palabra. Todo este primer proceso del cual se encarga el área de

Wernicke no es otra cosa que la formación de las **IMÁGENES VERBALES**, mismas que constituyen la esencia del lenguaje y del pensamiento.

Ahora bien, es necesario explicar que el **PENSAMIENTO** es el contenido del lenguaje y se realiza a través de procesos psicológicos de identificación e internalización. A las imágenes verbales se les va a agregar conceptos de utilidad, uso aplicación, especie, clasificación, etc.

Es así como entendemos que a la imagen verbal de la palabra naranja, se van a agregar, entre otras, nociones de utilidad y especie (que son procesos del pensamiento), con lo que es posible destacar la relación tan estrecha que existe entre pensamiento y palabra, enfatizando que siempre que pensamos, lo estamos haciendo con palabras, pero además éstas no son solamente la expresión del pensamiento, sino que también aquellas son necesarias para la existencia de éste.

Continuando con la intervención de la segunda área del sistema nervioso central dentro del proceso del lenguaje oral, ésta se denomina: área de Broca, la cual cumple sus funciones en una tercera fase llamada expresiva. Esta fase es el paso inmediato al lenguaje interior y se realiza a través de procesos psico-motores centrales y periféricos. El área de Broca contiene los engranes del lenguaje oral. Aquí en esta área es donde se depositan las impresiones de los movimientos que son necesarios para articular correctamente las palabras y poco tiempo después se asocian con la zona de Wernicke. Una vez formadas estas asociaciones, se forman y memorizan los patrones motores que se refieren a las palabras que se van a articular. Del área de Broca parten los impulsos motores a los centros de motricidad y de ahí a las vías eferentes de conducción motora, que transmiten la incitación motriz al órgano de ejecución constituido por el aparato fono-articulador, para producir la palabra oral.

En relación con lo anterior, podemos decir que las anomalías del lenguaje se deben a alguna falla, detenimiento o lesión dentro de alguna de estas áreas y que dependiendo de la gravedad de ésta es que se determinará la anomalía del lenguaje a que nos estamos refiriendo.

Al respecto es atinada la explicación que nos da Azcoaga respecto de estos trastornos o anomalías del lenguaje, quien menciona que: "por consecuencia de ciertos factores patógenos, las pautas funcionales de la actividad nerviosa superior se desorganizan y los dispositivos básicos de aprendizaje no actúan con justa adecuación a las exigencias adaptativas. Las consecuencias son procesos distorsionados funcionalmente, que en el ámbito de uno o más analizadores (área de broca o wernike), o en el de la actividad nerviosa superior en general, originan modalidades de comportamiento anormales. En muchos casos, estas distorsiones toman forma de retardos. En otros, pueden ser muy específicas, es decir, cuando comprometen el trabajo de un solo analizador."¹²

1.3.1. DEFINICIÓN

Existen diversos conceptos sobre la palabra trastorno o perturbación del lenguaje, entre ellas encontramos la que nos presenta Margarita Nieto Herrera quien dice que es necesario partir del conocimiento de lo normal y de lo patológico. Para ello, parte de la idea de que el concepto del lenguaje normal debe de abarcar los puntos de vista fisiológico, lingüístico estadístico, social, individual y temporal que lo definen.

De esta manera, y desde el punto de vista fisiológico, define el habla normal como aquella que se produce sin ninguna alteración en su dinámica anatomofuncional. De acuerdo con la lingüística, es aquella que se ajusta a la norma tradicional impuesta por la colectividad. Estadísticamente, la norma corresponde a lo que dicta la mayoría o generalidad de aquellos individuos que forman la sociedad. En relación con el fenómeno social, el lenguaje puede considerarse normal cuando no obstaculiza la intercomunicación humana. Mientras que para el individuo, la facultad lingüística es normal cuando cumple su misión

¹² Azcoaga Jean E y otros, "Los retardos del lenguaje en el niño", p.p. 26

satisfactoriamente, sin ninguna imposibilidad permanente y se aceptan dentro del ámbito de lo normal las alteraciones pasajeras que pueden presentarse ocasionalmente.

De acuerdo con lo anterior, esta autora define el lenguaje normal cuando éste reúne una serie de características graduadas y descritas por la generalidad, ajustadas a las normas sociales que no obstaculizan las relaciones entre los individuos que forman una colectividad y no entrañan una imposibilidad verdadera de la expresión.

Mientras que por anomalía del lenguaje, se entiende "todas las diferencias de la norma en cuanto a forma, grado, cantidad, calidad, tiempo y ritmo lingüístico que dificultan las posibilidades de expresión interpersonal que implican una deficiencia más o menos duradera de la habilidad lingüística".¹³

Las anomalías del lenguaje abarcan gran variedad de alteraciones patológicas de la voz, la audición y el lenguaje, manifiestas éstas últimas en la expresión de la palabra o en su emisión.

La diferencia entre alteraciones del lenguaje y alteraciones del habla, radica en que las primeras resultan de la desorganización de la parte central de los analizadores del lenguaje (es decir, de ciertas localizaciones cerebrales, en este caso se debe a una desorganización en el área de Wernicke, que es la encargada de la interpretación del lenguaje y del área de Broca, que es la encargada de la producción del lenguaje articulado); mientras que las alteraciones o anomalías del habla, son consecuencia de la desorganización de la parte "periférica" de tales analizadores.

¹³ Nieto Herrera Margarita, "Anomalías del lenguaje y su corrección", p.p. 119

1.3.2. CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

Como se mencionaba en el punto anterior, los trastornos del lenguaje se pueden clasificar en: alteraciones de la voz, del lenguaje y de la audición, y aunque muchos autores no coinciden con la idea de hacer una clasificación de los problemas del lenguaje, por ser éstos amplios y muy variados, la clasificación que se presenta puede ayudarnos a una mejor ubicación del problema que interesa en el presente trabajo y que es la dislalia funcional.

De acuerdo con lo anterior se presenta a continuación la clasificación propuesta por la mayoría de los libros de logopedia, y que retoma la autora Margarita Nieto Herrera; sin embargo y para fines didácticos se presentarán los tres grupos ya mencionados de forma separada con la intención de presentar una definición sencilla de cada uno de estos grupos, además se empezará por el grupo de las anomalías del lenguaje, pues el es grupo donde se encuadran las dislalias.

ANOMALÍAS DEL LENGUAJE

Las anomalías del lenguaje se definen como aquellos defectos o alteraciones patológicas del habla. Este tipo de anomalía se puede dar en cualquier fase del desarrollo del lenguaje. La clasificación de este tipo de anomalías como se podrá ver a continuación, es la más grande dentro de los trastornos del lenguaje y es precisamente dentro de ésta que se encuentra localizada la dislalia funcional, que es el eje principal del presente trabajo.

**ANOMALÍAS DEL
LENGUAJE**

}	DISLALIA	{	Evolutiva		
			Funcional		
			Audiógena		
			Orgánica		
	Disfemia	{	Espasmodemia		
			Tartajofemia		
	Distrimia				
	Disfasia	{	Motora		
			Sensorial		
			Mixta		
Dislexia	{	Motora	{	Visual	
		Sensorial			Auditiva
		Mixta			
Hipolalia					
Dislogia	{	Cualitativa	{	Psicótica	
		Neurótica			
		Cuantitativa	{	Demencial	
				Oligofrénica	

En este punto de las anomalías del lenguaje nos detendremos a examinar el problema que nos ocupa y que es el de la dislalia, con la finalidad de tener un panorama general de lo que se entiende por ésta, sus causas y su clasificación, veamos lo siguiente:

DISLALIA

Dentro del amplio campo de las alteraciones del lenguaje, se denomina con el término de dislalia, a aquella dificultad que tienen algunos niños para lograr una correcta articulación de alguno o varios fonemas, esto debido a la inhabilidad del niño para pronunciar aquellos fonemas que suponen coordinaciones motrices finas de los órganos periféricos del habla, los cuales son: órganos de respiración, fonación y articulación.

La dislalia, es considerada como una de las anomalías que se presentan con mayor frecuencia dentro del campo de la expresión hablada, la cual se manifiesta especialmente en la edad escolar. La dislalia puede afectar a cualquier consonante o vocal. Así puede presentarse esta dificultad referido solo a un fonema o a varios en número indeterminado, o bien afectar tan sólo a la asociación de consonantes, cuando éstas aparecen unidas en una sola sílaba, omitiendo en este caso una de ellas.

Lo más relevante de todo esto, es que si el lenguaje del niño dislálico se encuentra muy afectado al extenderse a muchos fonemas, puede llegar a hacerse ininteligible, debido a las desfiguraciones verbales que emplea continuamente.

La dislalia puede ser motivada por distintas causas. Tomando en cuenta su origen de su producción, es que se hace la clasificación de las mismas, de esta manera la clasificación se realiza según su etiología:

1) Dislalia evolutiva: El niño, en el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje, va pasando por etapas en las cuales, aunque su expresión oral es correcta por ser la adecuada a su edad, el dominio de las articulaciones no es

total, sino que va siendo progresivo. Se denomina dislalia evolutiva, a aquella fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha, de formar los estereotipos acústicos articulatorios correctos. A causa de ello repite las palabras de forma incorrecta desde el punto de vista fonético.

2) Dislalia funcional: La dislalia funcional es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos; en estos casos el sujeto no presenta ningún tipo de alteración o malformación anatómica, ni lesión neurológica o pérdida de audición que lo genere.

3) Dislalia audiógena: Como sabemos para la elaboración y desarrollo del lenguaje es necesaria una audición correcta, su papel se refiere al control y regulación de los procesos motrices indispensables para la modulación adecuada de la voz, especialmente por el papel que la imitación tiene para su adquisición. El niño que no oye bien, no hablará nada espontáneamente, y el niño que oye incorrectamente, hablará con defectos. Estas alteraciones de la articulación producidas por una audición defectuosa, se denominan dislalia audiógena. El niño que presenta este tipo de dislalia, tendrá especial dificultad para reconocer y reproducir sonidos que ofrezcan entre sí una semejanza, al faltarle la capacidad de diferenciación auditiva.

4) Dislalia orgánica: Se denomina dislalia orgánica a aquellos trastornos de la articulación que están motivados por alteraciones orgánicas. Estas alteraciones orgánicas pueden referirse a una alteración, lesión o malformación que impide o dificulta una articulación correcta, dando como resultado una expresión dislálica y por tanto se pueden considerar dentro del grupo general de las dislalias. Dentro de las dislalias orgánicas encontramos:

a) **Disartria:** El término de disartria se emplea para designar las anomalías del habla de naturaleza motriz, secundarias a lesiones del sistema nervioso, las cuales provocan trastornos del tono y del movimiento de los músculos fonoarticulatorios, generando así una forma

de dislalia orgánica. En estos casos las lesiones afectan las zonas del sistema nervioso que gobiernan los músculos de los órganos de la fonación y de la articulación. Generalmente son graves y sus posibilidades de rehabilitación están en relación con la severidad de la lesión producida.

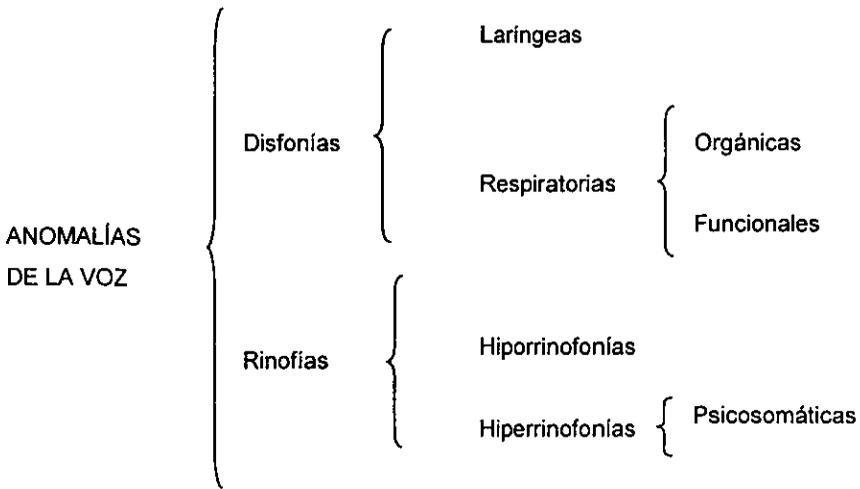
b) Disglosia: Son aquellas anomalías y malformaciones de los órganos que intervienen en la expresión hablada o lenguaje oral. Las causas de estas alteraciones anatómicas están en malformaciones congénitas en la mayoría de los casos, pero también pueden ser producidas por traumatismos u otras causas. Según la zona que está afectada las disglosias serán labiales, linguales, mandibulares, dentales, palatinas o nasales. En algunas ocasiones pueden ir asociadas más de una, cuando la malformación es más amplia, afectando a veces a dos órganos contiguos.

ANOMALÍAS DE LA VOZ

Las anomalías de la voz o disfonías en general, son todos los defectos manifiestos en la calidad de la voz, debido a alteraciones anatómicas, fisiológicas o psíquicas que afectan el aparato vocal. Cuando este trastorno se presente en su grado máximo y no se puede emitir ningún sonido vocal, la pérdida de la voz se denomina afonía.

Es interesante mencionar que los atributos esenciales de una voz normal son básicamente: volumen apropiado, cualidad y timbre agradables, apropiados a la edad y sexo de la persona, a esto se agregan una adecuada modulación de la melodía vocal y cierta particularidad expresiva según el contenido del discurso y la personalidad del que habla.

Las anomalías de la voz se clasifican en:



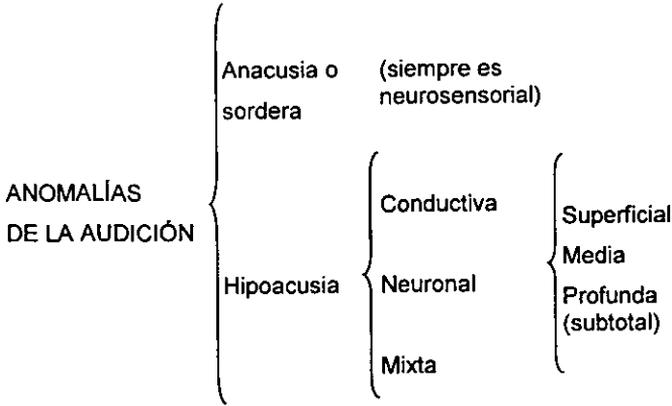
ANOMALÍAS DE LA AUDICIÓN

Las anomalías de la audición se designan con los términos de anacusia o sordera total e hipoacusia que es la disminución de la agudeza auditiva por lesiones orgánicas o funcionales del aparato de la audición.

Los términos de hipoacusia y anacusia, significan respectivamente disminución y pérdida de la agudeza auditiva.

Resulta interesante decir que el estudio de estos trastornos corresponde a las ciencias audiológicas, las cuales abarcan un ámbito muy extenso que comprende anatomía, fisiología, patología de la audición, acústica y el uso, manejo y perfeccionamiento de aparatos eléctricos que son indispensables para medir la pérdida auditiva.

Este tipo de anomalías se divide en:



Es así como concluimos con la clasificación de las anomalías del lenguaje, dejando claro que la dislalia funcional encuadra en las anomalías del lenguaje, y que por lo tanto, su origen no se debe a ningún daño a nivel del sistema nervioso central, sino mas bien, a una mala función de los órganos fonarticulatorios que no permiten la correcta articulación del habla.

Capítulo II



Dislalia Funcional

En el capítulo anterior hemos visto en qué consiste la diferencia del habla y del lenguaje y de igual forma hemos podido entender el desarrollo del lenguaje oral en el niño. Igualmente, hemos podido comprender cómo es que se lleva a cabo la elaboración del lenguaje oral y las anomalías que se pueden dar en el mismo. Fue así que se hizo evidente que la dislalia funcional forma parte de las anomalías del lenguaje y en términos generales hemos visto la clasificación de la misma.

En la continuación de este capítulo, se entrará de lleno al tema de la dislalia funcional y veremos todos los elementos que pueden comprender este tema, es decir, a continuación veremos en qué consiste la dislalia funcional, su etiología, los tipos de errores articulatorios que conforman este tipo de anomalía, y por estar derivada ésta de los problemas de articulación, también veremos los órganos que deben trabajar en la misma, la clasificación de los fonemas etc.

El pedagogo debe estar atento a este capítulo muy especialmente, pues es a través de la información que a continuación se proporciona, que su labor pedagógica será exitosa, es decir, el pedagogo no podrá iniciar su labor si no existe un conocimiento general del problema que está tratando, es por esta razón que no solo se presenta la información referente a la dislalia funcional, sino que también se presenta la forma en que intervienen otros factores en la elaboración del habla (órganos articulatorios, los fonemas y puntos de articulación), con la finalidad que el pedagogo comprenda cómo debe encausar su labor.

2.1. CONCEPTO DE LA DISLALIA FUNCIONAL

Entendemos por dislalia funcional a aquel defecto en el desarrollo de la articulación del habla en sujetos que no presentan ningún tipo de alteración o malformación anatómica, ni lesión neurológica o pérdida de audición que lo genere, es decir, en estos casos el niño es incapaz de lograr la posición y los movimientos adecuados de los órganos de la articulación o de realizar una emisión correcta del aire fonador, también puede suceder que el niño no tenga fijadas las imágenes acústicas correctas y esto le lleva a una confusión de sonidos en el habla. Es necesario que el

pedagogo comprenda desde este momento que dicha dislalia funcional no solo se debe a las causas mencionadas anteriormente, sino que también existe en este tipo de alteración otros factores los cuales se explican ampliamente más adelante, y que son: inmadurez motriz (especialmente en los órganos articulatorias), falta de discriminación auditiva, tensión muscular, falta de control respiratorio etc.

El pedagogo debe estar claro en las características del problema que se esta tratando, si es que no quiere errar en el tratamiento.

Continuando con el tema y en lo que se refiere a que la dislalia funcional es un problema de articulación, es necesario dejar claro que la expresión de un fonema es el resultado final de la acción de tres grandes grupos de músculos: de la respiración, la fonación y la articulación, órganos que veremos su función específica en los siguientes puntos. En esta forma de dislalia existe una dificultad o incapacidad funcional, en cualquiera de las acciones de estos órganos, lo cual impide la perfecta articulación. De acuerdo con esto, vemos que se dan casos en los que: "Los labios se niegan a entrar en contacto; lenguas inhábiles, torpes velos del paladar que no se levantan para cerrar el pasaje al aire hacia las fosas nasales; ligamentos vocales que no se aproximan etc., ésta es una dislalia provocada por incapacidad funcional".¹⁴

La pronunciación defectuosa que se inicia se va fijando y automatizando, llegando a constituir el habla habitual del niño. El sujeto dislático puede tener afectadas una, varias o gran número de articulaciones, pudiendo, en este último caso, llegar a convertirse su lenguaje en una jerga ininteligible por las continuas desfiguraciones verbales que emplea. En este sentido, es necesario dejar claro desde este momento que el pedagogo debe tener bien claros los fonemas que están defectuosos, y tratar cada uno de ellos no solo en su pronunciación correcta y clara, sino que también debe poner especial atención a la integración de éstos, en el habla habitual del niño.

¹⁴ Corredera Sánchez Tobías, "Defectos en la dicción infantil", p.p. 76

La dislalia se puede dar en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de la /r/, /k/, /l/, /s/, /z/, /ch/ y /d/.

En algunos casos el niño dislálico sabe cuándo su articulación es defectuosa, pero se siente incapaz de imitar correctamente los movimientos que ve y los sonidos que oye. En otras ocasiones el niño no percibe su defecto, sin saber cuándo articula bien y cuándo mal, por la falta de diferenciación acústica que tiene de los sonidos o por la fijación que tiene de sus defectos que le lleva a no percibirlo.

2.2. ETIOLOGÍA DE LA DISLALIA FUNCIONAL

La dislalia funcional puede estar motivada por diversos factores que bloquean o impiden el normal funcionamiento en el desarrollo y evolución del lenguaje en el niño. En muchos casos, no es una sola causa la determinante del habla defectuosa, sino que estas anomalías funcionales se deben, por lo general, a una combinación de factores que están incidiendo sobre el niño y que le impiden una buena comunicación. Lo importante es conocer a través del estudio profundo de cada caso, cuáles son las posibles causas, esto con la finalidad de aplicar un tratamiento lo mas adecuado posible y así poder ayudar al niño a superar su problema. Es así que se remarca la gran necesidad, que al pedagogo le deben quedar bien claras las características del problema que estamos tratando.

En cualquier caso, la dislalia funcional, nunca es producida por una lesión en el sistema nervioso central, sino que, en general, esta motivada por una inmadurez del aparato fonoarticulador que impide al sujeto que impide un funcionamiento adecuado de los órganos que intervienen en la articulación del lenguaje, además de cierta inmadurez en algunas áreas del desarrollo del niño. Es por esta razón que es necesario que al pedagogo le queden bien claras, cuáles son las causas que pueden originar el defecto del habla.

A continuación se describen una serie de causas que pueden ser determinantes de la dislalia funcional y que como ya se había mencionado antes, el pedagogo las

debe tener presentes para que su labor dentro de las sesiones de trabajo sean completas:

ESCASA HABILIDAD MOTORA: Entendemos por habilidad motriz a la "capacidad del cuerpo para aunar el trabajo de diversos músculos con la intención de realizar unas determinadas acciones" ¹⁵

Ahora bien, existen varios autores que sostienen que le lenguaje está estrechamente relacionado con la acción, tales como Bruner, Piaget, Azcoaga etc. Estos autores piensan que "el origen del lenguaje es el movimiento, pero después el lenguaje regula y organiza el movimiento"¹⁶

En general, los niños que presentan dislalia funcional presentan en mayor o menor grado, una escasa habilidad motora general, pero lo que sí es evidente en todos los casos es la inhabilidad de los órganos que intervienen en la articulación, es decir, presentan una torpeza en los movimientos de los órganos del aparato fonoarticulador. Para ser más explícitos en este último punto, podemos decir que la motricidad fina que entra en juego directamente en la articulación del lenguaje, es la que abarca mayor importancia, pues la falta de ésta, se manifiesta en una escasa de agilidad y coordinación de los órganos del aparato fonoarticulador, en especial de los órganos activos (lengua y labios), y que por tanto, genera defectos en la pronunciación.

Por la importancia que juega la coordinación dinámica general, es que se puede entender la importancia de desarrollar en el niño el aspecto psicomotor en general, hasta llegar a la educación de la motricidad fina de los órganos del aparato fonoarticulador, para lograr finalmente que el niño vaya adquiriendo la agilidad y la coordinación de los movimientos que se precisan para hablar correctamente.

¹⁵ Jiménez Ortega José, "Psicomotricidad", p.p. 14

¹⁶ Nieto Herrera Margarita E., "¿Por qué hay niños que no aprenden?", p.p.

FALTA DE DISCRIMINACIÓN AUDITIVA: La discriminación auditiva se refiere a la habilidad para oír y distinguir un sonido o ruido ente otros sonidos y ruidos más comunes del ambiente, al igual que para diferenciar entre uno y otro, a los fonemas que conforman una pareja de palabras.

Conforme a lo ya mencionado, la falta de discriminación auditiva que incide en el niño que presenta dislalia funcional, se refiere precisamente a la incapacidad para diferenciar unos sonidos de otros, lo que trae como consecuencia la incorrecta imitación de los mismos.

Es así que podremos encontrarnos en el caso de que el niño oiga bien, sin embargo, resulta que analiza e integra mal los sonidos que oye, dando como resultado una confusión entre los mismos.

En estos casos, falta la capacidad de discernir los intervalos entre dos sonidos, las diferencias de intensidad y las duraciones, así también el sentido rítmico es muy imperfecto. Apoyando un poco más lo anteriormente mencionado encontramos la opinión que nos da la Doctora Candy Sue Márquez Avila, del Instituto Nacional de la Comunicación Humana, quien dice: "Es innegable la trascendencia que tiene la audición en la producción del lenguaje y habla. Es necesaria una buena retroalimentación auditiva para autorregular las características individuales del habla y la voz"¹⁷

FALTA DE CONTROL DE LA FUNCIÓN RESPIRATORIA. Por la relajación que tiene la función respiratoria con la fonación y la articulación del lenguaje, las dificultades, malos hábitos o falta de control de esta función pueden alterar el habla, con deformaciones o distorsiones en los sonidos, por una salida anómala del aire fonador: " Los sonidos del habla son el resultado de la modificación del aire que pasa desde los pulmones a través de los espacios laríngeos, faríngeos, orales y nasales"¹⁸

¹⁷ Kumate Rodríguez Jesús y otros, "Instituto Nacional de la Comunicación Humana", p.p. 554

¹⁸ Melgar de González, María, "Cómo detectar a niños con problemas del habla", p.p. 17

Es por estas razones que la respiración es fundamental en la producción del habla y por lo tanto, se debe tomar en cuenta en el diagnóstico y en la programación de las sesiones de trabajo.

TENSIÓN MUSCULAR. Un factor que generalmente va asociado a otras causas, pero que incide negativamente en el habla bloqueando la articulación, es la tensión muscular que transmite rigidez a los órganos oro-faciales, impidiendo una pronunciación ágil y fluida. Las tensiones emocionales que vive el sujeto se convierten en tensiones musculares que pueden dificultar la articulación.

FACTORES PSICOLÓGICOS. Los factores afectivos que pueda tener el niño, influyen negativamente sobre el desarrollo de su lenguaje, dando lugar a este tipo de dislalia. Cualquier trastorno de tipo afectivo puede incidir sobre el lenguaje del niño haciendo que quede fijado en etapas anteriores, impidiendo una normal evolución de su desarrollo. Una falta de cariño, una inadaptación familiar, un problema de celos ante la venida de un hermano pequeño, la actitud ansiosa de los padres, la existencia de un rechazo hacia el niño, experiencias traumatizantes por ambiente familiar desunido, por falta de alguno de los padres o por un accidente, puede provocar un trastorno en el desarrollo de la personalidad del niño que se refleje en la expresión de su lenguaje, ya que existe una interacción continuada entre el lenguaje y el desarrollo de la personalidad.

De este modo, toda perturbación psicoafectiva de la primera infancia retarda y perturba la normal evolución del lenguaje. En estos casos falta la necesidad emocional de comunicarse, que es un elemento básico del desarrollo del habla en el niño.

2.3. TIPOS DE ERRORES DE LA DISLALIA FUNCIONAL

Se entiende por error articulatorio a aquella anomalía que existe en el punto de articulación o posición tipo, es decir, del punto de acercamiento o de contacto de los órganos articulatorios dentro de la cavidad bucal, lo que impide (entre otras

causas) la correcta articulación de los fonemas, es así que cuando hay algo anormal en este mecanismo, se producen las dislalias por sustitución, omisión, distorsión o inserción.

Respecto de este tema, la labor del pedagogo consistirá en averiguar: en primer lugar, cuál es el fonema defectuoso y qué posición guarda dentro de la palabra (inicial, media o final), y en segundo lugar, a qué tipo de error articulatorio, antes mencionado, se refiere. El pedagogo debe ser cauteloso y evaluar minuciosamente el habla del niño para poder determinar todos los fonemas defectuosos.

2.3.1. SUSTITUCIÓN

Un error de articulación se denomina sustitución cuando implica reemplazar un sonido correcto por otro incorrecto, esto sucede si "en la articulación de un fonema los órganos se colocan en la posición tipo o punto de articulación exacta correspondiente a otro fonema"¹⁹

La sustitución puede darse al principio, en medio o al final de una palabra. En algunos casos, ante la incapacidad que siente el niño para pronunciar una articulación concreta, ésta la sustituye por otra que le resulta más fácil y asequible, por ejemplo, con frecuencia la /r/ es cambiada por la /g/ o /d/, diciendo "cada" y "cago", en lugar de "cara" o "carro".

En otras ocasiones, la falta de control de la lengua, lleva al niño a cambiar el punto de articulación o la forma de salida del aire fonador y así obtiene una articulación distinta de la que quiere imitar. De esta forma puede sustituir la /d/ por la /l/, al permitir la salida lateral del aire, diciendo "tolo" en lugar de "todo", etc.,

También se puede dar el error de la sustitución por la dificultad en la percepción o en la discriminación auditiva.

¹⁹ Corredera Sánchez Tobías, "Defectos en la dicción infantil", p.p. 75.

2.3.2. OMISION

Este error se da cuando un sonido desaparece por completo de una palabra. Este defecto aparece cuando "los órganos no entran en actividad al momento de la realización articulatoria de un fonema"²⁰

En algunas ocasiones esta omisión afecta solo a la consonante, y así dirá "caeta" por "carreta" o "emana" por "semana". Pero también suele omitir en estos casos la sílaba completa que contiene el fonema conflictivo, diciendo "camelo" por "caramelo"

Otra omisión frecuente es la de las consonantes que aparezcan en sílabas inversas, especialmente si van al final de la palabra, así dirá "do" en lugar de "dos", "mita" en lugar de "mitad"

También encontramos omisiones en las sílabas dobles o sinfonas, en las que hay que articular dos consonantes seguidas, existiendo dificultad para pronunciarla y es aquí cuando la omite. Así dirá "paza" por "plaza", "bazo" por "brazo", "futa" por "fruta".

2.3.3. INSERCIÓN

Se llama inserción cuando un sonido que no corresponde a una palabra se inserta o se agrega, salvando el niño con ello, esta dificultad de pronunciarlo, sin embargo éste se puede convertir en un vicio de dicción. Así dirá "aratón" en lugar de "ratón", en lugar de "plato" dirá "palato".

2.3.4. DISTORSIÓN

Se entiende por sonido distorsionado, aproximado o indefinido, a aquel que se da de forma incorrecta o deformada, pero que tampoco es sustituido por otro fonema

²⁰ Ibidem, p.p. 75.

correcto, sino que su articulación se hace de forma aproximada a la correcta, pero sin llegar a serlo. Generalmente, éste es debido a una imperfecta posición de los órganos de la articulación, a la forma de salida de aire, a la vibración o no de las cuerdas vocales, etc.

2.4. ORGANOS QUE INTERVIENEN EN LA ARTICULACION.

Como ya se mencionaba anteriormente, los órganos de articulación son de gran importancia debido a la actividad que realizan para la articulación de los fonemas. Estos son:

- ☛ Respiración
- ☛ Fonación
- ☛ Articulación.

La importancia del conocimiento de la función de estos órganos para el pedagogo, parte y se funda de la idea que el lenguaje oral se ve afectado cuando se da un funcionamiento anómalo o defectuoso de uno, de varios o del conjunto de estos órganos. Así por ejemplo, las alteraciones respiratorias producen algunos tipos de tartamudez, alteraciones de la voz, defectos en las cavidades de resonancia etc.; las alteraciones laríngeas pueden producir voz ronca, voz falsa, voz infantil, defectos de intensidad etc.; al final las alteraciones en el organismo de las articulaciones pueden producir las dislalias en general.

Por otra parte, estos órganos están tan íntimamente ligados en la función del lenguaje que cualquier alteración en uno de ellos, repercute en los otros.

2.4.1.ORGANOS DE RESPIRACIÓN

Los órganos que conforman la respiración son los pulmones, los bronquios y la tráquea, éstos contenidos en la caja torácica.

La respiración tiene una doble función: la primera, es la de aportar el oxígeno necesario a la sangre, expulsando el anhídrido carbónico que se origina en la combustión en el interior de los tejidos o respiración vital; y la segunda proporcionar la cantidad de aire suficiente para poder realizar el acto de la fonación y vencer los órganos articulación (emisión del sonido).

Es ésta última función de la respiración la que realmente interesa, pues interviene directamente en la producción de la palabra, misma que se ha denominado respiración fónica.

Ahora bien, los movimientos pulmonares que suceden de manera regular y rítmica son dos: la entrada de aire o inspiración; y la salida o espiración, siendo más breve el primero, que el segundo, y produciéndose en el segundo, el sonido articulado.

En la inspiración el aire debe penetrar por las fosas nasales, faringe, laringe, tráquea, bronquios, pulmones y alvéolos pulmonares.

En este momento se produce lo que Margarita Nieto Herrera, menciona como una "pausa" y enseguida viene la espiración que es un acto pasivo. Cuando la salida de corriente se utiliza para articular fonemas el camino a seguir es el siguiente: pulmones bronquios, tráquea, laringe, parte de la faringe, boca (siguiendo por las fosas nasales solamente para articular los fonemas m, n, ñ.)

De estos dos movimientos respiratorios la inspiración es la que tiene una función más activa, por lo que, intervienen en ella mayor número de músculos, de los cuáles el diafragma desempeña la función más importante, pues de este músculo va a depender esencialmente el dominio de las técnicas respiratorias: "El diafragma es el músculo inspirador por excelencia, pues aumenta la capacidad pulmonar en su mayor grado. La alteración en su funcionamiento produce como consecuencia defectos respiratorios que se traducen en muchos casos en defectos del lenguaje"²¹

²¹ Idibem, p.p. 13

En tanto que en la exhalación lo único que se necesita es relajarse, sucediendo así lo siguiente: El tono normal de los músculos y la fuerza hacen que las costillas bajen, regresando a su posición normal y provocando la salida de aire debido a la disminución de volumen de la caja torácica.

Es importante tomar en cuenta que la inspiración bucal no debe suplir a la respiración nasal, pues este cambio puede tener graves consecuencias, "ya morfológicas (tanto faciales, como bucales y torácicas), ya fisiológicas y mentales, ocasionando en unos casos la insuficiencia respiratoria, que predispone el organismo al ataque microbiano, y en otros, la pereza intelectual".²²

Es por esta razón que la boca no sustituye fisiológicamente a las fosas nasales en la función respiratoria debiendo ser utilizada solo como una opción excepcional de auxilio.

2.4.2. ORGANOS DE FONACIÓN

La laringe es el órgano esencial de la fonación. Está situada en la zona media anterior del cuello, en continuidad con la faringe y en la parte superior de la tráquea. Tiene forma de pirámide triangular truncada con la base dirigida hacia arriba.

En la constitución interna de la laringe se pueden distinguir tres zonas: la de las cuerdas vocales o ligamentos vocales, llamada zona glótica; la superior a ella o vestíbulo laríngeo y la inferior o subglotis.

La zona glótica es la fundamental, ya que en ella se produce el sonido laríngeo. Se presentan en esta zona cuatro repliegues membranosos: dos superiores y dos inferiores. Los inferiores son las cuerdas o ligamentos vocales, elementos fundamentales de la fonación y a las superiores se les denomina falsas cuerdas.

²² IBIDEM, p.p. 11

Además de otras funciones como la respiratoria, la de protección de los órganos de respiración y la participación en la deglución, es función elemental de la laringe la fonación o emisión de la voz.

Para que el sonido pueda producirse en necesario:

***A) Que la corriente de aire tenga la fuerza suficiente para separar las cuerdas vocales de su posición de descanso;**

B) Que las cuerdas vocales se aproximen lo suficiente para cerrar el orificio glótico, dejando tan sólo un estrecho paso al aire, que variará según los tonos, siendo mayor para el grave y menor para el agudo; y,

C) Que las cuerdas vocales estén tensas.²³

Como nos podemos dar cuenta, la voz es producida por la corriente de aire arrojada por los pulmones que llegando a la laringe con suficiente presión y encontrando tensas las cuerdas vocales, choca con ellas y las hace vibrar dando lugar a un tono fundamental, al que se van a agregar posteriormente tonos armónicos en las zonas de resonancia.

El sistema de fonación es solo una parte de los procesos indispensables en el lenguaje, su misión es la producir la voz. Por otro lado, el sonido laríngeo o la voz, tiene cuatro elementos constitutivos: la intensidad, el tono, el timbre y la duración; siendo los tres primeros los que tienen su origen en la laringe.

La intensidad depende de la presión aérea espirada, que determina una mayor o menor amplitud vibratoria de las cuerdas vocales.

El tono está determinado por la frecuencia de las vibraciones o número de ellas que se dan por segundo. Es agudo el sonido producido por una gran número de vibraciones, y grave aquel en que los repliegues vocales se mueven con más lentitud.

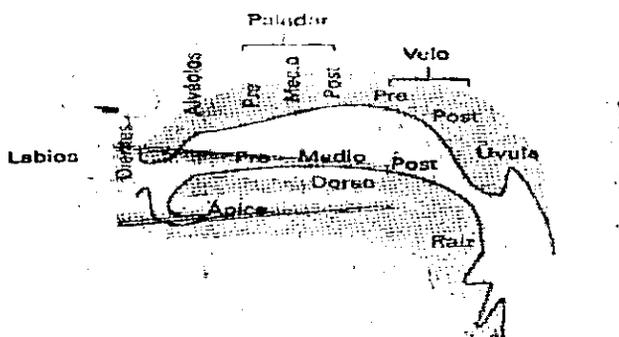
²³ Pascual García Pilar, "La Dislalia", p.p. 21

El timbre permite distinguir unos sonidos de otros aunque se produzcan con el mismo tono y la misma intensidad. El tono fundamental crea una serie de armónicos que se superponen. El conjunto formado por el tono fundamental, más los armónicos filtrados por los resonadores, constituye el timbre del sonido. La variación del timbre depende de la caja de resonancia, su constitución o sus alteraciones.

2.4.3. ORGANOS DE ARTICULACIÓN

Los órganos que intervienen en la articulación tiene a su cargo el mecanismo final del aparato fonoarticulador, es decir, la emisión de la palabra: "Después que la voz es producida en la faringe, al pasar por las cavidades de resonancia, adquiere los tonos armónicos que la hacen agradable al oído humano y finalmente estos sonidos se convierten en fonemas, palabras o frases, mediante la acción conjunta de los órganos que constituyen el sistema de articulación" ²⁴

Algunos autores como Bolaño, Pilar Pascual García y Margarita Nieto Herrera, mencionan que los órganos que intervienen en la articulación se pueden dividir en dos grupos, según la movilidad que presenten en su papel de modificadores del sonido laríngeo. Así se clasifican en : **órganos activos** (labios, lengua) y **órganos pasivos** (paladar, alvéolos dentales, dientes y fosas nasales). Estos órganos se pueden visualizar en el siguiente esquema:



²⁴ Nieto Herrera Margarita, "Anomalías del lenguaje y su corrección", pp.64

Los **órganos activos** desempeñan gran movilidad al momento de la articulación de las palabras.. La función correcta de estos órganos es de suma importancia en la articulación de la palabra, puesto que: "una articulación correcta exige una buena movilidad y sensibilidad de los órganos activos del sistema de articulación, principalmente de la lengua que es el órgano más móvil" ²⁵

Estos órganos son: labios y lengua. Margarita Nieto Herrera, también considera como órganos activos a la mandíbula y el velo del paladar.

Los labios, son órganos fonéticos de gran importancia, constituyendo por la variación de su abertura, un filtro para el sonido. Intervienen en la articulación de los fonemas bilabiales como /p/, /b/ y /m/; y de los labiodentales, como /f/. Igualmente tiene un papel importante en la articulación de los fonemas vocálicos /o/ y /u/.

La lengua es el órgano que presenta mayor movilidad y es importante no sólo como órgano del gusto y táctil, interviniendo en la masticación, succión, deglución etc., sino que es uno de los órganos fundamentales del habla, ya que sus diferentes formas y posiciones producen los distintos fonemas.

La cara superior o dorso de la lengua, se puede dividir en tres regiones, que, de delante a atrás se denominan: predorsal, mediodorsal y postdorsal. La punta de la lengua se denomina ápice.

Su movilidad es de gran importancia, en especial para la articulación de algunos fonemas. De ahí los trastornos que pueden acarrear para el lenguaje, su hipertrofia, falta de energía o de movilidad, pudiendo ser motivado esto último, por la acción del frenillo lingual.

La lengua actúa directamente en la articulación de los fonemas linguodentales o dentales: /t/, /d/; linguointerdentales /z/; linguoalveolares o alveolares /s/, /n/, /l/, /r/ y /r/; linguopalatales o palatales /y/, /ch/, /ll/, /ñ/, y linguovelares /k/, /g/, /j/

²⁵ Nieto Herrera Margarita, "Retardo del lenguaje del niño", p.p. 88

Los **órganos pasivos** no se mueven, sino que permanecen fijos y representan los puntos de apoyo en los que se van a fijar los órganos activos durante la fonación, y estos órganos son: paladar, alvéolos dentales, dientes y fosas nasales.

El paladar, constituye la parte superior de la cavidad bucal y se encuentra dividida en dos zonas: la anterior, o sea, que recibe el nombre *paladar duro*, y la posterior, denominada *paladar blando o velo del paladar*.

El paladar duro comienza inmediatamente detrás de los alvéolos, y se divide en prepaladar, mediopaladar y postpaladar. El paladar blando o velo del paladar, se divide en zona prevelar y postvelar.

Los alvéolos, se encuentran en la zona de transición que está entre los incisivos superiores y el comienzo del paladar duro. Al ponerse en contacto con ellos la lengua, constituyen el punto de articulación de los fonemas alveolares.

Los dientes, son órganos necesarios para una correcta articulación, principalmente de los fonemas labiodentales e interdentes, ya que constituyen el punto fijo para su articulación. La carencia de los mismos hace notar su precisión, al apreciar las dificultades articulatorias que su falta lleva consigo.

Las fosas nasales. Si durante la emisión de un sonido desciende el velo del paladar, poniendo en comunicación la cavidad bucofaringea con las fosas nasales, el aire fonador pasa por encima del velo del paladar, saliendo a través de la cavidad nasal, que produce un filtro de los sonidos graves. Al cerrarse los órganos articulatorios bucales y pasar el aire a través del conducto nasal, se producen los fonemas nasales.

2.5. LOS FONEMAS EN CASTELLANO

El habla humana se compone de una sucesión de unidades de sonidos característicos o fonemas, considerados éstos como "la unidad fonológica más pequeña y el elemento fundamental del lenguaje" ²⁶

Los fonemas de la modalidad del castellano hablado en México son **5 vocálicos**: /i/, /e/, /a/, /o/, /u/; y **diecisiete consonánticos**: /p/, /t/, /d/, /l/, /m/, /n/, /ñ/, /ʃ/, /b/ (transcrito ortográficamente b, v), /c/ (transcrito ortográficamente ch), /x/ (transcrito ortográficamente j, g, con sonido fuerte cuando va unido a las vocales e, i), /g/ (transcrito ortográficamente g, gu), /s/ (transcrito ortográficamente s, z, c, ante e, i), /k/ (transcrito ortográficamente k, qu y c ante a, o, u), /r/ (ere simple), /r/ ("erre" vibrante múltiple), /y/ (transcrito ortográficamente con las letras ll, y)

Ahora bien, para cada uno de estos fonemas o sonidos, los órganos fonatorios realizan una serie de movimientos finamente coordinados, tomando una posición definida. Es importante, antes de comenzar con la reeducación, conocer las características de cada fonema y su clasificación, con la finalidad de poder corregir correctamente el fonema defectuoso.

Los **fonemas vocálicos** se caracterizan porque en su pronunciación, el aire que sale por los pulmones no encuentra obstáculos en la cavidad oral.

Atendiendo al lugar en que se producen los fonemas vocálicos se pueden clasificar en tres categorías:

Delanteros o palatales	i, e
Medio	a
Posteriores	o, u

²⁶ Pascual García Pilar, "La Dislalia", p.p. 128.

Por lo que respecta, a la vocal media /a/, la lengua descansa en la parte inferior de la boca, suavemente apoyada contra los dientes inferiores.

En la articulación de las vocales palatales /i/ /e/, el movimiento de la lengua se acentúa hacia adelante.

En las velares /o/ /u/ la lengua se recoge cada vez más adentro, elevándose hacia el velo del paladar.

En la articulación de las vocales intervienen también los labios, llevándose hacia adelante en la articulación de los fonemas /o/, /u/; en forma progresiva y retrayéndose en /e/, /i/. Desde este punto de vista los fonemas /o/ /u/ son labializados; /e/ /i/ deslabializados y el fonema /a/ es neutro.

Y por último, de acuerdo al grado de apertura de la cavidad bucal, las vocales pueden ser:

Abiertas	/a/
Semiabiertas	/e/ /o/
Cerradas	/i/ /u/

En cuanto a los **fonemas consonánticos**, éstos se caracterizan porque el aire, al salir de los pulmones, encuentran obstáculos producidos por alguno de los órganos articulatorios, produciendo de este modo un sonido característico en cada uno de los fonemas.

En cuanto a la clasificación de estos fonemas consonánticos, resulta un tanto compleja, esto debido a la gran variedad de autores que los clasifican tomando en cuenta solo algunas de las características de éstas.

En el presente trabajo, se toma en cuenta la clasificación de cuatro autores, con la finalidad de presentar una más completa. Estos autores son: Margarita Nieto

Herrera, Tobías Corredera Sánchez, Pilar Pascual García y María Melgar García de los cuales se desprende la siguiente clasificación, tomando en cuenta :

- 1) El punto de articulación
- 2) El modo de articulación
- 3) La función de la glotis o acción de las cuerdas vocales
- 4) La posición del velo del paladar.

1) El punto de articulación, se refiere "a la posición que toman los órganos al articular los fonemas consonánticos y los puntos de apoyo de los órganos activos sobre los pasivos o partes duras de la cavidad bucal" ²⁷

De esta manera los fonemas se clasifican en :

Bilabiales: En las articulaciones bilabiales son los dos labios los que se ponen en contacto para su emisión, sin embargo el órgano activo es el labio inferior; y el órgano pasivo es el superior. Los fonemas son : p, m, b;

Labiodentales: Estas se realizan entre los incisivos superiores y el labio inferior, sobre el que se apoyan; de esta manera los primeros son los órganos pasivos, y el segundo el órgano activo. Los fonemas son: f, v.

Interdentales o linguointerdentales: Para su articulación la punta de la lengua se sitúa entre los incisivos superiores e inferiores; el órgano activo es la punta de la lengua, y el órgano pasivo, el borde de los incisivos superiores. Los fonemas son: d, z, c (suave, es decir, el sonido s)

Dentales o linguodentales: Se emiten entre la lengua y el borde de los dientes, apoyando la punta de aquella contra la cara interna de los incisivos superiores; el órgano activo es el primero y el pasivo el segundo.

²⁷ Nieto Herrera Margarita, "Anomalías del lenguaje y su corrección", pp.71.

Alveolares o Linguoalveolares: En estas articulaciones entran en juego la lengua y la zona alveolar, apoyando el ápice en los alvéolos; el órgano activo es la punta de la lengua y el pasivo la protuberancia alveolar. Los fonemas son: n, l, r, rr.

Palatales o Linguopalatales: Para su realización el dorso de la lengua se adhiere a la parte media y anterior del paladar duro; el órgano activo es la parte anterior y media del dorso de la lengua, en tanto el órgano pasivo es el paladar duro. Las consonantes son: ñ, ch, y, j, ll, g (cuando se asemeja a la j).

Velares o linguovelares: Para la emisión de estas articulaciones el postdorso de la lengua se acerca al velo del paladar; el órgano activo es la parte posterior del dorso de la lengua, y el órgano pasivo el velo del paladar en distintos puntos. Las consonantes son: k, c, (cuando se asemeja a la K), qu, g.

2) *El modo de articulación*, se refiere a "la disposición que adoptan los órganos para permitir el pasaje del aire" ²⁸

De esta manera se agrupan en :

Oclusivas: Para su realización se da previamente un cierre completo de los órganos de la articulación, seguido de una abertura total, dándose una salida explosiva del aire fonador. Se les llama también explosivas o instantáneas. Los fonemas son: p, t, c (ruido fuerte), k, qu.

Nasales: Las consonantes nasales, así definidas por la acción del velo del paladar, también se pueden considerar como una variable más por el modo de articulación, ya que el descenso del velo cerrando la salida bucal, obliga una salida nasal del aire en la producción del sonido. Las consonantes son: m, n, ñ.

Fricativas: La interrupción que produce el fonema, no cierra completamente el paso del aire, sino que deja un pequeño espacio por donde puede escapar,

²⁸ Corredera Sánchez Tobías, "Defectos en la dicción infantil", p.p. 95

produciendo en su rozamiento, un ruido más o menos fuerte, esto es, inicialmente hay una aproximación de los órganos de articulación, sin llegar a cerrarse, produciendo un estrechamiento de canal de salida de aire. Se les llama también continuas. Son consonantes que se pueden prolongar tanto tiempo como dure la espiración. Los fonemas son: f, v, b, d, z, c (suave), s, y, j, g.

Africadas: En su articulación existe, al principio, contacto entre los órganos, como si fuera oclusiva; pero después, al producirse el fonema, los órganos dejan una estrechez que permite la salida del aire suavemente. El paso de la oclusión a la estrechez, es lo que caracteriza a estos fonemas. Se les llama también, oclusivofricativas. Los fonemas son: ch.

Laterales: Se caracterizan por el hecho de que la corriente fonatoria, en lugar de salir por un canal central, sale por los lados de la lengua y los molares, permaneciendo el ápice de la lengua en contacto con el paladar. Los fonemas son: l, ll.

Vibrantes: Los fonemas vibrantes son la r, rr; el órgano activo que es la lengua, realiza un movimiento vibratorio rápido, simple en el primer caso y múltiple en el segundo fonema.

3) La función de la glotis o cuerdas vocales, se refiere a la acción o vibración de las cuerdas vocales y se clasifican en :

a) Sordas: Cuando las cuerdas vocales no entran en vibración. Esto no quiere decir que no se les oye, o que estos fonemas sean menos intensos o más suaves que los otros, sino que no existe sonido laríngeo. Los fonemas sordos son: /p/, /t/, /ch/, /k/, /f/, /s/, /x/.

b) Sonoros: Cuando las cuerdas vocales vibran, es decir, van acompañadas de sonido laríngeo. Los fonemas sonoros son: /b/, /d/, /g/, /l/, /r/, /r/, /y/, /m/, /n/, /ñ/.

4) *Por la posición o movimiento del velo del paladar*, se clasifican en :

a) **Bucales u orales:** Son los fonemas que se pronuncian con el velo del paladar elevado, para impedir la salida del aire contenido en la boca por las fosas nasales. Estos fonemas son [*p/*, *t/*, *c/*, *k/*, *b/*, *d/*, *g/*, *f/*, *s/*, *x/*, *ll*, *rr*, *tr*].

b) **Nasales:** Son los fonemas que se pronuncian manteniendo el velo del paladar, lo cual permite que el aire contenido en la boca, se escape por las fosas nasales. Estos fonemas son: */m/*, */n/*, */ñ/*.

2.6. PUNTO DE ARTICULACIÓN DE LOS FONEMAS DEL CASTELLANO

Los puntos de articulación o posición tipo de acuerdo a Margarita Nieto Herrera y Tobías Corredera Sánchez, respectivamente, se refiere a la posición que adoptan los órganos al momento de la producción de los fonemas. Es necesario tomar en cuenta que estos puntos de articulación de los fonemas varían según el sonido que las antecede o sucede, de acuerdo con la posición que tienen en la palabra, conforme a las normas sociales propias de cada entidad lingüística y según las normas individuales del hablante reforzadas por el hábito.

La importancia de conocer el punto de articulación o posición tipo de los fonemas, radica en que es necesario conocer la correcta posición de los órganos articulatorios en cada fonema, con la finalidad de poder detectar y corregir las fallas que pueda presentar el niño con problemas en su articulación, pues recordemos que "saber pronunciar es la condición indispensable para saber hablar"²⁹

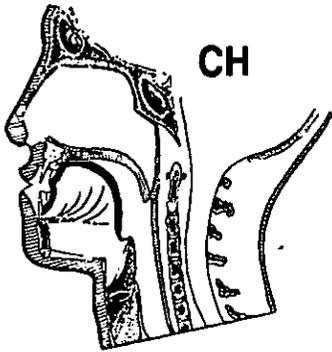
A continuación se presentan los puntos de articulación de los fonemas que son más comunes encontrar defectuosos en la dislalia funcional, es decir, de los fonemas */ch/*, */d/*, */k/*, */ll/*, */rr/* (vibrante múltiple), */r/* (simple), */s/*, */z/*; tomados en cuenta de Tobías

²⁹ Ibidem, p.p. 1.

Corredera Sánchez, de su libro *Defectos de la Dicción Infantil*, éstos por ser los más completos en cuanto a descripción de los movimientos de los órganos de articulación, encontrados en la presente investigación, y que a continuación se describen:

FONEMA CH

Características: Palatal, sordo, africado, bucal.



Labios: La forma que toman los labios cuando se articula este fonema es característica: avanzan separándose entre sí y de la cara anterior de los dientes, permitiendo ver los incisivos superiores e inferiores.

Dientes: Se colocan en un mismo plano vertical, con una pequeñísima separación entre ellos: 1 a 2 milímetros.

Lengua: La parte anterior de la lengua, tomando una forma convexa, se apoya con energía en el paladar, en las protuberancias alveolares incisivas; la punta queda libre y como suspendida entre los incisivos superiores e inferiores, llegando a veces a colocarse detrás de los inferiores, sin variar por ello la característica del fonema; los bordes tocan los molares, y parte del dorso se aplica lateralmente contra el paladar, dejando un estrecho y largo canal para el pasaje del aire, formado por el dorso de la lengua y el paladar y cerrado por segundos en su parte anterior.

Velo del paladar: Está levantado, impidiendo el pasaje del aire a las fosas nasales.

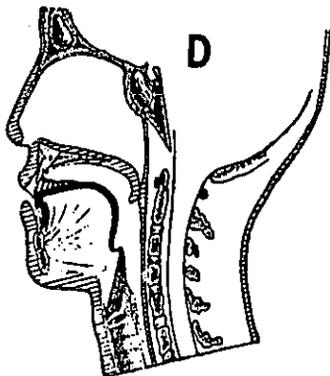
Glotis: muda.

FONEMA D

Características: Interdental, fricativo, sonoro, bucal.

Labios: Los labios están entreabiertos y permiten ver los dientes y la punta de la lengua.

Dientes: Los dientes están algo más separados que cuando se articula la *t*. La distancia entre ellos corresponde al espesor de la punta de la lengua. Los incisivos inferiores están en distinto plano vertical que los superiores, y separados por la lengua.



Lengua: Este órgano se coloca entre ambas arcadas dentales, aunque ejerciendo una pequeña presión contra la arcada formada por el borde libre o triturante de las coronas de los dientes del maxilar superior. Su punta avanza un poco, colocada entre los incisivos de ambos maxilares, pero sobresaliendo a la cara anterior de los incisivos superiores, siendo perfectamente visible cuando se articula el fonema.

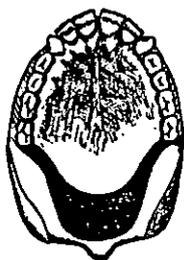
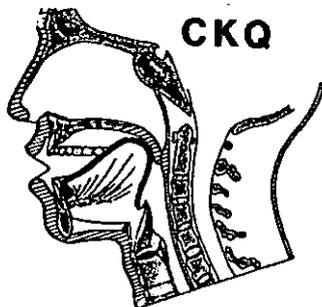
Velo del paladar: Levantado. La corriente aérea sonora, recorre el espacio que queda entre el dorso de la lengua, arcada dental superior, y el paladar, pero como la tensión lingual no es intensa, el aire sale rozando suavemente los bordes libres de las coronas, principalmente entre el borde de los incisivos superiores y la punta de la lengua, entrando ésta en vibración cuando el fonema se pronuncia durante varios segundos.

Glotis: sonora

FONEMA C K Q

(En las combinaciones ca, co, cu;
y qu en las combinaciones que, qui)

Características: Velar, oclusiva o explosiva, sorda, bucal.



Labios: Están separados, permitiendo observar los dientes y la lengua. Sigue pasivamente el movimiento de los maxilares.

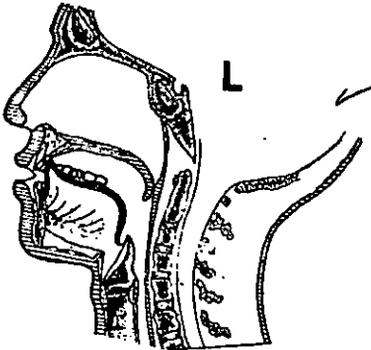
Dientes: Se alejan algo más de un centímetro.

Lengua: La punta se coloca detrás de los incisivos inferiores, tocando la encía. Está algo retirada de los dientes y por debajo de su nivel. La parte posterior se levanta y el dorso de esa región (postdorso) se apoya con fuerza contra el velo del paladar, haciendo oclusión y cerrando totalmente el pasaje a la corriente espirada. La posición del postdorso varía, como en el caso de los otros fonemas velares, según la vocal que siga al fonema. Es postpalatal cuando le siguen la *e* o la *i*, y en este caso es el fonema *qu*, variando también, lógicamente, la posición de la punta de ella lengua, la que se adelanta hasta apoyarse en la cara interna de los incisivos inferiores. En cambio, con la *o* y la *u* es netamente velar, retrocediendo también la punta de la lengua. La verdadera posición es cuando va acompañada de la *a*.

Velo del paladar: El velo está levantado, saliendo el aire por la boca. La glotis no entra en acción. El aire se acumula en la parte posterior de la boca y en la región faringobucal. Cuando la lengua se desplaza, separándose el dorso del velo del paladar, se produce la salida del aire y el ruido característico del fonema. Para que el fonema se produzca, la presión del aire debe ser superior a la tensión lingual y vencer la resistencia del órgano. Normalmente, la presión es superior a la resistencia lingual, pero en algunos niños se produce el caso contrario.

FONEMA L

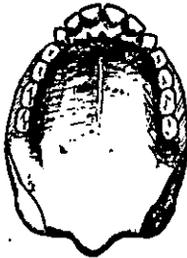
Características: Alveolar, fricativo, lateral, sonoro, bucal



Labios: Están entreabiertos, sin contracción, permitiendo ver los dientes de ambos maxilares. En el centro, su separación es algo mayor de 1 centímetro.

Dientes: Los dientes están separados 5 milímetros, aproximadamente. Los incisivos inferiores están situados detrás de los superiores, en distinto plano vertical. La posición de los labios y los dientes permite ver la cara inferior de la lengua, levantada ésta hacia el paladar

Lengua: La punta de la lengua se levanta, apoyándose en la protuberancia alveolar de los incisivos superiores. Entre el borde de la lengua y los molares, queda, de cada lado, o de un lado solo, según la costumbre de cada uno, una abertura por donde pasa el aire sonoro, el que choca contra la cara interna de la o las mejillas, haciéndolas vibrar.

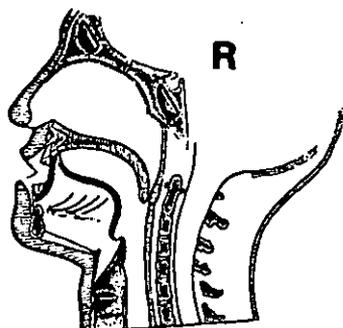


Velo del paladar: Levantado, impidiendo el pasaje del aire por las fosas nasales.

Glottis: sonora

FONEMA R

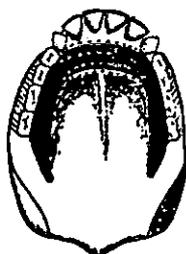
(cuando este fonema no empieza o esta en medio de la palabra y no va precedido de la l, n, s)



Labios: Los labios están entreabiertos, permitiendo ver los incisivos superiores e inferiores. En la parte céntrica, su separación es de unos 10 a 12 milímetros. No existe contracción labial.

Dientes: Los incisivos inferiores se colocan detrás de los superiores, en distinto plano vertical, y separados de ellos alrededor de 5 milímetros. La posición que toman los labios y los dientes permite observar la cara inferior de la lengua, levantada hacia el paladar.

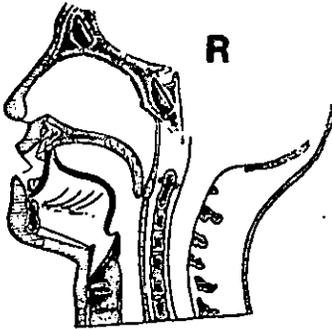
Lengua: La punta de la lengua se coloca apoyada suavemente en la protuberancia alveolar de los incisivos superiores. Sus bordes tocan la cara interna de los molares, la encía y la parte del paladar, impidiendo en esa forma la salida lateral del aire, como sucede cuando se articula la *l*.



Velo del paladar: Está levantado, el aire sale por la boca. Existe una oclusión completa cuando los órganos están en posición de articular el fonema, pero en reposo. El aire se acumula en la boca, en la cavidad formada por el dorso de la lengua y parte del paladar. Para pronunciar el fonema la punta de la lengua se separa de la protuberancia alveolar, saliendo el aire en la forma de pequeña explosión.

FONEMA R

(Correspondiente a la *r* y a la *r* cuando está al principio de la palabra o precedida de la *l*, *n*, *s*)



Características: Alveolar, vibrante múltiple, bucal, sonoro.

Labios: Los labios están entreabiertos y permiten ver los incisivos superiores e inferiores. En la parte céntrica, su separación es de 10 a 12 milímetros. No existe contracción.

Dientes: Están separados alrededor de 5 milímetros. Los incisivos inferiores se colocan detrás de los superiores, en distinto plano vertical. La posición de los labios y los dientes permite observar la cara inferior de la lengua, levantada hacia el paladar.

Lengua: La punta de la lengua se apoya con cierta fuerza en la protuberancia alveolar de los incisivos superiores, en la parte más alta, recogándose un poco hacia adentro. Sus bordes tocan la cara interna de los molares, la encía y parte del paladar, impidiendo la salida lateral del aire, como sucede cuando se pronuncia la *l*. El dorso de la lengua, en su parte anterior y céntrica, toma una forma cóncava.

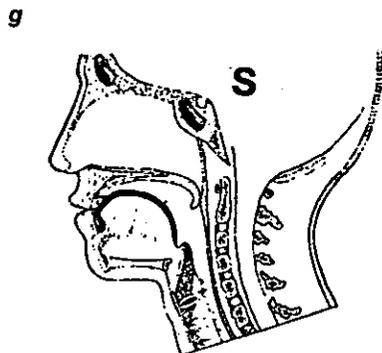
Velo del paladar: Levantado, impidiendo la salida del aire por las fosas nasales. El aire se acumula en la cavidad formada por el dorso de la lengua y el paladar, cuando se colocan los órganos en la posición correspondiente al fonema.

Cuando se pronuncia, la punta hace presión sobre la protuberancia alveolar, pero su resistencia es vencida por la presión del aire, permitiendo el pasaje de parte de éste. Cuando parte del aire acumulado en la boca ha salido, la resistencia lingual es superior a la presión del aire, y la lengua vuelve a la posición primitiva. Como no hay abertura, éste se acumula nuevamente, aumentando al mismo tiempo su presión, volviendo a vencer la resistencia lingual. El movimiento se repite varias veces con gran rapidez y el aire sale en forma de pequeñísimas explosiones. La pronunciación exige gran agilidad de la punta de la lengua.

FONEMA S

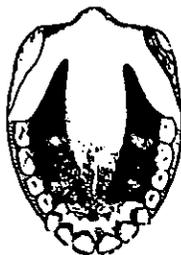
Características: Fricativo, dental, sordo, bucal.

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



Dientes: El maxilar inferior avanza un poco, colocándose los incisivos inferiores detrás de los superiores y casi juntos. La separación es de un milímetro aproximadamente. Las líneas de los bordes de los incisivos superiores e inferiores están en el mismo plano horizontal.

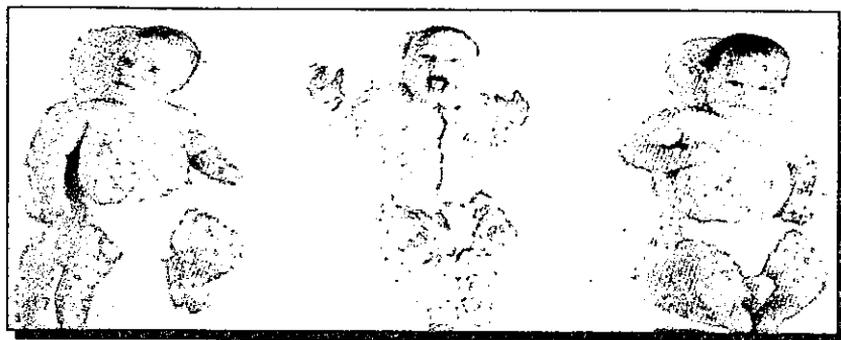
Lengua: La lengua está arqueada. Su punta se coloca detrás de los incisivos inferiores, apoyándose en su cara posterior. La parte anterior de ella se levanta y desde los caninos hacia atrás, sus bordes tocan principalmente los molares superiores, los bordes libres de las coronas y sus caras internas.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



Velo del paladar: Levantado, impidiendo el pasaje el aire a las fosas nasales.

Glotis: muda

Capítulo III



Dagnóstico de la **D**islalia Funcional

En capítulos anteriores hemos podido comprender y analizar los problemas del lenguaje, su importancia en la vida del ser humano y por supuesto las anomalías que se pueden dar en el mismo. De la misma forma, se ha entendido en qué consiste la dislalia funcional, así como su clasificación, su etiología etc. El presente capítulo no solo abarca el estudio de las posibles causas que presentan en este tipo de anomalía (etiología), sino que abarca también los aspectos que se deben evaluar para llegar al diagnóstico diferencial del problema de lenguaje que presenta el niño, es decir, a continuación se tratan todos aquellos aspectos que el pedagogo debe tomar en consideración para evaluar el lenguaje del niño y todos los que se relacionan al mismo. Es necesario dejar bien claro desde este momento, que el pedagogo o examinador debe estar preparado y su experiencia debe ser amplia, porque esto traería consecuencias no deseables en el tratamiento.

3.1. DIAGNÓSTICO DE LA DISLALIA FUNCIONAL

Antes de comenzar, es necesario que nos preguntemos ¿qué entendemos por diagnóstico? El término de diagnóstico ha pasado por el campo de la medicina, de la psicología y también de la pedagogía.

El Diccionario de las Ciencias de la Educación define al diagnóstico como: "método por el que se trasladan y comparan hechos desconocidos con otros conocidos para descubrir mediante esta comparación rasgos distintivos, anomalías o funciones deterioradas"³⁰

El diagnosticar consiste en llegar al conocimiento de algo a través de técnicas en donde se va a hacer una comparación de esos datos con un patrón y tratar conforme a esto, descubrir algo nuevo.

³⁰ Diccionario de las Ciencias de la Educación, Tomo I, p.p. 400

El diagnóstico en cualquier caso, es un trabajo de investigación minuciosa, ya que debe dar respuesta a qué es lo que no permite al niño aprender y por qué tiene esa dificultad.

Un diagnóstico debe ser preciso, ya que se puede correr el riesgo de que al niño se le diagnostique de una manera equivocada y que en vez de resolver el problema pueda agravarse.

El diagnóstico tiene la finalidad de conocer cómo es que una persona adquirió una enfermedad determinada, cuáles son las incapacidades y características del comportamiento del individuo, lo cual se lleva a cabo a través de técnicas de observación y análisis de los diferentes aspectos que integran su personalidad, con el fin de obtener un conocimiento lo más amplio del problema que presente.

En este sentido, se entiende como diagnóstico pedagógico a aquel "proceso que mediante la aplicación de unas técnicas específicas, permite llegar a un conocimiento más preciso del educando y orientar mejor las actividades enseñanza-aprendizaje"³¹

El diagnóstico pedagógico se debe encargar de analizar qué factores son los que están impidiendo que el niño aprenda y en el presente caso que nos ocupa, el análisis se referirá al impedimento del aprendizaje del lenguaje. Por otro lado, también, debe de aclarar las causas de los síntomas observados y las sugerencias que pueden ser aplicadas para su eliminación. De esta forma, comprendemos que la labor pedagógica en este sentido es de suma importancia, debido que el pedagogo debe tener la preparación suficiente para poder lograr un diagnóstico lo más certero posible.

El diagnóstico pedagógico debe tener las siguientes funciones:

³¹ Diccionario de las Ciencias de la Educación, Tomo I, p.p.400

1. Identificación de anomalías concretas.
2. Determinación de etiología
3. Emisión de un pronóstico
4. Servir de elemento de apoyo para orientar el proceso de enseñanza correctiva de dificultades de aprendizaje.
5. Integración de los factores analizados en un programa normalizado correctivo.

Así pues, el pedagogo debe estar atento sobre el diagnóstico diferencial del problema de lenguaje que presenta el niño, es decir, al finalizar las evaluaciones necesarias para el lenguaje, se tendrá el diagnóstico definitivo del problema que presenta el niño, así pues si se trata de una dislalia funcional, el siguiente paso será el tratamiento que lleve a la corrección de esta anomalía.

En relación a lo anterior, es necesario recordar que cuando hablamos de cualquier tipo de dislalia, nos estamos refiriendo a un problema de articulación, que no es de origen neurológico y que por el contrario se puede referir solamente a: un retraso en el desarrollo (dislalia evolutiva), a alteraciones orgánicas (dislalia orgánica), a un problema de audición (dislalia audiógena), o simplemente a una inmadurez en el aparato fonoarticulador (dislalia funcional), ésta última es el eje principal del presente trabajo.

Pero además de esta inmadurez del aparato fonoarticulador, la dislalia funcional se genera por otras múltiples causas, que aunque en muchos casos no aparecen todas como cuadro generador de esta dificultad, es conveniente evaluarlas todas y cada una de ellas, veamos lo siguiente: "Las causas que pueden generar la dislalia funcional son diversas y con frecuencia se dan varias de ellas asociadas... el problema de cada niño estará motivado por causas distintas" ³²

Así pues es lógico tomar en cuenta que: "Para el diagnóstico de una dislalia es recomendable realizar una revisión lo más extensa posible, ya que las

³² Pascual García Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño". pp. 35

causas pueden ser múltiples y normalmente suelen ir asociadas." ³³

Es por esta razón que resulta necesario detectar en cada caso el punto o puntos de arranque de donde ha surgido la dificultad articulatoria, es decir, los síntomas significativos que la han generado, todo esto con la finalidad de que el tratamiento vaya dirigido a todos aquellos aspectos en los que exista un deterioro o déficit, para que éstos sean corregidos y favorecer así la enseñanza de la articulación.

Para lograr lo anterior, es necesario comenzar por un diagnóstico completo que abarque el análisis y estudio de la situación del niño en todos aquellos aspectos en los que se ha visto puede estar la causa del problema, sin conformarnos nunca con un mero análisis de la articulación, aunque este sea el aspecto más importante del diagnóstico completo.

Pero ¿Cómo es que llegamos al diagnóstico diferencial de este tipo de dislalia (funcional)?, o bien ¿Cómo puede el pedagogo o el examinador, determinar que solamente se trata de un problema de articulación y no de algún otro problema de lenguaje? La tarea no es fácil y existen diversos autores que tratan de explicar el procedimiento o procedimientos para llegar a tal diagnóstico, sin embargo, y a pesar de que éste es un punto muy importante para llegar a un diagnóstico certero, para después continuar con un tratamiento y seguimiento adecuados, en el presente trabajo se pretende dar un panorama general sobre los puntos más necesarios que se deben tomar en cuenta para hacer un diagnóstico lo más completo y certero posible, estos puntos son:

1. La anamnesis
2. La exploración del lenguaje; y
3. Exploraciones más comunes.

La anamnesis, se refiere a la recogida de datos del desarrollo general del niño, así como del desarrollo del lenguaje por medio de preguntas, pues en este

³³ Sos Abad, Antonio, "Logopedia práctica", p.p. 79

caso es el punto que nos preocupa y que se debe investigar. Este punto se explica mas ampliamente en el siguiente punto.

La exploración del lenguaje abarca diversos aspectos que se deben tomar en cuenta, es decir, no solo se toma en cuenta la evaluación de la articulación del niño, aunque aparentemente su problema sea sobre esta línea. Por último, se torna necesario evaluar todos los aspectos o áreas que se relacionen con el desarrollo del lenguaje, como son: respiración, percepción y discriminación auditiva, motricidad etc. Al igual, que la anamnesis estos puntos se abarcan más ampliamente en los siguientes puntos.

Ahora bien, es necesario mencionar a grandes rasgos, que para que el diagnóstico sea más completo, es necesario en muchos casos, la intervención de médicos y técnicos especialistas, (equipo interdisciplinario como lo llama J. E. Azcoaga), con la finalidad de tener un panorama más completo sobre el estado del niño, es decir, que nos aporten datos importantes que descarten o confirmen la presencia de alguna otra patología o síntoma que esté fuera de la etiología de la dislalia funcional, o bien, del problema de articulación que nos presenta el niño.

El equipo interdisciplinario o grupo de médicos y técnicos especialistas que pueden participar en forma conjunta en la labor del pedagogo o examinador, pueden ser los siguientes: pediatra, neurólogo, psiquiatra infantil, psicólogo, otorrinolaringólogo, odontólogo, etc.

Ahora bien, la pregunta sería ¿en qué momento sería necesario la intervención de éstos?. Algunos autores, como Margarita Nieto Herrera J. E. Azcoaga y la Doctora Candy Sue Márquez Avila, establecen que esta intervención debe hacerse, solo en los casos necesarios, después de la recepción del niño y la anamnesis : "Naturalmente son la recepción del niño y la anamnesis, las que decidan a quién se debe enviar a continuación para el examen clínico. En los casos generales, sin embargo la primera orientación puede estar a cargo del pediatra, del neurólogo, del psiquiatra o del

otorrinolaringólogo, más o menos en ese orden" ³⁴

Lo anterior pretende explicar, que es a través de la anamnesis que se puede sospechar que el problema de articulación o dislalia que presenta el niño, no sea de orden puramente funcional, sino que sea de origen neurológico, audiógeno ú orgánico, y en estos casos se clasificaran como tales, requiriéndose por consecuencia, la intervención del equipo médico antes mencionado para formar así el diagnóstico final, con el objetivo de realizar una orientación y tratamiento adecuados.

Sin embargo, es sumamente importante mencionar que puede darse el caso que en la aplicación de la anamnesis no arroje ninguna sospecha de algún problema ajeno a la dislalia aparentemente funcional, y que sea a través de las siguientes exploraciones, consistentes en evaluación del lenguaje y exploraciones más comunes, como se menciona anteriormente, cuando se determine la necesidad de enviar al niño a algún examen complementario y así lo percibe entre otros autores, Pilar Pascual García quien manifiesta que estos exámenes complementarios, también se pueden llevar a cabo después de la anamnesis, de la exploración del lenguaje y de las pruebas psicológicas que se realizan para el diagnóstico de la dislalia funcional: "los exámenes complementarios, solo se solicitarán en aquellos casos en que a través del análisis descrito y de los datos que aporte la familia, se presuma la existencia de otros factores ajenos... estos exámenes serán de carácter médico y se referirán al estudio neurológico que detecte alguna posible lesión en este campo, y audiómetro, que pueda medir la pérdida de audición cuanto se teme que exista"³⁵

Con lo anterior, podemos concluir que la colaboración de estos médicos puede ser determinada a través de la recepción del niño y la anamnesis, con la finalidad de comprobar que el niño no padezca algún otro síntoma, tales como pérdidas auditivas, frenillo o cualquier otro tipo de problemas orgánicos, neurológicos o psicológicos, pues recordemos que la dislalia funcional también

³⁴ Azcoaga, J. Enrique y otros, "Los retardos del lenguaje en el niño", p.p. 155

puede ser un síntoma de otra patología que origine el problema articulatorio. Pero también, se puede dar el caso que a lo largo de las siguientes evaluaciones, se observe la necesidad de enviar al niño a algún tipo de evaluación médica que no se haya detectado en la aplicación de esta anamnesis o historial.

3.2. LA ANAMNÉSIS

La anamnesis o historial "es un cuestionario en el que ordenadamente se solicitan los datos sobre los aspectos fundamentales del lenguaje y sobre las pautas de su desarrollo" ³⁶

La anamnesis, es considerada como el primer paso necesario para todo diagnóstico y ésta debe de abarcar el aspecto personal y familiar del niño que ayude a recoger aquellos datos significativos que puedan orientar sobre el problema, y que sólo la familia nos puede proporcionar. Por lo tanto, la anamnesis deberá abarcar no solo los datos estrictamente lingüísticos, sino que debe abarcar todos los datos referidos a la maduración general.

Es conveniente insistir que es a partir de este interrogatorio que se determina si el problema de articulación que presenta el niño, se debe a una dislalia clasificada como funcional, o bien si se trata de algún otro problema de lenguaje o es solamente un síntoma dentro de alguna otra patología del lenguaje. Es decir, la aplicación de la anamnesis pretende que el pedagogo llegue a un diagnóstico presuntivo, o sea, a la formulación de una hipótesis sobre la "clasificación del problema del lenguaje" como lo menciona Jean E. Azcoaga, en su libro "*Retardos de lenguaje en el niño*". Y será al final de la aplicación del interrogatorio y del análisis del mismo, que se determine la intervención de algún exámen médico o clínico con algún especialista, tal como el neurólogo, el pediatra, el otorrinolaringólogo etc., con la finalidad de llegar al diagnóstico definitivo y certero del problema que presenta el niño. Como nos podemos dar

³⁵ Pascual García Pilar, "La Dislalia", p.p. 62

cuenta la aplicación de este interrogatorio es un paso sumamente importante para el diagnóstico y es por esta razón, insisto que debe abarcar todo el desarrollo del niño.

Existen diversas fichas para la anamnesis que han establecido algunos autores e instituciones dedicados a este tema, sin embargo, para que tengamos un idea favorable de este aspecto, encontramos dos fichas para la anamnesis que se complementan y pueden ayudarnos a la tarea de la entrevista con la familia, la primera de la autora Pilar Pascual García de su libro "*La Dislalia*" y la otra de la autora Margarita Nieto Herrera de su libro "*Anomalías del Lenguaje y su corrección*", ambas fichas se fusionan en el presente trabajo abarcando los puntos principales que a continuación se describen, y si el lector precisa conocer los detalles de esta anamnesis, los podrá encontrar en el anexo 1, veamos:

1. DATOS PERSONALES

1.1. FILIACIÓN

1.2. HISTORIA PERSONAL

2. INVESTIGACIÓN ETIOLÓGICA DEL PROBLEMA

3. CONCLUSIONES

Diversos autores, insisten que las preguntas que presentan las anamnesis, no deben llevarse cabo de manera rígida, sino que deben ser consideradas como una guía para el pedagogo, el cual debe estar atento y formular otras preguntas de interés durante el proceso que sirvan para orientar el diagnóstico presuntivo: "Todos estos datos reseñados pueden servir como indicativos, pudiendo omitir o añadir los que se consideren oportunos según los casos e incluso pedir a los familiares si creen que hay algo más que pueda ser de utilidad" ³⁷

Es conveniente insistir en que la dislalia funcional, no es de origen neurológico, orgánico, ni auditivo y que se trata de un problema de articulación por cierta inmadurez en el aparato fonoarticulador, es por ello, que es necesario

³⁶ *Ibíd*em, p.p. 165.

descartar la posibilidad de déficit en cualquiera de los aspectos mencionados, antes de afirmar que solamente se trata de una dislalia funcional, al respecto la Profesora Margarita Nieto Herrera nos presenta un cuestionario que nos permite sospechar la presencia de estos elementos y que pueden servir de guía al pedagogo o examinador para enviar al niño al exámen respectivo, estos cuestionarios se pueden encontrar en el libro "*Retardo del Lenguaje, Sugerencias Pedagógicas*", de la autora mencionada.

Al finalizar el interrogatorio y después de realizar un ANÁLISIS DE LOS DATOS aportados y por supuesto de la observación del niño, si el pedagogo sospecha que existe algún problema de audición o emocional por ejemplo, entonces como ya se había mencionado anteriormente, se recomienda que se envíe al niño a tantos exámenes complementarios o médicos sean necesarios, o bien, se podrá dar cuenta que se trata de un problema de articulación debido a causas funcionales (dislalia funcional), y de esta manera se debe continuar con el exámen del lenguaje que es el siguiente punto del presente trabajo.

3.3. EXPLORACIÓN DEL LENGUAJE

Después de haber realizado la aplicación de la anamnesis, el análisis del mismo y confirmada hasta este momento la presencia de una dislalia funcional, se recomienda pasar al análisis del lenguaje del niño, recordando que nuestra labor pedagógica debe consistir en el análisis profundo de todos aquellos aspectos que estén relacionados con el lenguaje.

Es conveniente insistir que este trabajo trata de la dislalia funcional misma que se refiere a un problema de articulación, por lo que, es importante que dentro de la evaluación del lenguaje se examinen el punto o puntos de articulación que presentan problema en el niño, es por ello que la exploración de la articulación se recomienda que se lleve a cabo a través de un examen completo y sistemático de todas las articulaciones, con la finalidad de que no

³⁷ Pascual García Pilar, "La Dislalia", p.p. 62.

pase desapercibida ninguna forma de dislalia.

Existen actualmente muchas exploraciones o test de lenguaje para niños con problemas de articulación, en el presente trabajo se presenta la evaluación aplicada en el Instituto Nacional de la Comunicación Humana, llamada ***“Exploración Lingüística Evaluada. Exploración Lingüística del niño preescolar”***, misma que fue proporcionada en la institución mencionada anteriormente y que está actualizada en la tesis de la misma institución llamada ***“Programa de estimulación para niños de 4 a 6 años con problemas de lenguaje expresivo”***. Esta prueba es de aplicación individual, breve y sencilla, y permite apreciar el lenguaje comprendido y utilizado por niños de 3 a 6 años, (rango de edad que es de interés en el presente trabajo).

Del mismo modo, se analiza la expresión verbal en los tres aspectos tan recomendados por varios autores, es decir, analiza el lenguaje oral en su forma: espontánea, repetida e inducida; pero también abarca otros aspectos del lenguaje que se deben analizar para llegar al diagnóstico definitivo y certero de la dislalia funcional y que se deben tomar en cuenta para no errar en el mismo y por supuesto en el tratamiento. Sin embargo, y a pesar de que esta prueba cuenta con los exámenes que evalúan el lenguaje del niño, existen autores que recomiendan evaluar más aspectos, como por ejemplo: ritmo, discriminación auditiva de sonidos y articulaciones, percepción y orientación espacial etc., por esta razón se analizará en otros apartados cada uno de estos puntos, para que de esta forma el pedagogo cuente con los elementos que se tornan necesarios para el diagnóstico diferencial y definitivo del problema de lenguaje que presenta el niño. La prueba completa consta de:

1. Ficha de identificación
2. Conversación (preguntas y diálogo)
3. Comprensión (Discriminación fonológica, memoria auditiva, comprensión de órdenes y preguntas de razonamiento)

4. Utilización del lenguaje, evaluación de la articulación (lenguaje repetido, lenguaje dirigido, lenguaje espontáneo)
5. Evaluación
6. Conclusiones

Es necesario dejar claro desde este momento, que la descripción que se da a continuación de cada uno de los puntos de esta prueba, es sencilla, por lo que el pedagogo debe remitirse a ésta, analizándola minuciosamente antes de aplicarla.

La **primera parte** de esta prueba, consiste en la "ficha de identificación", la cual pretende recabar los datos personales del niño y se llena con los datos que se tengan de la primera entrevista (anamnesis) con los familiares cercanos del niño.

La **segunda parte** de esta prueba, denominada "**conversación**", se divide en dos: preguntas y diálogo dirigido, y solamente establecer una buena relación con el niño, para poder obtener una buena colaboración durante la aplicación de la prueba completa

La **tercera parte** de esta prueba, denominada "**comprensión**", se subdivide en cuatro partes, que son: discriminación fonológica, memoria auditiva comprensión de órdenes y preguntas de razonamiento; en cada uno de estos aspectos el pedagogo debe estar atento a la conducta del niño, por ejemplo, si se observa gestos o mímica por parte del niño que señalen incomprensión a las indicaciones que se le dan. Pero veamos de qué se tratan cada una de estos aspectos:

a) Discriminación fonológica. Este tipo de evaluación tiene como objetivo apreciar la capacidad para distinguir percibir y reproducir fonemas por medio de la repetición de pares de palabras. La realización de esta prueba se realiza a través de una pequeña lista de palabras que presentan sonidos o fonemas

parecidos, mismos que se presentan en la prueba mencionada y que se encuentra en el anexo número 2.

b) Memoria auditiva. La evaluación de la memoria auditiva, consiste en conocer la habilidad que tiene el niño para recordar y reproducir mensajes auditivos. La realización de este punto, se realiza a través de una lista de oraciones que tiene que decir el pedagogo y el niño tiene que repetir después de él, recordemos que debemos dar un ejemplo antes de comenzar la aplicación formal de este punto; en este aspecto se debe transcribir fonológicamente lo que dice el niño, registrando todas las palabras.

VALORACIÓN: Se debe marcar con rojo las sustituciones y con azul las omisiones de palabras, sílabas o fonemas enciriéndolas sobre las oraciones del protocolo. Se recomienda registrar toda conducta significativa.

c) Comprensión de ordenes. Este punto se valora a través de respuestas no verbales, en donde se busca valorar:

⇒ *Vocabulario comprendido:*

Sustantivos: taza, copa, caja, plato, silla etc.

Verbos: dame, toma, pon, abre, guarda.

Adjetivos: color – rojo; número – tres; tamaño – grande

Preposiciones: en, encima, abajo, afuera

Ejemplo: Pon el plato encima de la taza y la copia encima del plato.

⇒ *Comprensión propiamente dicha de las órdenes.* Recordando que para obtener una buena ejecución de las órdenes se requiere que el niño las haya entendido.

⇒ *Memoria y secuencia auditivas.* Las órdenes deben ser realizadas en el orden solicitado, lo que pondrá de relevancia la capacidad de reproducir un mensaje en el orden presentado.

VALORACIÓN: Se debe marcar con rojo las sustituciones y con azul las omisiones de palabras, sílabas o fonemas enciriéndolas sobre las oraciones

del protocolo. Se recomienda registrar toda conducta significativa.

d) Preguntas de razonamiento. Con este apartado se pretende advertir la comprensión de preguntas sencillas a través de una respuesta simple. Se debe anotar la respuesta del niño en la hoja de protocolo de la prueba y se debe transcribir fonológicamente.

VALORACIÓN. Se debe marcar con un signo negativo en rojo (-) si la respuesta es incorrecta.

La cuarta y quinta parte de esta prueba he decidido exponerla en un siguiente apartado; la cuarta parte, trata de la evaluación de la expresión oral en sus tres aspectos: repetido, dirigido y espontáneo, los cuáles son de suma importancia y deben tratarse por separado ya que su evaluación ayudará a detectar los fonemas que están defectuosos en el habla del niño, por lo tanto su evaluación y valoración se describirán en la continuación; la quinta parte, trata de la evaluación del aparato fonoarticulador, y aunque la prueba solamente recomienda la verificación de manera somera de la integridad y funcionalidad de algunos órganos del aparato fonoarticulador para determinar si existen factores orgánicos que originen el trastorno del habla, en su respectivo apartado se señalará cómo es que podemos darnos cuenta de que existe alguna anomalía en algunos órganos del aparato fonoarticulador. Es necesario insistir, que el pedagogo debe tener un conocimiento amplio sobre éste tema, por lo que, será su responsabilidad el valorar dicho aparato. Veamos ahora en qué consisten cada uno de estos puntos.

3.3.1. LENGUAJE REPETIDO (ARTICULACIÓN INDUCIDA).

El lenguaje repetido es evaluado en la cuarta parte, denominada "utilización del lenguaje", en el subapartado llamado "realización articuladora de la prueba expuesta en el presente trabajo, misma que podemos encontrar en el anexo 2.

En general, diversos autores como Pilar Pascual García, recomienda que para el estudio del lenguaje repetido se debe utilizar una lista de palabras en las cuales el sonido examinado esté contenido tanto en posición inicial, media o final. Por lo que si el pedagogo, no aplica ningún tipo de prueba estandarizada, es importante que cuente con una lista de palabras de cada fonema con las posiciones mencionadas, esto con la finalidad de que no se escape alguna de las formas que se quiere valorar. El resultado de esta prueba se debe plasmar en una ficha donde quede reflejado el estado de todas las articulaciones en el niño.

Para la realización de esta prueba se recomienda que el pedagogo y el niño estén sentado ante el espejo, con el fin de que el pequeño pueda ver cómo imita él los movimientos bucales del pedagogo y facilitar así su reproducción. De igual manera, se recomienda que el espejo sea amplio y exista buena iluminación. Y por último es importante que el pedagogo vaya diciendo cada palabra de forma lenta y clara al pronunciarlas, para que sean repetidas por el niño; además es necesario mencionar que esta parte de la prueba, se recomienda realizarla en dos sesiones, pues de lo contrario se corre el riesgo de que el niño se encuentre fatigado y sin ánimo de seguir con la prueba (recordemos que es de edad preescolar), lo cual puede resultar contraproducente.

Con la finalidad de que el lector se dé una idea sobre qué consiste la evaluación del lenguaje repetido, a continuación se presenta solamente un ejemplo de dos de los fonemas que se presentan mayor frecuencia en este tipo de dislalia y que son /r/ y /d/ analizados dentro de la palabra y dentro del enunciado, veamos:

⇒ REALIZACIÓN ARTICULATORIA DE PALABRAS (LENGUAJE REPETIDO)

/r/	roca _____	enredo _____	dar _____
/d/	dulce _____	codo _____	pared _____

⇨ LENGUAJE REPETIDO POR MEDIO DE ENUNCIADOS

/r/	Los ratones corren	por los corredores
/d/	David dejó los dados	y sus soldaditos

VALORACIÓN: Se debe marcar con *rojo* el fonema que sustituyo o distorsionó, y con *azul* las omisiones e inserciones, encirculándolos sobre la lista impresa del protocolo. Se recomienda anotar cualquier otro dato significativo.

3.3.2.LENGUAJE DIRIGIDO

La evaluación del lenguaje dirigido también se encuentra en la cuarta parte de la prueba lingüística que en el presente trabajo se presenta, pero en el subapartado denominado "nominación de imágenes".

Este aspecto pretende analizar la expresión del niño de forma más libre, sin que medie un modelo de pronunciación dado para imitar, y conocer así si tiene generalizada la articulación.

En términos generales, para la evaluación del lenguaje dirigido, diversos autores recomiendan la utilización una serie de objetos o dibujos conocidos para el niño, cuyos nombres contengan el fonema a examinar; de esta manera se irá induciendo al niño para obligarle a decir palabras con los sonidos a analizar. Por lo que, si el pedagogo o examinador, decide no utilizar prueba estandarizada alguna o dicha prueba no contenga la evaluación del lenguaje dirigido, debe estar preparado y contar el material necesario y la hoja de registro de fonemas.

Sin embargo, en la prueba elegida en el presente trabajo cuenta con la evaluación del lenguaje dirigido, y ésta consta de 46 dibujos y un registro del protocolo de aplicación. La realización de esta prueba consiste, en mostrar al

ESTA PREGUNTA NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

niño los dibujos con los fonemas a examinar, con el objetivo de advertir tres puntos importantes: la realización de fonemas incluidos en las palabras, determinar las deformaciones o simplificaciones de grupos consonánticos y conocer el nivel de vocabulario del niño.

VALORACIÓN: Se encirculará con rojo el fonema que sustituyo y se marcará con una raya diagonal azul (/) el fonema que omitió, sobre la primera columna de la lista impresa del protocolo, misma que se identifica con la palabra espontaneo. Se recomienda registrar los artículos empleados. En caso de que el niño mencione de manera correcta el dibujo señalado se pondrá solamente una paloma.

Se puede observar en este apartado de la prueba que existen tres columnas, la utilización de cada una de ellas será la siguiente: si el niño dice la palabra sin ninguna ayuda, es decir, inmediatamente, se anotará lo indicado en la primera columna.

Si el niño no puede decir de forma espontánea el nombre del dibujo que se le muestra, entonces se le podrá inducir al niño a través de preguntas indirectas para que diga el nombre de la figura mostrada, por ejemplo: "Mamá hace agua de ... limón", si el niño lo hace entonces se pondrá la respuesta en la segunda columna, que es por inducción (P.I.).

Si después de ello no puede mencionar el dibujo mostrado, entonces se le dirá directamente el nombre de éste y se anotará la respuesta en la tercera columna, que es la de imitación. Se recomienda anotar cualquier otro dato significativo.

3.3.3. LENGUAJE ESPONTÁNEO

Por último, para completar la valoración de la expresión hablada del niño, se recomienda llevar a cabo una observación de la misma en el diálogo espontáneo, esto se conseguirá a base de preguntas y de entablar una

conversación dirigida a los datos que queremos analizar. Se recomienda, utilizar para este objetivo: cuentos, láminas, preguntas sobre la escuela, la familia, los juegos, programas de televisión que el niño suele ver, etc.

Como ya habíamos mencionado, en el lenguaje espontáneo aparece en muchas ocasiones muchos errores dislálicos (omisión, distorsión, sustitución), que no aparecen en el lenguaje repetido y dirigido, por ello se recomienda que se recojan en otra ficha todas las anomalías que aparecen en este último.

La evaluación del lenguaje espontáneo, igualmente se encuentra en la prueba elegida en este trabajo (anexo 2). Este apartado se subdivide en dos partes: la primera parte de este anexo consta de una serie de preguntas que irán guiando al pedagogo a entablar un diálogo más fluido con el niño. La segunda parte, comprende de tres imágenes y preguntas sobre ellas que también tiene el mismo objetivo de la primera parte; es válido hacer más preguntas que el pedagogo considere necesarias o pertinentes. El objetivo de esta prueba es valorar el nivel de utilización del lenguaje, en cuanto a: vocabulario empleado, morfología, sintaxis.

VALORACIÓN: Se registrará si fue necesario estimular al niño y se anotará toda conducta o respuesta que indique comprensión.

3.3.4.OBSERVACIÓN DEL APARATO FONOARTICULADOR

La observación del aparato fonoarticulador, se encuentra localizado con el numeral "5" de la prueba que se recomienda en el presente trabajo (anexo 2). Como ya habíamos mencionado anteriormente, lo único que pretende la presente prueba es la verificación somera de la integridad anatómica y funcional de algunos de los órganos del aparato fonoarticulador tales como: labios, lengua, paladar, amígdalas, frenillo, piezas dentarias, fosa nasal. Todo esto, con la finalidad de determinar si existen factores orgánicos que sean los causantes del trastorno del habla.

Pero cómo es que verificamos si existe algún problema en estos órganos que forman aparato fonoarticulador, para determinar lo anterior la autora María del Carmen Bustos Barcos, en su libro *"Manual de logopedia escolar"*, presenta la evaluación funcional de los "órganos bucofonatorios" (como ella los denomina), la cual pretende, como ya se había mencionado, observar la ausencia de alguna alteración orgánica de los órganos ya mencionados.

En esta prueba podemos encontrar paso a paso la evaluación de cada uno de los órganos bucofonatorios.

3.4. EXPLORACIONES MÁS COMUNES

El objetivo de estas pruebas, es tener una panorama más amplio y completo sobre la situación del niño, pues como se mencionaba en el capítulo anterior, la etiología de la dislalia funcional es amplia y variada, presentando diversos factores que originan este problema. Es por ello se plantea la necesidad de realizar una exploración lo más completa posible, razón por la cual se deben analizar todos los aspectos en los que se pueda encontrar un deterioro o déficit en algunas de las áreas de su desarrollo. Por lo tanto, se recomienda evaluar en este punto, los siguientes aspectos:

1. Motricidad
2. Discriminación auditiva
3. Respiración
4. Tono y relajación
5. Personalidad.

Se analizará a continuación cada uno de estos puntos a evaluar.

3.4.1. MOTRICIDAD

Como se mencionaba en el capítulo anterior, existe una estrecha relación

entre el movimiento y el habla, y que podemos encontrar en muchos casos que un retraso motor puede originar este problema de articulación, por lo tanto, se recomienda la valoración de este aspecto (motricidad) para lograr el diagnóstico final.

Remarcamos de nuevo, que el aspecto que más puede afectar al habla, es la torpeza en los movimientos de los órganos de articulación, que en muchos casos es la única zona en la que presente falta de agilidad y de coordinación, Sin embargo, en ocasiones este retraso motor está generalizado, aunque afecte más ala zona bucal y por ello es que resulta importante valorar la situación del niño en ambos aspectos. Así pues, dentro la exploración de la motricidad se recomienda examinar los siguientes aspectos:

- A) Motricidad general
- B) Ritmo
- C) Motricidad buco-facial

A) Motricidad general

Al hablar de motricidad general en el niño, no estamos refiriendo a la coordinación dinámica general, la cual se refiere a: "la capacidad del cuerpo para aunar el trabajo de diversos músculos, con la intención de realizar unas determinadas acciones"³⁸

Por lo tanto es necesario una prueba que abarque todos los aspectos de la motricidad general, por lo cual, tomamos la propuesta de la autora Pilar Pascual García de su libro *Tratamiento de los defectos de la articulación en el lenguaje del niño* y que es la Escala de Ozeretzky, la cual permite conocer el nivel general del desarrollo motor del niño y analiza los componentes o aspectos de la motricidad, y que son los siguientes:

³⁸ Jiménez Ortega José, "Psicomotricidad, Teoría y programación", p.p. 73.

1. Coordinación estática
2. Coordinación dinámica de las manos
3. Coordinación dinámica general
4. Rapidez de movimientos
5. Movimientos simultáneos
6. Sincinesias

Esta Escala puede ser aplicada en edades de 4 a 15 años, y presenta por cada edad seis pruebas que valoran cada uno de los seis aspectos citados. Los resultados darán la edad motora global del niño, que debe coincidir con su edad cronológica, y los aspectos en que su desarrollo es mas deficitario, siendo conveniente comenzar la exploración por las pruebas correspondientes a la edad inmediata inferior a la del sujeto. La edad motora del niño será la correspondiente a aquel grupo cuyas pruebas, por término medio, haya superado.

VALORACIÓN

Respecto a la valoración, ésta se realiza de acuerdo a cada uno de los aspectos citados, es decir, dentro de la escala, cada ejercicio de cada aspecto del desarrollo motor, trae las instrucciones de valoración de cada uno de ellos, y por razones de espacio, en el presente trabajo no se presenta la prueba completa, pero sí mencionamos que esta prueba se puede encontrar en el libro de la autora citado dentro de este punto.

B) Ritmo

El ritmo, además de ser una cualidad propia del lenguaje, va a suponer una gran ayuda a la hora de fijar y automatizar los esquemas posturales de la correcta articulación, una vez que ésta se logra emitir. El ritmo flexibiliza el movimiento facilitando su interiorización. Por ello, al trabajar la nueva articulación conseguida, estos ejercicios de ritmo serán muy útiles.

La autora Pilar Pascual García en su libro citado con anterioridad, propone valorar la capacidad rítmica del niño de forma sencilla hasta llegar a la aplicación de la prueba propuesta por la misma autora, haciéndolo de la siguiente forma:

1. Inicialmente se le puede marcar un ritmo determinado, pidiéndole que él lo siga a la vez que el reeducador, para dejar que luego lo continúe solo y observar si se mantiene correctamente en el mismo.
2. Repetir la prueba marcándole un ritmo más rápido y terminada ésta, hacerlo de nuevo con un ritmo más lento que el inicial.
3. Reproducción de las estructuras rítmicas realizadas por el reeducador, siguiendo las propuesta en la prueba de ritmo de Mira Stambak.

Esta prueba se puede encontrar completa, es decir con las estructuras rítmicas propuestas para la valoración del ritmo en el niño, en el libro *Tratamiento de los defectos de la articulación en el lenguaje del niño*, de la autora Pilar Pascual García. Es recomendable que el pedagogo realice un ensayo para comprobar que el niño ha captado bien la diferencia entre tiempos breves y largos. Si los reproduce bien, se pasa a la realización de la prueba. En caso contrario hay que volver al aprendizaje hasta lograr el éxito del ensayo.

VALORACIÓN: Antes que nada, es recomendable que el niño escuche bien hasta el final de cada estructura, antes de intentar reproducirla. Si fracasa, se hace un nuevo ensayo, haciéndosela escuchar de nuevo. Si el niño no logra realizar las primeras cuatro estructuras rítmicas después de dos ensayos, entonces se necesitará que este aspecto sea tomado en el plan de trabajo.

e) Motricidad buco-facial

La importancia de examinar este aspecto es encontrar cuál es el grado de agilidad, rapidez y coordinación que existe en los órganos activos de la articulación (lengua y labios). Para llevarla a cabo, se recomienda en primer

término, que el pedagogo y el niño estén frente a un espejo, para que el niño vaya repitiendo los movimientos que se le vayan poniendo, al ritmo que se le vayan marcando, si el niño no se le facilita la realización de estos ejercicios frente al espejo, los puede realizar frente al pedagogo.

Para llevar a cabo esta prueba, se necesitan una serie de ejercicios de lengua y labios que el niño debe de repetir y que conllevan movimientos básicos que se precisa dominar para el habla. En el presente trabajo, se presentan en el anexo 3, una serie de ejercicios de labios y lengua propuestos por la autora Pilar Pascual García mismos que el niño debe repetir después de las instrucciones del pedagogo.

VALORACIÓN: *De cada ejercicio o movimiento propuesto se hará una triple valoración:*

- 1.** Observar si el niño puede realizar dicho movimiento, ya que a veces es incapaz de imitar lo que ve. De ser negativo el resultado no se podrá pasar a las siguientes valoraciones, que son las que evalúan la calidad del movimiento, si éste se realiza.
- 2.** Valorar la agilidad y control que tiene del movimiento y del órgano que interviene, ya sea lengua o labios. Para ello se le pedirá que lo realice al ritmo que se le vaya marcando, alternando lento, rápido y paro repentino. Con frecuencia el niño puede realizar un movimiento determinado, pero lo suele hacer de forma arbitraria, siendo incapaz de controlarlo de la forma que se le va indicando.
- 3.** Conocer si tiene independencia para realizar los movimientos propuestos. Cuando ésta no existe aparecen sincinesias o movimientos involuntarios en los que el niño tiene que apoyarse para realizar la acción que se le propone, como son: movimientos de cabeza, balanceos, parpadeos de ojos, etc.

Si el niño logra realizar correctamente todos los ejercicios, con todas las variables propuestas, entonces su agilidad y control de movimientos no exige una reeducación, de lo contrario, será un aspecto que se debe tomar en cuenta antes de la enseñanza de la articulación de los fonemas.

3.4.2.DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

Este punto se refiere al análisis de la capacidad del niño para la identificación de los sonidos. En este aspecto, se debe analizar la capacidad perceptivo-auditiva que tiene el niño, referida al:

- A)** Reconocimiento y diferenciación de sonidos ambientales
- B)** Reconocimiento y diferenciación de articulaciones
- C)** Reconocimiento y diferenciación de palabras

Estos aspectos se describirán posteriormente. Es importante señalar que a lo largo de estas pruebas de discriminación auditiva, es necesario observar las reacciones que tiene el niño, para así poder valorar el caso. El pedagogo puede encontrarse con un niño que puede no responder correctamente de forma repetida estas pruebas, especialmente en la de palabras, y este hecho puede estar motivado por distintas causas. Puede tratarse de un niño que tenga una ligera pérdida de audición, lo que le impide reconocer la pequeña diferencia de sonidos existentes entre las dos palabras propuestas, o por el contrario, ser un niño con una audición perfecta, pero con una mala discriminación de lo que oye, lo que le lleva a no diferenciar y a confundir los sonidos. En el primer caso, el niño duro de oído se da cuenta con frecuencia que no capta bien lo que le dicen y tiende a preguntar, a pedir que le repita, de una manera más o menos persistente. En el segundo caso, el niño con mala discriminación generalmente no pregunta, sino que repite incorrectamente tal como él lo ha percibido.

Todo lo expuesto, se debe tomar en consideración, pues si el niño presenta un déficit en la audición, (lo que puede generar una dislalia audiógena), es necesario remitir al niño al exámen médico para que le realicen la correspondiente audiometría que lo confirme y así aplicar un tratamiento adecuado y evitar así un posible aumento de la pérdida de la audición.

A) Discriminación de sonidos ambientales.

Como se mencionaba anteriormente la discriminación se refiere a la

diferenciación de distintos sonidos y en presente caso se refiere a sonidos ambientales. Para evaluar si el niño percibe y discrimina este tipo de sonidos, se recomienda realizar los siguientes pasos: primero, se coloca al niño de espaldas al pedagogo, con la finalidad de que no pueda ver lo que éste realiza y que por tanto pueda reconocer los sonidos solo por el oído; segundo, se le darán al niño pares de sonidos ambientales que ofrezcan semejanza entre sí para que sean identificados y diferenciados solo por la audición. Es importante que los sonidos que se elijan sean familiares para el niño, es decir, que se refieran a acciones que éste realice habitualmente y que por tanto tenga motivos para reconocerlos si tiene una percepción auditiva normal.

A continuación se muestran tres ejemplos tomados de la autora Pilar Pascual García de su libro Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño, los cuales son:

- 1) Se rasgará una hoja de periódico grande y dejando un momento de intervalo se arrugará una hoja de papel de seda hasta hacer con ella una pelota. El sonido del rasgado y del crujido del papel que se producen en ambas acciones debe llevar al niño a identificarlas, ya que él las habrá realizado en muchas ocasiones. Recogido el material utilizado, se pide al niño que se vuelva e indique las acciones que se han llevado a cabo.
- 2) Con la misma posición del niño, situado de espaldas, se dará vueltas con una cucharita dentro de un vaso y a continuación se jugará con varias monedas batiéndolas en la mano. El niño, igual que en la prueba anterior, debe reconocer por el sonido las acciones realizadas.
- 3) Finalmente, llamará con los nudillos a la puerta o sobre la mesa y después se pataleará en el suelo.

VALORACIÓN: En todas estas acciones se debe observar si el niño puede reconocerlas, de ser así, entonces el niño tiene una buena discriminación auditiva sobre los sonidos. De lo contrario se debe tomar en cuenta este aspecto en el momento de la elaboración del programa de sesiones de trabajo.

B) Discriminación de fonemas

En este punto se pretende conocer la capacidad que tiene el niño para diferenciar sonidos articulados (fonemas) semejantes y para la identificación de los sonidos que se propongan dentro de las palabras.

Para la discriminación de los sonidos articulados o fonemas, se debe dar al niño pares de estos fonemas que tengan el mismo modo y el mismo punto de ejecución, pero con una sola diferencia: que una sea sorda (sin vibración de las cuerdas vocales), y la otra sonora (vibración de las cuerdas). Se recomienda que el niño esté frente al pedagogo, pero que éste se tape la boca con un papel, con la finalidad de que el niño no vea los movimientos que produce el pedagogo, esto debido a que a pesar que ambos sonidos tienen el mismo punto de articulación, se pone más fuerza en la realización de los sordos y esto podría suponer un apoyo visual para su reconocimiento. A continuación se dan algunos ejemplos:

"pe"	oclusiva, bilabial, <u>sorda</u>
"be"	oclusiva, bilabial, <u>sonora</u>
"te"	oclusiva, dental, <u>sorda</u>
"de"	oclusiva, dental,, <u>sonora</u>
"que"	oclusiva, velar, <u>sorda</u>
"gue"	oclusiva, velar, <u>sonora</u>

Ahora bien, para la discriminación de sonidos dentro de las palabras, primeramente se tendrá una lista de palabras en las que se contengan varias de ellas con el sonido a analizar, por ejemplo el sonido "s". Posteriormente se le explica al niño que se le van a proponer una serie de palabras en donde él tendrá que identificar el sonido aislado "s" y que éste puede ir acompañado por las distintas vocales, es decir, "sa", "se", "si", "so", "su". Se le pedirá al niño que esté atento para indicar si está o no en cada una de las palabras propuestas. Esta lista no se llevará cabo con todos los sonidos articulados, tomándose en

cuenta solamente los que presenten más problemas en el niño como son: /s/, /z/, /d/, /r/, y también aquellos que, en el examen de la articulación, eran sustituidos por otros, con la finalidad de valorar si esta sustitución era porque no sabía pronunciarlos o porque no los reconocía como tales.

VALORACIÓN: En todas estas acciones se debe observar si el niño puede reconocerlas, de ser así, entonces el niño tiene una buena discriminación auditiva sobre los fonemas. De lo contrario se recomienda tomar en cuenta este aspecto en el momento de la elaboración del programa de sesiones de trabajo.

e) Discriminación de palabras

Para finalizar la valoración de la discriminación auditiva del niño, se lleva a cabo la discriminación de palabras, en la cual se debe observar la capacidad que el niño tiene para diferenciar unas palabras de otras, cuando tienen sonidos muy semejantes.

Para llevar a cabo esta valoración, se presentan al niño pares de palabras cortas, que contengan solo un fonema vocálico e igualmente situado dentro de la palabra, es decir, ambos fonemas deben estar al principio, en medio o al final de la palabra. Estos pares de palabras serán muy semejantes, con una sola variable de una a otra de un sonido, por lo cual se necesita una buena discriminación para poderlas diferenciar correctamente. Se recomienda igualmente que el pedagogo ponga un papel delante de su boca, para que el niño no vea los movimientos que realiza y sólo tenga el dato auditivo para el reconocimiento de palabras.

Algunos pares de palabras, pueden ser los siguientes :

poca - boca
polo - bolo
coma - goma
toser - coser
pala - mala

pino - vino
pata - bata
corro - gorro
café - cacé
pato - mato

pesa - besa
par - bar
caza - taza
calvo - caldo
pozo - mozo

VALORACIÓN: En todas estas acciones se observa si el niño puede reconocerlas, de ser así, entonces el niño tiene una buena discriminación auditiva sobre las palabras. De lo contrario se debe tomar en cuenta este aspecto en el momento de la elaboración del programa de sesiones de trabajo.

3.4.3. RESPIRACIÓN

Como ya sabemos la respiración proporciona la materia prima, (el aire espirado), para la emisión de la voz y la articulación del habla. Es por esta razón que es necesario saber si existen dificultades, malos hábitos o falta de control en el proceso respiratorio que puedan influir negativamente en la expresión de su lenguaje, lo que se tendrá que conocer a través del análisis de los siguientes puntos:

- A)** Defectos en el proceso respiratorio
- B)** Capacidad respiratoria
- C)** Control y direccionalidad del aire espirado

A) Defectos en el proceso respiratorio

Podemos encontrar dos defectos que son muy comunes en este tipo de dislalia y los cuales debemos estar atentos para poder detectarlos y corregirlos, o de ser necesario enviar al niño al especialista, estos defectos son:

1) La respiración bucal, es decir, la toma de aire por la boca o inhalación bucal constante, permaneciendo por ello continuamente con la boca abierta. Este defecto de la respiración como ya mencionábamos en el capítulo anterior no es conveniente, entre otras cosas, porque afecta su paladar, pudiendo llegar a crearle una deformación ojival. Ante esto, se debe observar si el niño respira constantemente a través de la boca. Cuando se da este hecho puede estar ocasionado por una dificultad para realizar la inspiración nasal por la existencia de vegetaciones o puede tratarse de un mal hábito respiratorio.

Para detectar cuál es la causa se hará inspirar al niño, tapándole la boca y cerrando alternativamente uno y otro orificio nasal. Al obligarle de esta forma a tomar el aire por la nariz, nos podremos dar cuenta si lo puede hacer correctamente, tratándose en este caso de la implantación de un hábito defectuoso. Ahora bien, si por el contrario se observa dificultades en la posibilidad de inspiración nasal, será necesario enviar al niño a revisión médica correspondiente.

2) Otro aspecto que debemos tomar en cuenta, es la capacidad que tiene el niño para combinar la inspiración nasal seguida de la espiración bucal. Para valorar este aspecto se le pedirá al niño que respire profundo y a continuación que sople con fuerza. Es muy frecuente que cuando se le indica que eche el aire con fuerza utilice la misma vía de entrada y salida, tomando previamente, en este caso, el aire por la boca, al no ser capaz de coordinar las vías nasal-bucal en una misma respiración, coordinación que es necesaria para tener un buen dominio de la respiración.

B) Capacidad respiratoria

Para medir la capacidad respiratoria se recomienda utilizar un espirómetro, el cual mide la cantidad de aire expulsado en cada respiración. Los baremos graduados por edades y sexos que llevan estos aparatos, nos indicarán si existe un correcto desarrollo en este aspecto.

C) Control y direccionalidad del aire espirado

Por la implicación que estos dos aspectos tienen en el habla, debido a que la articulación de cada sonido tiene una forma y un canal de salida de aire que es necesario controlar, se considera indispensable valorar la fuerza y control que tiene el soplo y la orientación en la direccionalidad del mismo. Se recomiendan los siguientes ejercicios:

- 1) Se pedirá al niño que sople a una vela encendida, la cual debe situarse a distintas distancias, pidiéndole al niño que lo haga con intensidad variable, unas veces para apagarla y otras solamente para hacer oscilar la llama según se le vaya indicando.

Para valorar la capacidad que tiene en la orientación de la direccionalidad del aire emitido, se le pedirá también que sople una vela encendida y se irán cambiando las posiciones de éstas, describiendo un arco frente a su boca. Así se observará si el niño es capaz de orientar correctamente la emisión del aire.

3.4.4. TONO MUSCULAR Y RELAJACIÓN

Debido a la dificultad que puede crear a la articulación del lenguaje la rigidez y tensión muscular en la zona bucal, bloqueando a veces la agilidad en la pronunciación, es necesario analizar cuál es el fondo tónico habitual que presenta el niño, para conocer en qué medida esta situación puede dificultarle el habla correcta. La tensión muscular afectará a la articulación del lenguaje cuanto esté localizada en la zona buco-facial, pero generalmente, cuando un sujeto es tenso, la contracción muscular no se da sólo en una zona, sino que está generalizada en todo el cuerpo, aunque haya puntos más conflictivos donde se concentra más este fondo tónico contraído. Por lo tanto, será necesario conocer los siguientes aspectos:

- A)** Fondo tónico general.
- B)** Distensión bucal.

A) Fondo tónico general

Lo que se pretende en este punto, es conocer en qué medida existe una tensión generalizada en el niño, valorando las respuestas que da a los ejercicios de relajación que se le proponen.

Es necesario tomar en cuenta que el niño puede manifestar la tensión muscular de dos formas distintas: en unos casos será mostrando rigidez en los músculos, no respondiendo correctamente a los ejercicios que se le indican; y en otros casos, será en forma de hiperactividad, muy frecuente en los niños, que también le impide una postura pasiva y músculos relajados.

Para la realización de esta prueba se recomienda que se le muestre un muñeco de trapo, indicándole que se hará con su cuerpo lo mismo que con el muñeco y que debe tratar de hacerlo. Posteriormente se realizan una serie de ejercicios, mostrándolos siempre antes en el cuerpo del pedagogo o del muñeco, para que el niño pueda constatar inicialmente lo que es un miembro o una zona del cuerpo totalmente pasiva.

Cada uno de los ejercicios propuestos, deben repetirse dos o tres veces, para que el niño capte el mecanismo del mismo, ya que al tratarse de algo nuevo para él, puede no ser capaz de realizarlo a la primera indicación, aunque exista tensión que le bloquee.

Se recomiendan los siguientes ejercicios :

- 1) Se pedirá al niño que, estando de pie frente al pedagogo, se quede flojo, como el muñeco de trapo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Entonces, el pedagogo, poniendo sus manos sobre los hombros del niño, le imprimirá movimientos de rotación al tronco que provocarán oscilaciones pasivas de los brazos, si éstos están relajados. Cuando esta distensión no se logra, se manifestará de una de las siguientes formas: la primera, cuando los brazos permanecerán rígidos, pegados al tronco siguiendo los movimientos de rotación de éste, pero sin ninguna oscilación o balanceo, en este caso existe una tensión manifestada en forma de rigidez con dureza muscular; la otra, cuando los brazos se mueven, pero no con movimiento de oscilación que se observa claramente pasivo, sino con un movimiento activo, como si estuviera haciendo la instrucción, en este caso, la tensión se manifiesta en forma de hiperactividad, no siendo capaz de dejar pasivos los brazos.
- 2) Siguiendo la indicación de dejar las manos de trapo, se le tomará por las muñecas para imprimirle movimientos pasivos de las

manos. Se iniciará con la mano derecha si es diestro o con la izquierda si es zurdo, ya que el lado dominante se relaja más fácilmente. Como en el ejercicio anterior, se observará si hay pasividad en las manos, o si por el contrario existe tensión, manifestada en forma de rigidez o de hiperactividad, con colaboración activa.

- 3) Para observar la rigidez o pasividad que el niño presenta en los brazos se realizará otro ejercicio en el que, cogiéndole por la muñeca, se levantará el brazo, percibiendo la pesadez del mismo si está relajado. Al soltarle desde esta postura, si existe distensión, el brazo caerá libremente terminando el movimiento con una oscilación pendular de la misma. Al soltarla, si la pierna está relajada, caerá con rebote sobre la colchoneta. Si no se dan estas condiciones y por el contrario la pierna no se percibe pesada y en lugar de caer libremente se observa que la baja y por tanto no hay rebote, esto indica que existe una tensión muscular, sin respuesta a la propuesta de relajación.
- 4) Para conocer el tono muscular que existe en las piernas, se tumbará al niño y en esta postura se cogerá la pierna por el tobillo y se levantará, observando si se dá pesadez de la misma. Al soltarla, si la pierna está relajada, caerá con rebote sobre la colchoneta. Si no se dan estas condiciones y por el contrario la pierna no se percibe pesada y en lugar de caer libremente se observa que la bajo y por tanto no hay rebote, esto implica que existe una tensión muscular, sin respuesta a la propuesta de relajación.
- 5) Partiendo de la misma postura del ejercicio anterior y también para valorar el fondo tónico de las piernas, se le cogerán éstas por las rodillas y, sin levantarlas, se le imprimirá un movimiento rápido de rotación de las mismas de dentro a fuera. Al soltarlas, si existe un fondo tónico que responde positivamente a la distensión que proporciona este ejercicio, las rodillas quedarán separadas, en la postura de rotación externa, como igualmente los pies, cuyas puntas quedarán hacia los lados formando un ángulo abierto. Si, por el contrario, las rodillas quedan pegadas y las puntas de los pies juntos mirando hacia arriba, indica que existe una tensión en las piernas que le impide relajarlas.

B) Distensión bucal

La tensión localizada en la zona bucal y en los órganos de articulación, será la que dificulte directamente la expresión hablada. En anteriores páginas se ha tratado el aspecto de evaluar la movilidad de los labios, la cual podría estar

bloqueada por una rigidez tónica que puede afectar, no sólo a los labios, sino también a la lengua y a la mandíbula. Para la evaluación de este punto, se señalan los siguientes ejercicios:

- 1) Se llevará a cabo un ejercicio de contraste, haciendo pasar la tensión a la distensión, ya que es un medio útil para facilitar la relajación de la zona tratada. Se pedirá al niño que apriete con fuerza la zona bucal, los labios, la mandíbula y que mantenga la lengua pegada con fuerza contra el paladar o los dientes. A una indicación dada se pasará a aflojarlo todo, quedando la mandíbula caída, la boca entreabierta, los dientes y los labios separados y la lengua reposando en el suelo de la boca. Para constatar la distensión, el pedagogo imprimirá movimientos de labios, comprobando que no exista rigidez o resistencia a su acción y observará la postura pasiva y relajada de toda la zona bucal.
- 2) Con el depresor (abatelenguas) se imprimirán a la lengua una serie de movimientos verticales y laterales, observando si se da rigidez en la misma que los impide o si por el contrario existe una distensión que los permite.

3.4.5. PERSONALIDAD

La aplicación de este tipo de pruebas, esta determinada al momento de aplicar la anamnesis o historial, el cual nos aporta datos para saber si es que existen conflictos personales desencadenantes de la alteración del lenguaje. Cuando se detecta que es necesaria la aplicación de la misma, podemos remitir al niño con el psicólogo, o bien, si el pedagogo se encuentra capacitado para la aplicación de estas pruebas, se recomienda aplicar el dibujo de la familia, que es una de las formas a través de las cuales el niño puede proyectar su problemática personal, ya que en la constelación familiar es donde se encuentran sus principales conflictos relacionales que influyen en su personalidad.

Capítulo IV



El juego

En capítulos anteriores, hemos tratado de presentar un panorama general, pero lo más completo posible, sobre los temas: lenguaje y habla, las patologías que se encuentran en los mismos, así como el tema que es de más interés en el presente trabajo, la dislalia funcional. En el presente capítulo se pretende dar a conocer la importancia del juego en la vida del niño y de aquí comenzaremos a afianzar la idea de que el juego puede ser una herramienta de apoyo que sirva al niño a superar su problema del lenguaje. Es así como veremos, poco a poco, que siendo el juego parte fundamental en la vida del niño, actividad que le produce placer y es gratificante para él realizarla, puede ayudarnos a encaminar nuestro programa de rehabilitación hacia el juego, esto con la finalidad de hacer las sesiones de terapia más atractivas para el niño. Es por ello que en este capítulo se abarcaran diversos puntos entorno al tema del juego, con la finalidad de visualizar su relevancia en la vida del niño y su apoyo en la rehabilitación de aquellos que presenten dislalias funcionales.

4.1. DEFINICIÓN DEL JUEGO

El juego infantil, estudiado por muchos autores por ser actividad innegable en la vida del niño, ha sido conceptualizado e investigado desde diversos enfoques, de este modo encontramos un singular número de teorías que tratan de analizar y explicar el por qué del juego y sus implicaciones durante la infancia.

En términos generales encontramos que el juego "es una actividad física y mental fundamental en la vida de los niños, que posibilita el desarrollo armonioso del cuerpo y de su personalidad. El desarrollo infantil está directamente vinculado con el juego ya que éste inicia, de forma placentera, el contacto con la realidad e introduce en el mundo de las relaciones sociales"³⁹

³⁹ Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, Volumen III, p.p. 1203

La tarea más importante que realiza el niño en la infancia es jugar y podemos decir que el rol que cumple el trabajo para el adulto, lo cumple el juego en la infancia y es casi imposible pensar en un niño sin actividad lúdica, por lo tanto, no es erróneo pensar que no hay ningún pasatiempo más constructivo que el juego para él. Pero ¿qué otros roles cumple el juego además de ser el mejor pasatiempo del niño? Como se vio en la definición anterior el juego cumple un rol importantísimo en la formación de la personalidad y el desarrollo del cuerpo, pero también es la manera primordial por la cual el niño aprende de sí mismo, de otros y de su mundo. Por otro lado, también es de gran importancia para el desarrollo de la inteligencia y de muchas otras habilidades tales como: las emocionales y creativas, todas ellas necesarias para la vida.

Después de todo lo expuesto en el anterior párrafo, tenemos que preguntarnos ¿qué tiene que ver el juego en la superación del problema de habla (dislalia funcional)?

Pues bien, se ha pensado en el juego como apoyo para que el niño supere su problema de articulación, sin descartar aquellas áreas en las que no se haya logrado el desarrollo óptimo para la edad del niño, pues considero que el juego es un medio excelente por medio del cual se puede motivar al niño a que vaya superando este problema, y no limitarnos solamente a ejercicios automatizados que no solo son aburridos para el niño sino que son cansados y tediosos, lo que hace que al poco tiempo de realizarlos, el niño en una siguiente sesión se encuentre desinteresado. Sin embargo la tarea no es fácil, pues necesario tomar en cuenta muchos factores que serán decisivos para que el niño pueda encontrar esta motivación, es decir, hay que tomar en cuenta: la edad, el sexo, sus preferencias de juego, etc., además el educador o pedagogo debe estar atento a escoger los juegos que mejor le convengan para lograr sus objetivos.

Pero quién nos dice que el juego puede ser herramienta de apoyo para lograr estos objetivos, Margarita Nieto Herrera piensa que por medio del juego el niño puede explorar, experimentar, probar ideas y así se enseña a ser imaginativo, constructivo, independiente: "el juego le da al niño la oportunidad de

crear nuevos mundos, de imaginar y estructurar figuras y ambientes que antes no había conocido; le permite hacer un mundo acorde a sus deseos, como lo siente, como su imaginación y su libertad le dejen realiza" ⁴⁰

Ahora bien, si bien es cierto que el juego es parte fundamental en la vida del niño y que a través de él se conoce y conoce el mundo que lo rodea, también es cierto que a través del juego el niño puede superar distintos aspectos de su desarrollo que se encuentran en conflictos, tales como problemas familiares, o bien, como es el caso concreto que nos ocupa, puede ayudar a la superación de problemas de lenguaje, motores, de percepción del espacio y tiempo, etc. Pero veamos qué es lo que piensa sobre este aspecto la autora Margarita Nieto Herrera, quien se ha dedicado durante muchos años al tratamiento de niños con diversos problemas y quien piensa que el juego "es una necesidad psicológica, por medio de él modifica o supera la ansiedad e inhibiciones que suele sufrir en su edad temprana" ⁴¹

Dándonos a entender que a través del juego el niño expresa sus emociones más genuinas, en donde se puede plasmar sus sinsabores y sus alegrías; igualmente esta autora considera que por medio del juego el niño puede superar diversos déficits en el desarrollo del niño, tales como: sus deficiencias motoras, posturales, de equilibrio, de coordinación motora y perceptuales e intelectuales.

En relación con todo lo anterior, resulta necesario resaltar que el juego puede ser una herramienta sumamente poderosa e inclusive peligrosa en casos de niños en situaciones problemáticas a nivel psicológico, y en estos casos, si el pedagogo no está capacitado para manejar esta situación problemática a través del juego, es mejor que no lo intente y que remita al niño con un especialista que bien puede ser un psicólogo dedicado a la terapia de juego.

⁴⁰ Nieto Herrera Margarita E., "¿Por qué hay niños que no aprenden?", p.p.

4.2. DESARROLLO DEL JUEGO EN EL NIÑO

Se ha tomado en cuenta el desarrollo del juego en el niño como punto importante en el presente trabajo, puesto que es necesario conocer qué puede aprender el niño a través del juego y cuándo puede aprender mejor, por ello se describe a continuación la actividad lúdica del niño durante su infancia.

El juego, tan necesario para el crecimiento, se desarrolla a lo largo de toda la vida y produce sus efectos en casi todas las etapas de la vida humana.

Encontramos, respecto a este tema, un sin fin de autores que tratan de describir dicha actividad lúdica, sin embargo, en el presente trabajo se tomará en cuenta el enfoque de Piaget de su libro *"La formación del símbolo en el niño"*, apoyándonos y reforzando este punto con los autores Liv Vedeler de su publicación *"El juego y la educación de los niños deficientes"*, y José Luis Díaz Vega, de su libro *"El juego y el juguete en el desarrollo del niño"*. Así pues se describirá el desarrollo del juego en el niño por etapas.

DESARROLLO DEL JUEGO INFANTIL

Piaget divide el desarrollo del juego en tres etapas o periodos, los cuales son: SENSORIOMOTOR O DE EJERCICIO, SIMBÓLICO Y DE REGLAS. Veamos cómo es que desarrolla el juego en cada una de estas etapas.

JUEGO SENSORIOMOTOR. Este tipo de juego se caracteriza porque el niño ejerce y repite una serie de estructuras (acciones o conductas) por simple placer funcional de repetir las y tener éxito en ello. Esta repetición de acciones o conductas, dice Piaget no se relaciona con el pensamiento y por lo tanto no hay ninguna acomodación a su situación actual: "los esquemas sensorio-motores adquiridos por el niño daban lugar a una asimilación funcional al margen de las situaciones y adaptación propiamente dicha, es decir, a una especie de simple

⁴¹ Nieto Herrera Margarita, *"Retardo del lenguaje en el niño"*, p.p. 77

funcionamiento por placer"⁴². Sin embargo, es importante mencionar desde este momento, que este ejercicio sensoriomotor o de ejercicio se prolonga hasta la edad adulta, pero en las siguientes etapas se incluye ya la actividad del pensamiento.

EL JUEGO DEL NIÑO DE LOS 0 A 2 AÑOS. Este periodo considerado por Piaget como de "*ejercicio o funcional*", el cual se define como: "La persistencia de una conducta de manera deliberada, así como la aparición de nuevas capacidades motoras con propósitos placenteros" ⁴³. Este juego, se caracteriza precisamente porque durante este período predomina el ejercicio sensomotor, el cual cumple un destacado papel en el desarrollo de las capacidades motrices.

Durante el primer mes de vida se considera difícil saber si lo que el niño hace es juego. Piaget piensa que el niño aprovecha el primer mes de vida para consolidar y diferenciar los reflejos naturales innatos, especialmente el reflejo de la succión y el de prensión. Es importante hacer mención, que durante este primer mes de vida, el niño tiene un estrecho contacto con su madre o con la persona que lo cuida, esta interacción entre madre e hijo, le ayudará al niño a despertar su interés por las cosas y el desarrollo cognoscitivo ulterior, es por ello que se considera importante que durante este primer mes de vida se debe estimular al niño a través del contacto corporal: "El contacto corporal es enormemente importante y en menor grado el contacto visual en las primeras cuatro a cinco semanas de vida del niño" ⁴⁴

Pasadas las primeras semanas de vida, se puede observar que el niño manifiesta una actividad diferente, haciendo cosas nuevas que ya no son simples reflejos, es decir, durante el período del segundo al cuarto mes de vida, la actividad del niño se centra en torno a la propia actividad corporal y al cuerpo de la madre. Es igualmente importante mencionar que durante estos primeros

⁴² Piaget Jean, "La formación del símbolo en el niño", p.p.158.

⁴³ Díaz Vega José Luis, "El juego y el juguete en el desarrollo del niño", p.p. 105

⁴⁴ Liv Vedeler, "El juego y la educación de los niños deficientes", p.p. 521.

tres meses de vida, el niño se interesa fundamentalmente por las personas, no por las cosas: "El interés por las cosas se despierta cuando la cosa es objeto de juego entre el niño y otras personas" ⁴⁵; Sin embargo, es a partir de los tres meses, que el niño se interesa más por los objetos y le gusta jugar con ellos.

Así se observa, durante este período, que el niño comienza a jugar con sus dedos, manos y brazos, sacude cosas con las manos y juega con su voz, mira por el solo placer de mirar; es decir, se dedica a acciones centradas sobre sí mismas, al modo de todos los juegos y que no pertenecen a ninguna de las series de actos impuestas por otro o por las circunstancias exteriores, y además estas actividades no tienen ningún fin determinado, es decir, el niño solo las lleva a cabo por el simple placer que le causa realizarlas.

Durante el segundo mes de vida, el niño modifica su modo de llorar y una madre sensible comprende lo que las distintas formas de llorar significan. El niño empieza también a sonreír. También se advierten concentración y percepción en el niño y como empieza a seguir con los ojos a las personas y cosas en movimiento.

Durante el período de los cuatro a los ocho meses, el niño ya no se interesa solamente en su propio cuerpo y el de la madre. Es a partir de este momento que el niño se da cuenta que su propia actividad influye sobre su entorno y trata de asir y manipular las cosas que ve. De este modo esta actividad de juego, consistente en la manipulación de los objetos, con intencionalidad creciente, también se agrega al "simple placer funcional", esto es, sin que exista ningún fin determinado que conlleve a tales actividades. Al respecto Piaget menciona: "La acción sobre las cosas se transforma en juego cuando el fenómeno nuevo es "comprendido" por el niño y no ofrece ya alimento a la búsqueda propiamente dicha... simplemente hay asimilación de la actividad

⁴⁵ IBIDEM, p.p. 522

propia, es decir, la utilización del fenómeno por el placer de actuar, en lo cual consiste el juego" ⁴⁶

De acuerdo con lo anterior, vemos que el niño cuando tiene un juguete nuevo, trata de obtener de él lo más posible: lo chupa, lo muerde, lo sacude y lo golpea contra el borde de las cosas; y es así como observamos que si el niño se siente satisfecho con el resultado, repite esas acciones una y otra vez. El niño siente las cosas con las manos, agarra objetos y las personas y al mismo tiempo aprende qué son esas cosas. El niño disfruta también los movimientos repetidos y rítmicos, del tipo de los que acompañan las canciones de cuna, los versos infantiles y los estribillos. Liv Vedeler, comenta que todas estas canciones, cuando son buenas, son una combinación de experiencia corporal, lingüística, musical, y lo que no es menos importante, de interacción afectiva y lúdica con el adulto que canta y juega con el niño. Desde este momento y durante muchos años, el sentimiento de afecto que suscita jugar con canciones, versos y estribillos, potenciará el goce del niño y su proceso de aprendizaje y desarrollo.

El niño también empieza a imitar sonidos y movimientos pero solo de forma aproximada. Igualmente, comienza a percibir las relaciones causales operacionales (comprensión de la causa de varios sonidos y sus efectos) y las relaciones espaciales (nociones de espacio, distancia, arriba/abajo). Así también, durante este período el niño se percibe a sí mismo cada vez mejor. El reconocimiento y el recuerdo de las personas comienzan a formar parte de la situación, de igual forma es consciente de la diferencia entre lo conocido y lo desconocido. Y es en este momento cuando las aptitudes básicas adquiridas en los primeros meses de vida comienzan a manifestarse.

Ahora bien, en el período de ocho a doce meses, las aptitudes básicas se hacen más evidentes. A lo largo de este período son típicas todas las formas de intercambio de objetos y las canciones infantiles tradicionales, versos, en los que

⁴⁶ Piaget Jean, "La formación del símbolo en el niño", p.p. 129

la atención del niño se centra en su propio cuerpo o en actividades de la vida cotidiana.

En este período, Piaget señala la aparición de dos novedades relativas al juego: primera se refiere a la intervención del juego en la "*aplicación de los esquemas conocidos a situaciones nuevas*", siempre y cuando estas manifestaciones lúdicas sean ejecutadas por asimilación, es decir, por el placer de actuar sin esfuerzo de adaptación y para alcanzar un fin determinado, por ejemplo: el niño que al querer alcanzar su juguete, tratando de quitar el obstáculo que previamente ha puesto su madre delante del mismo, olvida el juguete y comienza a jugar con el obstáculo golpeándolo y estallando en risa. Así en este ejemplo observamos como un esquema anterior se presenta al ver el obstáculo, esto es, manotea para quitarlo y así vemos como este mismo esquema lo reproduce por solo placer de hacerlo.

La segunda novedad, se refiere a la *movilidad de los esquemas*, misma que permite la formación de verdaderas combinaciones lúdicas y el sujeto pasa de un esquema a otro no ensayándolo sucesivamente, sino más bien, con cierto grado de simplicidad o de una simple extensión gozosa de gestos o acciones conocidos; para ser más claros, Piaget expone una de sus observaciones, en la que se observa este salto de esquema a esquema por simple placer en su actividad, esta observación se refiere a aquella en la que el niño estando en su cuna, ejecuta varios movimientos con la finalidad de mover sus juguetes colgados en la misma, después sin querer mueve su colcha y olvida la primera acción para jugar ahora con su colcha, ésta acción dura unos minutos y vuelve a manotear para mover sus juguetes que están colgados en su cuna, para después fijarse en los bordes de su almohada y succionarlos, este gesto le recuerda al mismo que hace todos los días al dormirse, lo cual hace que se conduzca a acostarse de lado, en posición para dormirse, teniendo una esquina de la funda en la mano y succionándose el pulgar, esto dura solo medio minuto y vuelve a las actividades precedentes.

Piaget observa también que durante este período en donde surgen estas dos conductas o novedades relativas al juego, en éstas hay algo más que una serie de combinaciones sin finalidad ni esfuerzo a la acomodación actual: "Hay lo que podríamos llamar una especie de "ritualización" de los esquemas que sacados de su contexto adaptativo, son como imitados "jugado" plásticamente" ⁴⁷

Esta ritualización es como una repetición incesante de algún fenómeno, ya sea que nos refiramos a ciertos gestos o acciones, que le causa placer, que le gusta realizar; además esta conducta no es elegida con alguna finalidad o porque trata de representar algo, sin más bien es una elección hecha al azar y por placer de realizarla. Sin embargo son estas ritualizaciones, las que preparan al niño a la formación del juego simbólico.

Durante este período se puede observar también, que el niño ya no solo se interesa por los objetos, sino que también comienza a compartir los objetos de su interés con otras personas; en ocasiones se aferra a su juguete pero también quiere dárselo al adulto y a menudo trata de conseguir que el adulto haga cosas que él solo no puede hacer.

De los doce a los dieciséis meses, se observa como se desarrollan plenamente las "aptitudes básicas". El niño las utiliza ahora en toda una gama de juegos y en otras actividades y pueden ser observadas de muchas formas tanto cuando el niño juega con juguetes o con cosas del cajón de la cocina por ejemplo, cuando juega y se comunica con otros niños y con adultos. En esta edad una característica muy destacada en el niño, es la curiosidad y una actividad desbordante que le lleva a experimentar constantemente.

En el juego específicamente, se puede observar que es capaz de crear situaciones lúdicas más complicadas y experimentar y repetir acciones deliberadas y movimientos por el solo placer que le produce la propia actividad. Los juegos del niño durante este período, se basan más aún en la ritualización,

⁴⁷ Piaget Jean, "La formación del símbolo en el niño", p.p. 129

misma que se comenzó a dar en el período anterior. Sin embargo, durante este período se dan una serie de "combinaciones" de gestos o acciones cada vez más fértiles, mismas que el niño efectúa con gran placer y ante cualquier hecho fortuito. La novedad durante este período, es que estos gestos o acciones, que en el período anterior fueron tomados de esquemas adaptados, son nuevos, muy frecuentes y casi siempre inmediatamente lúdicos; estos gestos o acciones nuevas se combinan frecuentemente con gestos o acciones habituales para el niño, lo cual provoca lo que Piaget llama un "juego de combinaciones motoras". Y algo muy importante, es que este progreso en la ritualización lúdica de estas acciones, implica un desarrollo correlativo en el sentido del simbolismo, es decir, mientras que el ritual engloba esquemas serios o elementos tomados de estos esquemas, tiene como resultado destacarlos de su contexto y por consecuencia evocarlos simbólicamente.

Lo que Piaget trata de decirnos con lo anterior, es que ciertamente estas nuevas conductas que presenta el niño, son casi símbolos en acción, es decir, casi son representaciones conscientes de "hacer como si", sin embargo, el niño aún no logra esta simbolización totalmente, debido a que por el momento solo se limitará a reproducir los esquemas tal cuales sin aplicarlos simbólicamente a nuevos objetos.

Por último de los dieciséis a los veinticuatro meses, se puede observar por primera vez la aparición del fingimiento, o como Piaget lo menciona: "la ficción o sentimiento del "como si". Esta característica la podemos percibir al leer algunas de las observaciones que menciona Piaget en las que el niño simula, finge como si durmiera y tuviera su almohada, realizando gestos que hace al dormir, o bien, cuando "hace como si" comiera y bebiera algo y realiza gestos de agrado o desagrado (en ambos ejemplos el niño no tiene ningún objeto que pueda representar su cuna y su almohada o alimento alguno).

Esta característica es propia de lo que Piaget llama símbolo lúdico, mismo que va más allá de la realización de simples juegos motores. Sin embargo, es de hacer notar que son precisamente los esquemas ya conocidos y ritualizados

en el curso de los juegos motores, los que caracterizan a este comienzo de "hacer como si", pero ahora en lugar de ponerlos en acción en presencia de objetos a los cuales le son aplicados ordinariamente, los asimila con objetos nuevos, inadecuados y que no tienen que ver con esquema.

Estos primeros signos de "hacer como si", muestran que el niño ha dado un gran salto hacia la autopercepción y además "ha alcanzado un hito en el desarrollo cognoscitivo, esto significa que el niño puede imaginar cosas, personas y acontecimientos con independencia del contexto espacio-temporal concreto" ⁴⁸

JUEGO SIMBÓLICO. Esta segunda etapa a que hace mención Piaget se refiere precisamente a la aparición del símbolo en los juegos del niño. El juego simbólico en palabras del propio Piaget significa: "la representación de un objeto ausente, puesto que es la combinación entre un elemento dado y un elemento imaginado y una representación ficticia, puesto que esta comparación consiste en una asimilación deformante" ⁴⁹

Lo que ahora trata de explicarnos Piaget es que el niño adquiere ya una capacidad de evocar objetos ausentes, transformando cosas de acuerdo con sus necesidades, de esta manera una caja puede convertirse en un coche, en un palo, una serpiente etc. Sobre este punto es interesante el comentario a que se refiere José Luis Díaz Vega, sobre esta nueva característica en el juego del niño: "Esta capacidad de transformar la realidad a través del símbolo es ilimitada por cuanto se sustenta en la imaginación, característica del hombre, de ahí que el juego simbólico es exclusivamente humano" ⁵⁰

De acuerdo con lo anterior, es de percatarse que esta representación de la realidad que vive el niño, contiene un nuevo factor que es la imaginación, misma que con la aparición sistemática del lenguaje, hará que dentro de esta etapa, el

⁴⁸ Liv Vedeler, "El juego y la educación de los niños deficientes", p.p. 526

⁴⁹ Piaget Jean, "La formación del símbolo en el niño", p.p. 155

⁵⁰ Díaz Vega José Luis, "El juego y el juguete en el desarrollo del niño", p.p. 107

juego simbólico vaya tomando nuevos elementos que servirán para una asombrosa evolución de este tipo de juego; así es como veremos que poco a poco, a través de estos nuevos elementos, el niño irá del juego simbólico individual al juego simbólico colectivo, con lo cual podremos también comprobar que el niño con este tipo de juego, lo que pretende es adaptarse o asimilar el mundo exterior, esto es, este juego simbólico se transforma poco a poco en representación adaptada. Pero veamos cómo es que se va desarrollando el símbolo lúdico en la vida del niño.

Es necesario recordar que al finalizar la etapa anterior (cuatro meses mas o menos), aparece en el juego del niño lo que Piaget llamo "esquemas simbólicos", los cuales considera una forma muy primitiva del juego simbólico propiamente dicho, esto es, los esquemas simbólicos (acciones habituales que el niño realiza sin adaptación alguna y por puro placer funcional, "hacer como si"), representan el comienzo del simbolismo y presenta una importancia considerable para el destino ulterior del juego, lo que quiere decir que gracias a estos esquemas simbólicos, se asegura la primacía de la representación sobre la acción pura, la cual permitirá al juego asimilar el mundo exterior al Yo con medios mucho más poderosos que los del simple ejercicio. Sin embargo, Piaget toma en cuenta estos esquemas simbólicos como parte del juego simbólico, encontrando ciertas características las cuales se describen a continuación:

ESTADIO I.- Cerca de los dos años, aparece lo que Piaget ha llamado "proyección de esquemas simbólicos sobre objetos nuevos", juego que se refiere a la atribución que hace el niño de algún esquema que se ha hecho familiar, a otros u otros objetos. Esto es, el niño después de haber constituido el esquema simbólico y gracias a las relaciones establecidas entre el Yo y los otros, y gracias también al mecanismo de la imitación, cualquier acción que el niño realizaba en la etapa anterior por simple placer funcional, ahora en esta etapa, esta acción la atribuirá a otro objeto, es así como después de haber jugado a hacer como que se duerme, pasa a otro nivel en este tipo de juego de realizar la misma acción de "dormir" pero ahora atribuido a sus juguetes por ejemplo, su oso, su perro etc.

Ahora bien, en este mismo nivel del desarrollo se constituye una nueva forma de juego, la "proyección de esquemas de imitación sobre objetos nuevos", los cuales se refieren a una imitación de alguna acción que el niño ha visto y que imita utilizando objetos que encuentra a su alcance y que le son propios para realizar tal acción: "se trata siempre de esquemas aplicados simbólicamente a objetos nuevos para reemplazar su objetivo habitual, pero estos esquemas han sido tomados por imitación en lugar de pertenecer al conjunto de la acción propia". De esta forma veremos por ejemplo, cómo el niño puede jugar a que habla por teléfono o hace hablar por teléfono a su muñeca, utilizando un teléfono de juguete o cualquier otro objeto que le sirva.

ESTADIO I - TIPOS II-A Y II-B.- Pasando los dos años, se presenta un nuevo tipo de juego el cual se caracteriza según Piaget por una "asimilación simple de un objeto a otro", ubicando a este tipo de juego como "II-A"; el cual se refiere a que el niño evoca o toma algún esquema ya asimilado, referente a ciertas acciones u objetos, para transferirla o referirla a otro objeto, por ejemplo una concha es tomada como una taza, después como un vaso, un sombrero o una barco en el agua. En otras palabras, el niño evoca la idea de lo que es una taza o un vaso (asimilación simple) y la traslada a otro objeto (la concha).

De igual manera, aparece en este mismo estadio un tipo "II-B", mismo que es una prolongación del tipo de Juego "I-B" respecto al empleo de los esquemas de imitación y que consiste ahora en una "asimilación del cuerpo propio al otro o a otros objetos cualesquiera", es decir, en este momento aparece el juego que identificamos como "juego de imitación". Este tipo de juego a diferencia de los anteriores juegos, porque no se limita en sus propias "acciones interiores" (o esquemas asimilados) frente a objetos nuevos, sino que va más allá y esta vez el niño se identifica totalmente con otros personajes que el niño observa alrededor de él, mismos que trata de imitarlos. Esta imitación, dice Piaget no es pura sino que se subordina a la asimilación lúdica, puesto que el sujeto no se limita a copiar al otro permaneciendo él mismo, sino que, asimila enteramente al otro, incluyendo sus gestos, acciones etc. Es así, que observamos como el juego se filtra dentro del papel imitativo que hace el niño de los otros, esto es, no

solo imita al otro por imitarlo, sino que juega y manipula las acciones del otro a su antojo.

ESTADIO 1 - TIPO III. En un siguiente nivel, dentro de este estadio, Piaget identifica un nuevo tipo de juego "III", en donde encontramos como un subtipo "III-A" el cual tiene como característica las **"combinaciones simples que van de la transposición de escenas reales a desarrollos más o menos extendidos"**. Este nuevo tipo de juego, se caracteriza por la construcción de escenas enteras, más desarrolladas y con muchos más detalles. Esta construcción intencional en el niño, se extiende insensiblemente desde la simple transposición de la vida real hasta la invención de seres imaginarios sin modelo asignativo, pero que reúnen elementos de imitación y asimilación deformante en dosis variables. Un ejemplo que nos permite percibir estas combinaciones simples de imitación y asimilación deformantes, es el que nos proporciona Piaget en su observación 83, en la cual el niño realiza una serie de episodios con un personaje imaginario, el cual lo transpuso a un pájaro, el cual lo llama "azo", mismo que en un principio lo imita y lo encarna, pero después lo transforma en distintos animales y finalmente se convierte en personas que él de alguna manera estima, tal como su nana. Es así como se observa que este ser extraño, va convirtiéndose en un soporte para todo lo que aprendía y deseaba, y dice Piaget que también de animación moral en la ejecución de órdenes y de consolador de tristezas.

Es así que observamos en este personaje de "azó" una transposición máxima, puesto que el niño cambia el personaje del pájaro a su juego, pero cada uno de los rasgos particulares del "azó" (el pájaro) es imitado de la realidad, mientras que el montaje es imaginario. La función de estos juegos, según analiza Piaget es el preejercicio que se da respecto a la "imaginación", y que en este nivel es llamado "símbolo imaginativo", el cual pudimos observar en el anterior ejemplo, en el cual "azó" toma cuantas formas se le ocurren al niño, en diferentes situaciones y montajes. Este juego de "imaginación" reproduce todo lo vivido, pero por representaciones simbólicas, con lo cual se busca la afirmación del Yo por placer de ejercer sus poderes y revivir experiencias. En cuanto a los

personajes ficticios, aparecen o adquieren existencia en la vida del niño, en tanto que le sirvan de auditores benévolos y espectadores para el Yo.

Ahora bien, Piaget describe un nuevo tipo de juego "III-B", en este mismo estadio I, el cual le asigna el nombre de "combinaciones compensadoras", el cual no pierde esa asimilación de lo real por medio de la ficción simbólica, pero en este caso estas combinaciones compensadoras, se refieren a corregir lo real, más que a reproducirlo por placer. Este tipo de juego que lleva a cabo el niño, lo podemos observar cuando negamos el permiso al niño de realizar alguna actividad o bien cuando tiene miedo de realizar alguna acción pues ya le advirtieron lo que le puede pasar y entonces su única salida es transferir ese deseo reprimido a situaciones lúdicas con sus juguetes o con amigos imaginarios, logrando desplazar esa situación que tanto desea hacer y que le ha sido prohibida, a un tipo de juego en donde puede realizar lo que no se atrevería a hacer en realidad en contra de esa situación desagradable. Esta compensación se convierte así, en catarsis.

En relación con el anterior tipo de juego (III-B), Piaget observa un nuevo tipo "III-C", el cual tiene una característica realmente interesante y que llama "juego de combinaciones liquidadora". Esto es, en presencia de situaciones desagradables o penosas, el niño puede compensar, como en el juego anterior, o bien aceptar esas situaciones, pero en este último caso intentará revivirlas transponiéndolas simbólicamente; así al ser aislada del contexto desagradable, la situación es asimilada progresivamente por incorporación a otras conductas. Piaget nos expone un ejemplo claro sobre este tipo de juego, en donde una niña ve en mercado a un pato muerto, lo que le impresiona muchísimo y no puede dejar de pensar en el suceso, por lo que, al día siguiente imita al pato muerto y juega a que ella es este animalito, con lo anterior la niña trata de asimilar lo real al Yo, es decir, permite a que el niño reproduzca esta escena en las cuales el ha sido amenazado, tal cual han sucedido para permitirle asimilarlas y vencerlas después. Hay pues imitación exacta, pero con el fin de subordinar el modelo imitado y no de someterse a él.

Por otra parte, en este mismo estadio I, encontramos un último tipo de juego "IV-D", llamado por Piaget de "combinaciones simbólicas anticipadoras", este tipo de juego marca una de las formas extremas del simbolismo lúdico, puesto que éste se refleja en la dirección del pensamiento adaptado. Esto es, a través de este tipo de juego el niño trata de aceptar una orden o un consejo, pero anticipando simbólicamente las consecuencias de la desobediencia o de la imprudencia que vendrían en el caso previsto. Esta conducta es fácil de observar cuando al niño se le advierte que además de que le puede pasar si realiza alguna acción o alguna actividad prohibida, tales como salir a la calle sola, o caminar por lugares peligrosos, o asomarse a cocina, puede recibir un castigo, y es entonces cuando el niño reproduce lo real a través del juego con sus juguetes o amigos imaginarios, pero con una anticipación exacta o a veces exagerada, de las consecuencias del acto reproducido.

ESTADIO II. De los 4 a los 7 años, más o menos, los juegos simbólicos que anteriormente se describieron, comienzan a desaparecer, pero no porque disminuyan en número, ni por su intensidad efectiva, sino más bien, esta desaparición de los juegos simbólicos, se debe a que al aproximarse más a lo real, el símbolo llega a perder su carácter de "deformación" para convertirse en una simple representación imitativa de la realidad. Al respecto, Piaget nos describe tres nuevas características que diferencian los juegos simbólicos de este estadio de 4 a 7 años, de los del estadio anterior.

1. En las construcciones lúdicas hay una superación de la incoherencia y en la secuencia de ideas, es decir, los acontecimientos están mejor estructurados.
2. En los juegos de los 4 a los 7 años, existe ya una preocupación creciente por la variedad de la imitación exacta de lo real y un cuidado especial en las construcciones materiales que acompañan al juego, tales como casas corrales, mesas y cocinas, dibujos y modelos, zoológicos, muñecas etc.
3. La tercera característica de los juegos de los 4 a los 7 años, es el comienzo del simbolismo colectivo propiamente dicho, es decir con una diferenciación y adecuación de los papeles, que a diferencia del juego que se presenta en estadios precedentes en donde el niño le gustaba jugar entre dos o varios a través de simples "monólogos colectivos", ahora en este estadio y de los cuatro años, ocurre cada vez más que los papeles se diferencian, se complementan y

las ideas cobran un mayor orden y coherencia en las escenas lúdicas. De igual manera, el niño ha encontrado un gran progreso en la socialización.

De esta manera será fácil observar que el niño o niña juega al doctor, a la comidita, a ser papá y mamá, y es por esta razón que el niño al apegarse más a la realidad, imitándola lo más exacta posible, todos los elementos que el niño encuentre (como los juguetes, estuches de belleza, juegos de té, alimentos de plásticos, botiquines de doctor y otros tantos elementos) serán muy apreciados por el niño, ya que le permitirá la aproximación de su actividad lúdica a la acción real.

ESTADIO III. Este último período se sitúa entre los 11 y los 12 años y se caracteriza por la disminución del simbolismo en provecho de los juegos de reglas o de las construcciones simbólicas cada vez menos deformantes y cada vez más cercanas al trabajo continuo y adaptado. Ahora bien, de los 7 a los 11 años, se observa una coordinación cada vez más estrecha de los papeles y una ampliación de la socialización con respecto al nivel precedente y el cual solo fue de los 4 a los 7 años.

Por otro lado, y en correlación directa con esa adaptación social progresiva que avanza aún más de los 7 a los 11 años, es gracias a esta adaptación social, que el desarrollo de las construcciones, trabajos manuales, dibujos, son cada vez más adaptados a lo real, y por ello, se marca el final del simbolismo lúdico.

JUEGO DE REGLAS. A diferencia del símbolo, la regla implica relaciones sociales o interindividuales. La regla, implica una regularidad impuesta por el grupo y su violación representa una falta. Hemos visto cómo durante el juego de ejercicio en su parte final, se va constituyendo el juego simbólico en forma de preejercicio, así que de igual manera el juego de reglas, se fue constituyendo a forma de preejercicio durante la última etapa del juego simbólico (de los 4 a los 7 años). Pero, por el contrario, si en el adulto no quedan sino algunos residuos de los juegos de ejercicio simple (por ejemplo, divertirse con su aparato de radio) y de los juegos simbólicos (por ejemplo, contar una historia), el juego de reglas

subsiste y se desarrolla durante toda la vida (deportes, cartas, ajedrez, etc.). La razón dice Piaget de esta aparición tardía y su supervivencia más allá de la infancia, es la siguiente: el juego de reglas es la actividad lúdica del ser socializado y así como el símbolo reemplazo al ejercicio simple apenas surgió el pensamiento, la regla reemplaza al símbolo y enmarca al ejercicio, apenas ciertas relaciones sociales se constituyen.

4.3 CLASIFICACIÓN DEL JUEGO

Existen diversos tipos de juegos que conceptualizados por varios autores nos dan una idea de cuáles juegos utilizar durante la programación de nuestras sesiones de trabajo, por ejemplo, es recomendable utilizar el tipo de juego "físico" o de "manipulación" para aquéllos niños que presentan cierta deficiencia motora (ya sea en sus habilidades de coordinación fina o gruesa), o bien, en el caso que concretamente nos ocupa, y que lo es la dislalia funcional, podemos elegir el tipo de juego "simbólico", el de "representación" o el "social" etc., para lograr la integración el habla; todo depende de la elección y creatividad del pedagogo para poder realizarlos con éxito y sin duda se encontraran diversos libros de juegos didácticos, materiales de juegos, canciones, rimas etc., que puedan ayudarnos a planear mejor la actividad de juego dentro de la sesión.

La importancia de conocer esta clasificación de los juegos radica en que tal vez para algunos pedagogos, maestros, padres de familia etc., les sean desconocidos ciertos tipos de juego; es por ello, que presentamos esta clasificación para que se tomen en cuenta todos aquellos que puedan ayudar a lograr los objetivos deseados, no olvidando que para escogerlos es necesario conocer los intereses del niño, el sexo, su edad y el entorno en el que se desenvuelve.

La clasificación de los juegos o tipos de juegos que se han expuesto durante varios años son extensos y la mayoría de autores coinciden en algunos de ellos. A continuación y con la finalidad de no caer en repeticiones, se toman en cuenta las clasificaciones expuestas por cuatro autores para formar una sola

clasificación. Estos autores son: Jerome Brunner, José Luis Díaz Vega, Grace J. Craig y Margarita Nieto Herrera, veamos ahora esta clasificación:

1) JUEGO ABSTRUSO: Se refiere a aquellas actividades en que los niños juegan "Juegos Peligrosos", tales como la ruleta rusa, retos o desafíos, en los que los riesgos son demasiados altos, son a menudo muy utilizados por los adolescentes para minimizar algunos de los riesgos mas grandes que deben afrontar al crecer.

2) JUEGO CON AGUA: El agua fascina a todos los niños. Los juegos de agua favorecen a la concentración y relajación. Cuando el niño la chapotea la derrama, arroja, facilita un escape de sus conflictos internos. Esta clase de juego también coopera en la experiencia del niño y crea la comprensión de capacidad y volumen.

3) JUEGOS DE AZAR: Son aquellos juegos en donde la suerte desempeña un papel destacado, es decir, el rumbo de la partida es indeterminada, por lo que, cada oportunidad depara un avance o un retroceso (la oca, serpientes y escaleras, lotería)

4) JUEGOS COLECTIVOS TRADICIONALES: A las bondades del juego colectivo, se agregan los valores de la tradición oral que se transmite a través del tiempo y el espacio, atraviesa fronteras y une a todos los niños del mundo (las rondas, el balero)

5) JUEGO COMPETITIVO: Permite a los jugadores competir con uno o más adversarios y representar una agresión controlada.

6) JUEGO DE ENTRETENIMIENTO: Ponen énfasis en el aprendizaje de una serie de reglas. Los jugadores deben aprobar y obedecer las reglas. Esta actividad ha sido considerada como una de las principales formas de aprendizaje de la persona.

7) JUEGOS DE ESTRATEGIA: En este tipo de juegos, el azar no tiene nada que ver, pues implican tomar decisiones y actuar de determinada manera al evaluar una situación dada, con objeto de tomar resoluciones acerca de la forma en que se llevará a cabo el juego.

8) JUEGO FÍSICO: Son aquellos en los que se realizan actividades motoras, ejercicios o preparación y en los que el resultado final tiene importancia en tanto que revela la capacidad física de los participantes, por lo que, podemos decir que pone énfasis en la acción, desarrollando músculos y explorando las relaciones físicas, gravedad, resistencia, etc.

9) JUEGO LIBRE: La libertad en el juego empuja al niño a desarrollar su creatividad y le facilita una manera de escape a sus problemas internos. El juego inventado por el niño rompe los límites físicos del espacio y el tiempo y le permite expresarse desde los rincones más íntimos de su ser. Su práctica periódica le puede servir como catarsis para liberarse de sus conflictos psíquicos, a la vez que amplía sus horizontes en el terreno de la creatividad.

10)JUEGOS DE MANIPULACIÓN: Implica los intentos de dominar el medio ambiente: el asir, el alcanzar, la coordinación de ojos y manos, etc.

11)JUEGOS DE PAREJAS Y EN GRUPO: En lo que respecta a los juegos en *parejas* se trata de que se acoplen uno con otro, estableciéndose entre ellos una relación tónica recíproca, lo cual facilita las interrelaciones sociales. Encontramos varios juegos en parejas, como son: los ejercicios de resistencia en que un niño empuja al otros y éste opone resistencia, caminar como gemelos (espalda con espalda y los brazos entrelazados), conservando el ritmo al caminar y cambiarse el niño que guía, etc.

Por lo que respecta a los juegos en *grupo*, afianzan las relaciones sociales de los niños, especialmente cuando se enseñan a respetar sus reglas y aceptar cuando pierden y gana otro.

12)JUEGOS DE PLACER SENSORIAL.- Se trata de juegos que enriquecen la experiencia sensorial en sí y por sí misma. Los niños chapotean, mastican pasto, golpean cacerolas o arrancan pétalos de manera interminable y sólo por experimentar nuevos sonidos, sabores, olores y texturas. El juego sensorial les enseña los hechos esenciales de su cuerpo, los sentidos y las cualidades de las cosas del entorno.

13)JUEGO DE REPRESENTACIÓN: Esta clase de juego le permite al niño aprender los roles sociales mientras interactúa con sus padres, además les ayuda a ver las cosas desde el punto de vista de los demás.

14)JUEGO SIMBÓLICO: Implica el uso de símbolos para imitar la realidad de acciones: juegos de títeres, construcción de edificios, etc.

15)JUEGO SOCIAL: Los niños incorporan todas las habilidades individuales básicas en una amplia variedad de interacciones sociales. Esta clase de juego intensifica y preserva la cultura que será transmitida a las generaciones venideras. A través de las rimas, las historias, las canciones y los juegos, los participantes aprenden a comprender y a apreciar sus herencias sociales y culturales.

16)JUEGO TERAPÉUTICO: Esta clase de juego es una herramienta poderosa. Se utiliza la terapia de juego en situaciones clínicas cuidadosamente controladas por profesionales entrenados, para ayudar a los niños a atravesar por serios problemas. No debe utilizarlo, psicológicamente hablando, la persona no capacitada para su aplicación.

17)JUEGO VERBAL: Estos juegos están encaminados a la utilización del lenguaje. A los niños les encantan los juegos verbales: experimentan con ritmos y cadencias, mezclan palabras para crear nuevos significados, juegan con el lenguaje para reírse del mundo y verificar su comprensión de la realidad y lo usan como amortiguador de las expresiones de enojo, alegría, asombro, para controlar sus experiencias, etc.

Es imposible poder un ejemplo de cada una de estas clases de juego y el fruto que dan en cada aspecto del desarrollo infantil, sin embargo, podemos decir por ejemplo que a los niños de aproximadamente 4 años de edad, cuando juegan la oca (juego de azar) pueden aprender y ejercitarse para esperar su turno, leer el número del dado y contar hasta 6, seguir un circuito (esencial para poder escribir) y aceptar el hecho de ganar o perder; o bien, cantar canciones (juego social) y hacer gestos durante el proceso, permiten a los niños mejorar su lenguaje verbal (pues resulta más sencillo pronunciar las palabras al ritmo de una melodía), mejorar su capacidad de comunicación al poder apoyar sus palabras en gestos, o ser cada vez más rítmicos (esencial para poder desglosar después las palabras en sílabas y desarrollar su sentido musical; o también podemos darnos cuenta de jugar a la cocinita o cualquier otro juego de representación, ayuda a que el niño desarrolle argumentos, así como a coordinarse con otros compañeros poniéndose de acuerdos en el reparto de papeles y en el desarrollo de la acción, y a manipular los diferentes materiales que se utilicen para este tipo de juego

Es necesario mencionar que no todos estos juegos son útiles para las edades de los niños que se eligieron en el presente trabajo y que son de 4 a 6 años, sin embargo, resulta interesante conocerlos todos y tomar en cuenta que pueden ayudarnos en otros casos y edades.

4.4. LA IMPORTANCIA DEL JUEGO EN EL DESARROLLO DEL NIÑO

Antes de comenzar el presente punto, es necesario preguntarnos ¿Qué entendemos por desarrollo del niño?. De acuerdo con Grace J. Craig, la palabra desarrollo se refiere a "los cambios en el tiempo de estructura, pensamiento o conducta del individuo debido a influencias biológicas y ambientales" ⁵¹

⁵¹ Craig Grace J., "Desarrollo psicológico", p.p. 5

Estos cambios que se van dando durante toda la vida del ser humano, son progresivos y acumulativos, por lo que, la organización y funciones dentro del desarrollo son siempre crecientes. De acuerdo con la misma autora, el desarrollo ocurre en tres dominios o áreas, que son: la física, la cognoscitiva y la psicosocial. El área física se refiere a todas las características como el tamaño, la forma y los cambios en la estructura cerebral, o las capacidades sensoriales y las aptitudes motoras. El área cognoscitiva implica todas las habilidades y actividades mentales, e incluso la organización del pensamiento: percepción, razonamiento, memoria, resolución de problemas, lenguaje, juicio e imaginación. Y por último el área psicosocial se refiere a los rasgos de personalidad y las habilidades sociales: el estilo personal de comportamiento y de respuesta emocional, la manera en que uno siente y reacciona a las circunstancias sociales.

Ahora bien, volvamos al tema del juego comenzando por decir que es casi imposible pensar en el niño sin relacionarlo con su actividad lúdica, actividad que realiza con gusto y que le proporciona muchas satisfacciones. Por ejemplo, a los niños pequeños les gusta manipular, moverse, armar y desarmar cosas, poner, sacar, ensartar, arrastrar y empujar, imitar y contactar físicamente. Cuando son un poco más grandes, los juegos cambian, sin que esto quiera decir que lo hagan con el mismo placer, y de esta forma los vemos cómo representan personajes, dibujan, recortan y pegan, construyen y echan a bajo, modelan, experimentan, juegan con palabras, escuchan e inventan historias. Más cerca de la escuela primaria empiezan a aceptar algunas reglas en los juegos; se agrega el interés por conocer el significado de algunos carteles y mensajes escritos, por escribir a su manera y copiar algunos grafismos, imitando la escritura del adulto. Sin embargo, no sólo a los niños les gusta jugar, sino que inclusive es actividad divertida para muchos adultos. Pero volviendo al tema del niño y afirmando que el juego es actividad fundamental en su vida, podemos decir que:

"El juego es la reacción del niño a la vida"

Anónimo

El jugar es una actividad tan necesaria e imprescindible para el niño, como el alimento, el amor y la protección. Pero ¿por qué decimos que el juego es tan importante en la vida del niño?, Podemos comenzar diciendo que el juego se considera como la expresión y la condición para el desarrollo niño: "cada etapa del desarrollo infantil se encuentra estrechamente ligado con cierto tipo de juego"⁵²

El juego representa un aspecto fundamental en el desarrollo del niño, pues está ligado a diversos aspectos tales como: el conocimiento, la afectividad, la formación de la personalidad, la motricidad y la socialización del niño. Gesell confirma lo anterior con las siguientes palabras: " a través del juego el niño durante sus primeros años, practica todas sus capacidades en los campos principales de la conducta humana, como son la conducta motriz, adaptación, lenguaje y personal-social"⁵³

Como podemos visualizar el juego es tan importante en la vida del niño por el apoyo que da a los diversos aspectos de su desarrollo, sin embargo, y antes de comenzar a describir cada uno de estos apartados, creo necesario tomar en cuenta dos aspectos fundamentales que se ven favorecidos a través del juego y que considero que es a partir de éstos que el niño va desarrollando todas aquellas habilidades que se mencionan en el párrafo anterior, veamos cuáles son:

1. A través del juego el niño se construye así mismo espontánea y libremente; y
2. Se pone en contacto con los demás, lo cual permite un constante aprendizaje no solo sobre el comportamiento ajeno y el modo de manejarlo, sino del mundo que lo rodea.

El juego motiva el aprendizaje constante en la vida del niño y es por esta razón que se han tomado como punto de partida estos dos aspectos, pues considero que es a través del aprendizaje del conocimiento de sí mismo y su

⁵² Oscar A. Zapata, "Aprender jugando en la escuela primaria", p.p. 11

⁵³ Gesell Arnold, "El niño de 5 a 10 años de edad", p.p. 153

interacción con los demás, que el niño va desarrollando varias habilidades, mismas que se van adquiriendo y reforzando también a través del juego, lo cual podemos identificar mejor a través del siguiente comentario: "El juego es función, estímulo y formación del desarrollo infantil; porque para el niño es un instrumento de afirmación de sí mismo, que le permite ejercitar sus capacidades físicas e intelectuales, pero también le ayuda a plantear y resolver problemas cotidianos de desarrollo y convivencia"⁵⁴

Sin embargo, no debemos olvidar que esta construcción de sí mismo y reconocimiento del mundo que lo rodea, son aspectos que también se van desarrollado a través del juego, pues recordemos que el niño va reconociéndose desde los primeros meses de vida, y lo vimos en el punto anterior al notar que el niño va explorando su cuerpo una y otra vez, repitiendo acciones que le provocan placer y que son un juego para él y de este modo, meses después, también va reconociendo el mundo que lo rodea, comenzando por la interacción con la madre, y así sucesivamente el niño va adquiriendo una serie de aprendizajes que ayudan a desenvolverse dentro del mundo que le rodea.

Es así que observaremos en las siguientes páginas cómo es que por medio de la acción del juego, el niño puede conocer y descubrir los objetos del mundo externo, y que este aprendizaje también compromete todos aquellos aspectos de su personalidad, puesto que descubre y toma conciencia de sí mismo, como ya se mencionó anteriormente. Asimismo, conoce y acepta a los otros favoreciendo el aspecto social; en tanto que en el aspecto cognitivo, organiza las percepciones y las relaciones de los objetos, etc., es por estas y por las siguientes razones que el juego puede ser estimulador o motivador no solo del desarrollo infantil, sino que también del aprendizaje, y en la edad que es motivo de estudio del presente trabajo (4 a 6 años), lo es aún más, veamos: "Es preciso insistir especialmente en que el juego de los niños de 4 a 8 años constituye una parte vital de su desarrollo y del aprendizaje social e intelectual"⁵⁵

⁵⁴ Zapata Oscar A., "Aprender jugando en la escuela primaria", pp.14

Así pues, desde este momento remarco la importancia del juego como herramienta de apoyo para la superación de la distalía funcional, que el pedagogo debe tomar en consideración muy seriamente, porque es a través de esta actividad que puede encontrar un sin fin de posibilidades para lograr los objetivos deseados.

Antes de continuar debemos insistir que el juego es realizado por el niño por el puro placer y disfrute que le causa éste, pues el juego dice acertadamente Jerome Bruner, *DIVIERTE Y DIVIERTE MUCHO*, incluso el mismo autor menciona: los obstáculos que se ponen durante el juego para ser superados también divierten. De aquí que el autor finalice diciendo que: "si no consideramos que el juego es fuente de diversión, no entenderemos realmente de qué se trata" ⁵⁶

Ahora bien, respecto al proceso de socialización, el niño a través del juego va desarrollando ciertas **habilidades sociales**, tales como la incorporación de roles, status, normas, costumbres pautas de conducta etc., así como el aprendizaje de seguir instrucciones, cooperar, esperar su turno, obedecer las reglas, compartir etc., de su estructura social y medio familiar específico al que pertenece: "El juego... en situaciones sociales contribuye a juzgar las numerosas variables dentro de las interacciones sociales y a conseguir empatía con otros. Induce a niños y a adultos a desarrollar percepciones acerca de otras personas y a comprender las demandas en los dos sentidos de expectación y tolerancia".⁵⁷

Es así como vemos que por medio del juego el niño realiza una serie de identificaciones con la realidad, que le permiten incorporar un núcleo de identidades, mismas que a través del tiempo también van estructurando su propia identidad, es por ello que los factores específicos de su personalidad en relación con su sociedad y su cultura, estructuran su propia identidad, en cuanto a la imagen que cada uno tiene de sí mismo y a la forma de usarla. Lo

⁵⁵ Moyles J. R., "El juego en la educación infantil y primaria", p.p. 13

⁵⁶ Bruner Jerome, "Juego, pensamiento y lenguaje", p.p. 80.

⁵⁷ Moyles J. R., "El juego en la educación infantil y primaria", p.p. 22

importante aquí es que por medio del juego podemos apoyar y favorecer el proceso de socialización, generando en el grupo de niños el sentimiento de solidaridad, de ayuda mutua y de integración cooperativa.

En cuanto a las **habilidades físicas**, el juego ayuda al niño a mejorar la fuerza y el control muscular, el equilibrio y la confianza en el uso de su cuerpo, y en este sentido, desarrolla la coordinación de las habilidades motoras gruesas, las cuales se desarrollan a medida que el niño jugando aprende a alcanzar, gatear, caminar, correr, subir, saltar, arrojar y equilibrarse. Y por otro lado, también ayuda al desarrollo de las habilidades motoras finas (uso de manos y dedos) mismas que avanzan al manipular los objetos que durante el juego se le proporcionen al pequeño.

A este respecto es acertado el comentario de Moyles al decir que el juego "brinda situaciones en donde practicar destrezas tanto físicas o mentales, repitiéndolas tantas veces como sea necesario, sirven para conseguir confianza y dominio" ⁵⁸

Otro punto que resulta interesante mencionar, es el desarrollo de las **habilidades cognitivas** a través del juego, puesto que éste es un medio excelente por el cual el niño aprende a utilizar las capacidades de su pensamiento: "El juego para el niño y para el adulto es una forma de usar la inteligencia, o mejor dicho, una actitud con respecto al uso de la inteligencia. Es un banco de prueba, un vivero en el que se experimentan formas de combinar el pensamiento, el lenguaje y la fantasía" ⁵⁹.

Esto es fácil de comprobar cuando el niño durante su actividad lúdica se esfuerza por dar soluciones a ciertos problemas para alcanzar el objetivo deseado, o bien, cuando a través del juego los niños aprenden acerca de las formas, colores, tamaños y otros conceptos del mundo que le rodea, memorizando también canciones, inventando nuevos juegos y nuevas reglas,

⁵⁸ *Ibidem.*

etc. Es así como se puede comprobar que: "el juego espontáneo de la infancia es el medio que posibilita que se ejercite la iniciativa y se desarrolle la inteligencia, en una situación donde los niños están naturalmente motivados por el juego" ⁶⁰

Ahora bien, toquemos el tema del lenguaje que también es considerada una habilidad cognitiva y que además es eje principal del presente trabajo, éste brota cuando el niño interacciona con otros y emplea palabras para sus objetos y actividades favoritas de entretenimiento. Pero como nos lo recuerda Jerome Bruner, el lenguaje tiene una faceta innata o congénita referente al mismo y que no podemos dejar de pasar en alto. Sin embargo, dice que el dominio del lenguaje por parte del niño se logra mediante el ejercicio y la experimentación y que no existe medio más poderoso que el juego para lograr este dominio del lenguaje: "yo pienso que podemos encontrar ahí que el juego tiene un papel considerable en el dominio del milagro del lenguaje" ⁶¹

El juego es un medio eficaz para estimular el desarrollo del lenguaje y las innovaciones de su empleo, es decir, el juego es facilitador, estimulador para que el niño aprenda nuevas palabras y conceptos del mundo que lo rodea. Es interesante mencionar que el lenguaje tiene diferentes formas de expresión y como ya lo mencionamos anteriormente la que nos importa es la oral, la cual se ve estimulada por diversas formas de juego, sin embargo, también encontramos que a través de éste, podemos estimular las otras expresiones del lenguaje, tales como las gestuales, gráficas etc.

Jerome Bruner, en su artículo "*Juego, Pensamiento y lenguaje*", realiza un experimento interesante con grupos de juego, el cual consiste en saber ¿qué clases de actividades y en qué circunstancias el juego duraba más y cuándo daba lugar a un mayor número de variaciones sobre un tema?. Resulta importante conocer las conclusiones a las que llegó este autor con su grupo de

⁵⁹ Bruner Jerome, "Juego, pensamiento y lenguaje", p.p. 85

⁶⁰ Zapata, Oscar A., "Aprender jugando en la escuela primaria", pp. 13

⁶¹ Bruner Jerome, "Juego, pensamiento y lenguaje", p.p. 82

investigación, pues puede ayudarnos a encaminar nuestro programa para la superación del problema de articulación planteado anteriormente, veamos ahora de que se tratan éstas:

1) "Las secuencias de juego que duraban más y que eran más variadas y más elaboradas se obtenían con materiales cuya estructura se podría denominar "finalitaria" es decir, eran formas de juego cuyos medios conducían a un fin"⁸²

Bruner, trata de explicarnos con esto que son aquellos juegos que tienen un objetivo o una finalidad, tales como los juegos de construcción, los que más propician y prolongan la actividad lúdica y la proliferación del lenguaje.

2) "La presencia del adulto era un elemento que favorecía una concentración prolongada y una elaboración compleja"

Muchos autores coinciden que para que el juego pueda llamarse como tal, debe ser totalmente libre de la intervención del adulto, sin embargo, de acuerdo a esta investigación se considera que el adulto debe participar en el juego del niño, no mirando por encima de él, dirigiendo sus actividades y sobreponiendo intereses, sino más bien deben estar al alcance del niño y proporcionarle seguridad de que el medio es estable y continuo, al igual que debe de estimularlos, alentarlos y darles información en caso de que la necesiten, es decir, aquí el adulto debe ser parte activa dentro del juego.

3) "Una persona es un caminante solitario, dos son compañía y tres son una multitud"

Lo que pretende darnos a entender Bruner con esta observación, es que un niño solo no mantiene algún juego durante mucho tiempo, por otro lado, siendo tres niños es difícil la comunicación entre ellos, pues ninguno puede hablar el tiempo necesario para imponer su opinión. Sin embargo, cuando son dos niños solamente es fácil que se establezca la comunicación tan deseada pues hay un gran intercambio de ideas, tratan de ponerse de acuerdo más rápidamente y juegan más tiempo.

4) "Si un niño de una clase o de un grupo tiene que participar en un momento del día en alguna actividad intelectual de cierto nivel, entonces el niño tendrá juegos más variados y más elaborados cuando vaya a jugar solo"

Lo que descubre Bruner en esta observación, es que a través del juego colectivo bien estructurado y variado, el niño se siente más estimulado, más imaginativo para llevar a cabo una actividad espontánea de juego cuando está solo

Con estas tres observaciones, podemos observar que el juego, ya sea colectivo o individual, dependerá de los materiales, de la estimulación o motivación del educador y de la calidad y cantidad de los tipos de juegos que el educador seleccione para llevar a cabo, en el presente caso, la programación de los ejercicios para la superación de la dislalia funcional.

El juego también desarrolla las **habilidades emocionales** por medio del placer que experimentan los pequeños, el compañerismo con otros, y a través de los sentimientos durante el juego de personajes imaginarios. La autoestima, tan crucial para la felicidad duradera y el éxito, también incrementa cuando los niños logran metas por medio del juego.

Además, el juego estimula la **creatividad y la imaginación**, así como también permite que los niños amplíen los horizontes de su mundo. Cuando un niño pretende que es doctor, profesor, o padre, madre, bombero, él o ella aprende que la vida está llena de posibilidades y oportunidades.

4.5. EL JUEGO COMO APOYO EN LA SUPERACIÓN DE LA DISLALIA FUNCIONAL

Hemos visto en este capítulo la gran importancia que tiene el juego en la vida del niño y el apoyo que da para el desarrollo de ciertas habilidades. Pero ¿qué apoyo nos puede brindar en la superación de la dislalia funcional?

⁶² IBIDEM, p.p. 83

Es posible pensar en este sentido, que para la edad del niño que estamos trabajando el juego lo vive durante la escuela, pues recordemos que se sitúa en la etapa preescolar, pero a esto podemos decir, que el niño al no sentirse al mismo nivel de lenguaje que sus compañeros, se siente disminuido, poco motivado etc, por lo que, durante las sesiones de trabajo y con la utilización de diversos juegos, el pedagogo puede estimular, motivar al niño para que se comunique sin ninguna inhibición, pero recordemos que esto dependerá del interés del pedagogo o educador para encontrar el medio más eficiente para acercarse al pequeño.

Creo conveniente mencionar tres aspectos que me parecen se deben tomar en cuenta para una mejor elección de los juegos que se programarán y así lograr los objetivos deseados, y son los siguientes:

Primero, es importante que durante la organización de actividades el pedagogo o educador, debe tomar en cuenta los intereses del niño, su edad, sexo, para que pueda elegir los juegos que le puedan ayudar a la estimulación de aquellos aspectos o funciones que no han adquirido el desarrollo adecuado, así como en la corrección y expresión del lenguaje oral, o bien, adecuar los juegos con los que cuenta para alcanzar los objetivos deseados.

Segundo, resulta interesante mencionar también que el material que se utilice durante las sesiones de trabajo, es de suma importancia, pues de esto dependerá que el niño se sienta interesado por la actividad de juego y en este sentido el juego puede ir estimulando cada una de los aspectos o funciones que presentan inmadurez o deficiencia, y dependerá de la creatividad y el entusiasmo del pedagogo que se alcancen los objetivos deseados: "No cabe duda de que se puede mejorar el material y la atmósfera del juego, de modo que fomenten y mejoren la concentración de los niños y la riqueza de su juego"⁶⁵

⁶⁵ Bruner Jerome, "Juego, pensamiento y lenguaje", p.p. 218

Existen actualmente un sin fin de libros con actividades diversas de juegos, pero sin duda no siempre se podrán encontrar actividades específicas para cada aspecto que es necesario reforzar, por ejemplo las actividades de juego para realizar ejercicios de labios, succión o soplo, sin embargo es aquí donde nuevamente la creatividad del pedagogo o educador puede entrar en acción y adecuar y organizar ciertos tipos de juegos a los fines que se desean alcanzar.

Tercero, y en lo personal, pienso que puede ser más activo, estimulante y alentador realizar las sesiones de trabajos con dos o tres niños, pues esto permite una mejor participación entre los niños, además que se crea un clima de compañerismo mucho más estrecho entre el pedagogo y los niños: "el grupo de aprendizaje con técnicas lúdicas es un grupo de trabajo donde se utiliza al juego como instrumento movilizador, a la vez que provee a los participantes de un ambiente estimulante para la producción" ⁶⁶

Por otro lado, y si bien es cierto que muchos investigadores del juego (puristas) manifiestan que el juego no tiene lugar sin un propósito real y no posee un objetivo manifiesto, lo cual contradiría nuestra propuesta del juego como apoyo en la superación de la dislalia funcional, también es cierto que de acuerdo a otras investigaciones se afirma que "el juego en sí mismo se orienta y puede orientarse hacia objetivos a voluntad de los participantes, tanto si se trata de un adulto como de un niño" ⁶⁷

Este tipo de juego proponen varios autores se le denomina en algunos casos juego educativo y en otros juego dirigido, pero lo importante aquí es que este tipo de juego puede ser de gran ayuda para la programación de las actividades que se tomarán en cuenta para la superación de la dislalia funcional, y aunque estas actividades tendrán un objetivo, un fin, esto no debe implicar la imposibilidad de iniciar al niño en estas actividades por medio del juego, lo importante es que el pedagogo "conservar" lo placentero, lo gratificante de éste:

⁶⁶ Gandulfo Granato y otros, "El juego en el proceso de aprendizaje", p.p. 15

⁶⁷ Moyles J. R., "El juego en la educación infantil y primaria", p.p. 24

"porque la característica principal del juego -tanto de niños como de adultos- no es su contenido sino su modo" ⁶⁸

Con lo anterior no se pretende dar a entender que el juego libre el cual tiene como principal característica la experimentación libre del niño, sin presencia del adulto, esté desvinculado del juego dirigido o educativo, sino más bien se establece que el primero puede ser preludio del segundo, dando como resultado un aprendizaje significativo, es decir, que pase los límites del simple juego libre: "del juego libre exploratorio pasa al juego dirigido y vuelven para exaltar y enriquecer el juego libre, dando lugar a un espiral de aprendizaje que se extiende hacia fuera en experiencias más amplias para los niños y hacia arriba en el incremento de conocimientos y destrezas"⁶⁹

Es así como podemos deducir que el juego adecuadamente dirigido asegurará el aprendizaje de diversos conocimientos y destrezas, y en este caso, el objetivo es llevar a cabo la superación de la dislalia funcional y los aspectos o funciones disminuidas que en cada caso se diagnostique.

Recomendamos pues, que el pedagogo o educador utilice la gran diversidad de juegos para que a través de la programación de actividades se ayude al niño de forma más activa, estimulante y alegre, a la superación no solo del problema del habla que presenta, sino que también se utilice el juego para favorecer también aquellos aspectos o funciones que no han adquirido el desarrollo adecuado.

⁶⁸ Ibidem, p.p. 26

⁶⁹ Ibidem. P.p. 28

Capítulo **V**



Tratamiento de la **Dislalia Funcional**

En capítulos anteriores hemos visto cómo es que se lleva a cabo el diagnóstico diferencial de los problemas de lenguaje, por lo que, una vez determinado en forma definitiva que el niño presenta dislalia funcional, así como las causas que la han provocado, el pedagogo debe hacerse a la tarea de programar las actividades y ejercicios adecuados para la rehabilitación o reeducación del lenguaje, así como de todos estos aspectos que en su desarrollo se ven disminuidos.

Por lo tanto, es de deducirse que el presente capítulo es de especial interés para el pedagogo, pues debe poner especial atención a todos y cada uno de los elementos que tiene a la mano para lograr la correcta articulación de los fonemas que están defectuosos, así como la superación de todas aquellas áreas que se encuentren disminuidas. En el capítulo que estudiamos con antelación, pretende darnos una muestra de cómo es que el juego puede ayudarnos a hacer más atractivas las sesiones de trabajo, sin embargo, es en este capítulo donde se propondrán solo algunas actividades de juego que pueden orientar mejor el trabajo del pedagogo durante la programación del tratamiento. Para ello, primeramente se estudiará cómo es que se lleva a cabo esta programación y qué aspectos debemos tomar en cuenta, veamos:

5.1 PROGRAMACIÓN DEL TRATAMIENTO

Como ya había mencionado en el capítulo 2 y 3, para lograr la superación total de la dislalia funcional, es necesario trabajar no solo en el área de articulación, sino que se debe atender todas aquellas áreas que se encuentren disminuidas o con cierto nivel de inmadurez, lo cual ya debe estar determinado por el diagnóstico final. Lo que resta ahora es la programación de actividades para la superación del problema de la dislalia funcional, pero ¿cómo es que debemos realizar dicha programación? ¿qué puntos se deben tomar en cuenta y cuáles deben ser tomados como prioridad?

Al respecto, Pilar Pascual García, en su libro "*La Dislalia*", en relación con Sos Abad Antonio, en su libro "*Logopedia Escolar*", así como otros autores, recomiendan que nos centremos en dos aspectos de reeducación, veamos cuales son éstos:

1. El momento previo a la corrección e indispensable para conseguirla, al que se le denomina "*Tratamiento indirecto*", o proceso de estimulación y desarrollo de aquellas funciones que son fundamentales e imprescindibles para la expresión correcta del lenguaje hablado.
2. En segundo lugar, el pedagogo debe centrarse en una segunda parte del tratamiento denominada "*Tratamiento directo*", el cual se refiere a la automatización, interiorización e integración en el lenguaje espontáneo de aquella articulación o articulaciones, que ya han sido corregidas, que por tanto el niño puede pronunciar perfectamente, pero que todavía no las domina en su lenguaje conversacional o espontáneo.

Así pues, a través de estos aspectos se conseguirá la superación de las dislalias funcionales que presenta el niño, dejando bien claro que no se podrá comenzar el tratamiento directo sin el preludio del indirecto.

La autora Pilar Pascual García, también manifiesta que a pesar de que se recomienda que ambos tratamientos deben seguir un camino paralelo, es recomendable se comience con el tratamiento indirecto pues éste facilitará y posibilitará trabajar con una articulación determinada, pues recordemos que no se podrá lograr el correcto punto y modo de articulación de cada fonema, sin que adquiera primero una cierta madurez en las áreas que se encuentren disminuidas, dejando claro que tiene mayor relevancia lograr primeramente, cierta madurez en el aparato fonoarticulador: "así se comenzará actuando indirectamente para preparar y facilitar la articulación. Muy pronto se podrá pasar a la enseñanza directa de la realización de aquellos fonemas..."⁷⁰

Así pues, se está trabajando sobre un enfoque pluridimensional, en donde el pedagogo debe estar atento a todos los síntomas y causas que lo provocaron, y que trajo como consecuencia el problema de articulación.

De este modo se tratará de conseguir una base de maduración previa sobre los aspectos o funciones que se encuentran disminuidas, de comenzar con la corrección directa de la dislalia, y así poder realizar ésta sobre bases fisiológicamente sólidas.

Antes de continuar con la explicación de lleno a la programación del tratamiento, es necesario tomar en cuenta ciertas recomendaciones de varios autores que se deben tomar en cuenta antes de comenzar el tratamiento y que se son de gran importancia para el pedagogo:

1) Es necesario mencionar, que durante las sesiones se recomienda trabajar de acuerdo a las potencialidades y posibilidades del niño, no esforzándolo a que realice actividades que no puede realizar, de lo contrario éste puede sentirse desinteresado, agotado; por lo tanto, se recomienda comenzar con ejercicios simples hasta llegar a los más complejos. De esta manera el niño se sentirá estimulado al sentir que va logrando objetivos dentro del tratamiento.

2) Se debe tomar en cuenta la capacidad de respuesta y colaboración que tiene el niño en cada momento, evitando fatigarle, ya que el cansancio disminuye siempre sus posibilidades de participación y asimilación. Para evitar esta situación, es conveniente cambiar frecuentemente de actividad para ayudar a despertar el interés y la colaboración del niño.

3) Es sumamente importante, la "constancia" con la que se deben realizar todas las actividades y así cada ejercicio propuesto, de cualquiera de los aspectos que se trabajen, se repetirá cada día, sin llegar a cansar al niño, de tres a cuatro veces, para facilitar su aprendizaje, desarrollar las habilidades que requiera y fijar los patrones correctos de ejecución.

4) Es de suma importancia, crear un ambiente de distensión y confianza, en donde exista una comprensión empática del niño, su mundo y su problema, que le genere una seguridad de sí mismo y pueda sentirse motivado a participar en todas las sesiones de trabajo.

5) Se recomienda, evitar que el niño centre su atención en sus dificultades, pues le puede llevar a centrarlas más y crearle problemas de

⁷⁰ Pascual García, Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño", p.p. 84

inhibición en la comunicación. Por lo tanto, se debe reforzar la confianza del niño en sí mismo, partiendo siempre de sus posibilidades y sin alusión a sus limitaciones.

6) Por último, y lo que es de especial interés dentro del presente trabajo, es la participación del juego dentro del tratamiento, en sus dos etapas. En especial, para la edad que se está manejando dentro del presente trabajo (4 a 6 años), se recomienda el juego dentro de la programación; en primer término recordemos que el lenguaje aparece en el niño unido a la actividad lúdica y del mismo modo, por lo tanto se propone que las actividades que se lleven a cabo durante la programación sean a través del juego: "las técnicas utilizadas en esta intervención, se convertirán en juegos, logrando así su interés y participación. En todas ellas, el lenguaje y vocabulario utilizados, se adaptarán a la edad del niño, igual que la propuesta o enfoque de las actividades"⁷¹.

En relación con lo anterior, es necesario dejar claro desde este momento, que en muchas ocasiones se deben llevar a cabo los ejercicios propuestos en el presente trabajo y en otros libros tal y como se pide, y después podrá el pedagogo continuar con alguna actividad lúdica que refuerce más gratamente el aprendizaje obtenido. Por ejemplo, antes de comenzar con los ejercicios respiratorios, es necesario hacerlo consciente de su respiración, para lo cual muchas veces se necesitará que el pedagogo lo haga bajo los lineamientos que se rigen para ello, para continuar con alguna actividad lúdica que refuerce el conocimiento que ha adquirido.

En la continuación del presente trabajo se trata más ampliamente cada uno de los aspectos que integran las dos fases del tratamiento, por lo que, tomando en consideración las recomendaciones antes citadas, se encontrará mayor beneficio para las partes dentro del tratamiento.

Sin embargo, creo conveniente detenernos en el último punto a considerar sobre el tratamiento de la dislalia funcional, y que es la evaluación, pero ¿qué es lo que entendemos por evaluar?, la logopedia nos dice que evaluar, consiste en arbitrar procedimientos que nos permitan contestar las siguientes preguntas:

⁷¹ Pascual García Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño" pp. 80

¿cómo podemos saber si el niño ha superado sus dificultades tanto del lenguaje como de las áreas que se encontraron deficientes?, o bien, ¿cómo podemos darnos cuenta que realmente ha habido cambios durante el proceso educativo o del tratamiento?, y por último, si ha habido cambios, ¿se deben a los procedimientos usados?. La logopedia, también nos dice que antes que nada debemos detenernos a preguntarnos qué es lo que entendemos por cambio, manifestando que en el campo del lenguaje se refiere a: "los cambios observables en la conducta verbal de los pacientes o alumnos. En definitiva, cuando se enseña algo, o se rehabilita o se "cura" a una persona, el educador, el pedagogo o el terapeuta están ayudando a que se produzcan cambios en los alumnos o paciente"⁷²

En la actualidad existen diversas formas de evaluación que son reconocidas y aceptadas ampliamente, siendo los más conocidos los dos siguientes: el control experimental y la evaluación "clínica", terapéutica o educativa. Ésta última es la que nos interesa de sobremanera y la que va de acuerdo al tipo de evaluación que buscamos, puesto que se realiza de forma individual y concreta.

Así pues, para evaluar la intervención que hemos tenido al final del tratamiento y saber si realmente ha habido cambios en la conducta verbal del niño, podemos utilizar dos técnicas de evaluación: una interna y otra externa al tratamiento.

1) Técnicas de evaluación incluidas dentro de la intervención: Esta técnica de evaluación consiste en determinar "objetivos observables" que se quieren conseguir al final del programa realizado. Estos objetivos que el pedagogo debe plantear antes de comenzar el tratamiento, le podrán afirmar si su intervención ha producido cambios en el comportamiento verbal del niño.

⁷² Marc Monfort, "La intervención logopédica", p.p. 143

Los pasos recomendables para plantear estos objetivos se han tomado de acuerdo a los lineamientos que se plantean en el libro *"La intervención logopédica"* de Marc Monfort, y éstos son los siguientes:

a) La línea basal (LDB) para cada objetivo operativo o test inicial (TI), con lo cual se conoce exactamente el punto de partida inicial de cada individuo. Es decir, de acuerdo al diagnóstico podrá el pedagogo de acuerdo a las causas que provocaron la dislalia funcional, determinar los objetivos que se lograrán en un futuro.

b) Un criterio de ejecución, o sea, el nivel que se quiere alcanzar y conseguido el cual, se dará por sabido o superado el objetivo. Es decir, de acuerdo al diagnóstico y ya que el pedagogo conoce las causas que determinaron el problema, el pedagogo podrá determinar los objetivos que se lograrán en un futuro.

c) Un criterio temporal, es decir, una aproximación o estimación del tiempo que se tardará para obtener el criterio de ejecución.

d) Por último se toma de nuevo la línea de base (LDB) o test final (TF)

e) En algunos casos y sobre todo en el caso de la dislalia funcional, es útil establecer un criterio de inteligibilidad, que consistiría en determinar el grado de perfección articulatorio que se exigirá, incluyendo incluso pruebas "ciegas" con personas ajenas al tratamiento. La finalidad de este criterio es evitar que el educador o pedagogo rebaje sus exigencias y se "adapte" al niño, "entendiéndolo" en su lenguaje incorrecto.

Así pues, mediante este procedimiento sencillo, el pedagogo o educador podrá evaluar en primer lugar, el progreso de su propio trabajo y esto le permitirá tener una visión más de conjunto de la marcha del tratamiento, más allá de la lentitud y frecuentes altibajos del mismo; en segundo lugar, se podrá valorar la eficacia de su método de trabajo, mejorarlo si lo juzga necesario y compararlos con otros diferentes; por último, comparando los cambios habidos y el tiempo transcurrido puede en muchas ocasiones tener una certeza razonable de que no es el azar ni el paso del tiempo quienes producen los cambios, habida cuenta de la historia previa del niño o paciente.

2) Técnicas de evaluación externa a la intervención: Esta técnica se refiere a la más usual utilizada para la evaluación del programa, y se refiere a los test estandarizados.

En el presente trabajo se recomendaron una serie de test y en lo que respecta al lenguaje se utilizó la "*Exploración Lingüística Evaluada, Exploración Lingüística del Niño Preescolar*", por lo que, para realizar este tipo de evaluación externa, se compararán los resultados de esta escala verbal, antes y después del tratamiento.

La utilidad y veracidad de este procedimiento es para la misma logopedia discutible y limitada, por las siguientes razones: en primer lugar, esta técnica puede que demuestre que se ha modificado el nivel de ejecución verbal del sujeto, sin embargo, no dice nada respecto a la adecuación o no de los métodos empleados en la intervención; y en segundo lugar, resulta que en estos casos de aplicación de test estandarizados, su sensibilidad es muy pequeña, por tanto, tiene que producirse grandes cambios en el comportamiento verbal de los sujetos para que estos tests los registren.

Por lo tanto, esta técnica de evaluación se recomienda que se utilice como complementario del anteriormente expuesto.

Con la utilización de estas dos técnicas de evaluación podremos saber si el programa que estamos utilizando está beneficiando o no al niño que presenta dislalias funcionales, es decir, con éstas se determinará si realmente ha producido cambios en su conducta verbal.

5.2. TRATAMIENTO INDIRECTO DIRIGIDO A LAS FUNCIONES QUE INCIDEN E LA EXPRESIÓN ORAL DEL LENGUAJE

Como ya lo hemos hablado en anteriores ocasiones, para que exista una perfecta articulación del lenguaje, se precisan una serie de condiciones que

permitan la correcta articulación de los fonemas que están defectuosos, así pues encontramos que debemos fijar nuestra atención en los siguientes aspectos: una madurez motriz general, (pero que tenga especial atención sobre la agilidad de los órganos del aparato fonoarticulador), percepción del ritmo, percepción y discriminación auditiva, control de la función respiratoria y un fondo tónico habitual.

Estas funciones son necesarias para realizar una perfecta articulación del lenguaje, por ello, es necesario tomarlas en cuenta en primera instancia, pues como bien dice la autora Pilar Pascual García: "estamos trabajando el lenguaje en forma indirecta, al estar estimulando y desarrollando los aspectos funcionales que han de intervenir en el habla, facilitando así la articulación"⁷³

La intervención del juego en esta parte del tratamiento, puede ser muy enriquecedora, sin embargo, es de mencionar nuevamente que la creatividad e inventiva del pedagogo será importante para la adaptación de juegos a los objetivos que desea, así pues encontramos lo siguiente: "el tratamiento comenzará, por tanto, con una serie de ejercicios, a modo de juegos, que actuarán indirectamente para conseguir el objetivo propuesto"⁷⁴

Esta parte del tratamiento debe consistir en ejercicios: motrices (con especial atención en los ejercicios bucofaciales), discriminación auditiva, respiratorios, de relajación, ritmo.

5.2.1. MOTRICIDAD

Ya hemos hablado con anterioridad, de la gran relación que existe entre lenguaje y movimiento, quedando claro que el lenguaje hablado es el resultado final de una serie de movimientos precisos y perfectamente coordinados, que exigen una agilidad y control motriz.

⁷³ Pascual García Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño", pp. 83

Por lo tanto, no es erróneo mencionar que el desenvolvimiento del lenguaje está estrechamente ligado con el desenvolvimiento de la motricidad, así pues encontramos cómo la mayoría de los niños con problemas del lenguaje tiene perturbadas o retardadas las funciones motrices. De aquí la necesidad de llevar a cabo una educación motriz, para actuar, a través de la misma, sobre el lenguaje deteriorado, pues en la medida que educamos el movimiento educamos el lenguaje.

En relación a lo anterior, ya en la etiología de la dislalia funcional tratada en el capítulo 2, hemos que el niño dislálico presenta un cierto grado de inmadurez no solo en la motricidad fina que afecta los movimientos articulatorios, sino que, también la motricidad general también se encuentra afectada: "La experiencia, en el contacto diario con niños que presentan defectos de articulación, confirma la relación existente entre motricidad y lenguaje, al encontrar que, la mayoría de los niños con dislalias funcionales, tienen perturbadas o retardadas las funciones motrices"⁷⁵

Por esta razón, la labor pedagógica irá dirigida, orientada al desarrollo motriz, tanto general como el referido a la agilización de los órganos de articulación.

a) Motricidad general

Dentro de este aspecto generalizado de desarrollo del movimiento, se recomienda que la ejercitación de los aspectos que de manera más directa, tengan que ver con las habilidades articulatorias, así pues se sugiere que se tomen en cuenta los siguientes aspectos:

⇒ Coordinación motora. La cual se refiere a la coordinación de: piernas y brazos, de los dedos y coordinación facial.

⁷⁴ Pascual García Pilar, "La Dislalia" P.P. 72

⁷⁵ Ibidem, p.p 98

⇒ Rapidez y habilidad de movimientos. Esta clase de ejercicios se refiere a la coordinación de las partes de nuestro cuerpo con objetos externos, así pues se recomiendan los juegos y ejercicios con pelotas, balones, cuerdas etc.

⇒ Imitación motora. Los ejercicios de imitación motora tiene gran utilidad en todos los procesos de adquisición y mejora del lenguaje, ya que en su aprendizaje juega un papel primordial la imitación de movimientos, (lo cual será de gran utilidad al encontrarnos con los ejercicios bucofaciales, por la imitación que debe hacer de diversos ejercicios) a la vez que facilita la interiorización de los mismos y desarrolla la atención y la observación. La imitación de los movimientos propuestos por la autora Pilar Pascual García, se pueden realizar de distintas formas: imitación directa, imitación memorizada, imitación con ojos cerrados, imitación con órdenes verbales, imitación con dibujos.

⇒ Ritmo. El ritmo es un aspecto fundamental en el trabajo de la motricidad y del lenguaje. Por lo que refiere al movimiento, se afirma que si éste se realiza con el apoyo del ritmo, facilita su automatización e interiorización con un mínimo de fatiga. Esta actividad rítmica permitirá al niño adquirir flexibilidad, facilitará su relajación y la independencia segmentaria de sus miembros, ayudándole a conseguir con ello el dominio motriz de su cuerpo.

Por otra parte, en relación al lenguaje, se menciona que el ritmo es una "cualidad" propia del mismo, ya que la expresión hablada ha de tener un componente rítmico, además, en el momento de trabajar la interiorización y automatización de la correcta articulación adquirida, el ritmo será un apoyo valioso para conseguirlo. Por todo ello interesa desarrollar la expresión rítmica en el niño.

Así pues, al ser el ritmo un elemento esencial del lenguaje, es necesario desarrollar en el niño su capacidad rítmica para que su expresión sea correcta y armoniosa.

Sin embargo, el papel del ritmo no solo es de gran importancia en esta parte del tratamiento, sino que también se recomienda utilizarlo como instrumento de trabajo a la hora de la automatización e interiorización de la correcta articulación adquirida, que es la segunda parte del tratamiento.

Por esta causa, y cuando este aspecto aparezca deficitarios, será necesario trabajarlo a través de todo tipo de ejercicios rítmicos, combinando distintos movimientos, como marcha, paro palmas etc., con ritmos distintos. ' 1

El reconocimiento y reproducción de estructuras rítmicas, partiendo de esquemas muy sencillos, será la expresión rítmica fundamental que interesa desarrollar para trabajar con ella posteriormente la articulación. La representación gráfica puede facilitar la comprensión de estas estructuras.

En relación con lo anterior, podemos mencionar que: "La educación rítmica se dirige a la coordinación y armonía de los movimiento que conducen a un mejor equilibrio motor: la educación de la marcha, el salto, la carrera, la coordinación dinámica general y *se puede enfocar al flujo del habla*" ⁷⁶

Los ejercicios respecto al ritmo, recomendados a través del juego, son los siguientes: adquisición de la noción del ritmo, ejercicios de movimientos rítmicos, combinación de movimientos con ritmos simples y complejos, imitación de estructuras rítmicas, ejercicios de ritmos unidos a la articulación, con palabras y frases.

b) MOTRICIDAD BUCOFACIAL.

Este punto es de especial interés, pues recordemos que para obtener una buena articulación, se debe contar un control preciso de los órganos que intervienen en la misma, con la adecuada agilidad y coordinación de los movimiento que entran en juego en la realización de cada fonema: "el aspecto

⁷⁶ Nieto Herrera Margarita, "Retardo del lenguaje", p.p.80

que fundamentalmente habrá que desarrollar será la motricidad fina que afecta a los órganos de la articulación, para adquirir la agilidad y coordinación de movimiento que se precisan para hablar correctamente." ⁷⁷

En general, se recomienda que estos ejercicios el niño los realice ante el espejo y por imitación, ejecutando los movimientos que lleve a cabo el pedagogo, pudiendo en ocasiones ser ayudado por éste. Se recomienda que el pedagogo o educador realice los movimientos de los ejercicios propuesto, de forma lenta para que puedan ser observados por el niño y así pasar a continuación, por imitación a reproducirlos él, observándose en el espejo.

Para facilitar el seguimiento de los ejercicios el pedagogo podrá apoyarse en los siguientes materiales: varillas guialenguas o palillos, depresores o abatelenguas. En lo personal, en la institución en la que me encontraba, usaba abatelenguas de madera, sin embargo, la utilización de éste solo será en casos en que la agilidad de la lengua sea muy deficiente, pues de lo contrario el niño se puede encontrar molesto e inclusive disminuido, sin ganas de seguir cooperando en la realización de los ejercicios.

Antes de comenzar a trabajar con este tipo de ejercicios, se recomienda realizar ejercicios de relajación bucal, mismos que se tratarán más tarde, pues de esta forma se posibilitará que el niño consiga un fondo tónico distendido que facilite el movimiento, mejorando el control del mismo.

Respecto a la realización de estos ejercicios a través del juego, me parece conveniente mencionar que éstos se recomiendan una vez que se tenga un cierto grado de habilidad en estos órganos bucofaciales, para que de esta forma a través del juego los integre sin mayor problema.

Los ejercicios buco-faciales deben ir dirigidos a la agilización de:

⁷⁷ Monfort, Marc, "La intervención logopédica", p.p. 152

- Lengua
- Labios
- Mandíbula

La habilidad lingual, como ya se ha mencionado en anteriores capítulos, es un requisito indispensable para lograr una buena articulación: "su agilidad, flexibilidad, energía funcional y el control de su motricidad son de gran importancia para una perfecta articulación del lenguaje" ⁷⁸

Recordemos que la lengua, participa activamente en todas las articulaciones linguales, que son la mayoría. Por esta razón, cuando la lengua es torpe, por medio de los ejercicios linguales se pretende restituir la movilidad que le hace falta. Los ejercicios de lengua que recomienda la autora Pilar Pascual García, los divide en *internos* y *externos*, según se realicen dentro o fuera de la cavidad bucal, siendo necesario llevar a cabo todos ellos para desarrollar las destrezas necesarias. Además, dice, que deben realizarse con las siguientes formas de movimiento: laterales, verticales, semicirculares o circulares. Recomienda también, realizar movimientos rápidos y pequeños, que afecten especialmente al ápice, golpeando con el mismo el labio superior como los dientes y alvéolos e igualmente hacer aparecer, de forma muy rápida y continuada la punta de la lengua entre los labios sin abrir la boca.

Es importante, dice la autora, lograr la independencia en el movimiento de la lengua, evitando todo tipo de movimientos asociados que con frecuencia suelen darse. Se recomienda que en un principio se ayude al niño sujetando aquella parte del cuerpo (labios, mandíbula o cabeza) que se involucre involuntariamente a los ejercicios linguales, hasta conseguir poco a poco su independencia.

Es interesante mencionar, que para cada autor e inclusive para cada institución se encuentra una forma distinta de llevar a cabo estos ejercicios, sin

⁷⁸ Pascual García Pilar, "La Dislalia" p.p. 121

embargo, todos mantienen el mismo objetivo. Por ejemplo, Margarita Nieto Herrera nos habla de gimnasia lingual pasiva y activa; la primera, se trata de la manipulación sobre la lengua con aparatos como vibradores, cepillos eléctricos de cerdas finas etc., con los cuales se pretende excitar la sensibilidad de la lengua. La segunda, la gimnasia lingual activa, se trata ya de ejercicios similares a los de la autora Pilar Pascual García, además de otros ejercicios con otros materiales: paletas, mermeladas, chicles etc., que permitirán la ejercitación de las funciones motrices previas al habla, recordando que éstas son: masticación, deglución, soplo y succión; si es que éstas se encuentran deterioradas o mal realizadas.

Como en todos los ejercicios, se recomienda que se comience por los ejercicios de más fácil realización, insistiendo mucho más en aquellos en donde presente mayor dificultad.

La *habilidad labial*, es precisa también para la articulación y realización de los fonemas bilabiales y labiodentales, sin embargo su participación en la emisión de las vocales, su movilidad y control tiene una gran importancia en la expresión hablada: "los labios participan en la fonación activamente, en la producción de vocales y fonemas labiales, y en general en la inteligibilidad global de la palabra"⁷⁹

Es frecuente, dice la autora Pilar Pascual García, que en los casos de dislalías, éstas vayan acompañadas de una vocalización poco marcada debido a la postura estática de los labios, lo que lleva a tener un habla poco clara que incluso a veces puede dificultar su inteligibilidad: "el principal obstáculo se encuentra cuando los labios mantienen una postura estática, con escasa movilidad y vocalización o una rigidez debida al tono tenso que mantienen"⁸⁰

Por estas razones, para mejorar la expresión del lenguaje es necesario lograr la agilidad labial, que permita un habla clara y correcta, a través de los

⁷⁹ Margarita Nieto Herrera, "Retardo del lenguaje", p.p. 90

ejercicios adecuados que faciliten la movilidad, fuerza, tono muscular y destreza que precisan los labios para mantener una expresión oral adecuada.

Para lograr la agilidad de los labios, se recomienda llevar a cabo todo tipo de actividades o ejercicios como: apretar y aflojar, abrir y cerrar a distintos ritmos, encoger y estirar, montar y morderse uno y otro labio, vocalizaciones, vibración, zumbido y chasquido de los labios etc. Se recomiendan también ejercicios de soplo.

Existen diversos autores, como Pilar Pascual García, Sos Abad Antonio, Margarita Nieto Herrera, que ya tienen impresos una serie de ejercicios que pueden ayudarnos a guiar la programación de los ejercicios.

La mandíbula, es al igual que los labios, un órgano menos móvil, sin embargo, también puede presentar falta de movilidad o exceso de tensión: "...dificultando la apertura y la claridad del habla, siendo necesario también trabajar esta zona para facilitar y mejorar la expresión" ⁸¹

Los ejercicios de mandíbula, pueden ser los siguientes: abrir y cerrar la boca a distintos ritmos, imitar el bostezo y la masticación, así como realizar movimientos laterales de mandíbula.

5.2.2. DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

En muchos casos, el niño dislábico que no tiene ningún déficit en su audición, presenta trastornos en la percepción auditiva, con dificultad para reconocer sonidos y discriminar unos de otros, dando como resultado una articulación defectuosa.

Así pues, cuando aparece en la valoración inicial este tipo de trastorno, es necesario realizar con el niño una serie de ejercicios que le ayuden a fijar las

⁸⁰ Monfort, Marc, "La intervención logopédica", p.p. 153

imágenes acústicas correctas para así lograr una perfecta comprensión auditiva que permitirá una expresión articuladora correcta: "la condición de una pronunciación correcta es la elaboración de una buena audición fonemática. Así en la corrección de la dislalia es preciso, ante todo, ejercer una percepción auditiva correcta, por una educación sistemática del oído"⁸²

Conforme a lo anterior, es fácil de comprender que mientras no se trabaje este aspecto y se llegue a conseguir una correcta discriminación, será difícil lograr la rehabilitación de la dislalia.

Como actividad inicial, cada día que se vaya a trabajar este aspecto, es conveniente proponer al niño ejercicios de silencio y de escucha que le ayuden a concentrarse en la percepción auditiva, pues es fundamental enseñarle a escuchar.

Los ejercicios de discriminación auditiva deben ir orientados a la percepción y reconocimiento de:

- sonidos
- fonemas
- palabras

Respecto a la discriminación de sonidos, se recomienda trabajar la identificación y localización de todo tipo de sonidos ocasionales, con preferencia los que puedan llevarse a cabo directamente en la sala de reeducación, pero también se podrán utilizar grabaciones, siempre que sean lo suficientemente claras. La autora Margarita Nieto Herrera, en su libro "*Retardo del Lenguaje*", nos recomienda la utilización de *sonidos humanos*: llanto de bebé, voz de hombre y de mujer, bostezo, tos, estornudo, voz cuchicheada, voz hablada, cantada, ronquido, garraspeo, voces de personas comunes. Así como también, nos recomienda los siguientes ejercicios de discriminación de *sonidos*

⁸¹ Pascual García Pilar, "*La Dislalia*", p.p. 103

⁸² *Ibidem*, p.p.104

ambientales como: los propios de una casa, de la calle, de la naturaleza (lluvia, truenos de una tempestad, el viento, etc.), onomatopeyas de animales de la casa, de una granja, del zoológico. También, recomienda los siguientes sonidos con *instrumentos musicales*: percusiones, instrumentos de viento, de madera, metálicos, de cuerda etc. Y por último nos da algunos ejemplos de *sonidos de herramientas y objetos de uso común*: el martillo, el serrucho, una cuchara chocando con una copa, las tijeras que se caen, platos que se rompen, la licuadora, el teléfono, el timbre de la puerta.

En lo que concierne, a la ejercitación de la discriminación de los fonemas (discriminación fonémica), se recomienda que se le den al niño dos sonidos en forma de sílabas, sin que constituyan palabra y sin que vea los movimientos de los labios, para que su reconocimiento sea tan solo por la percepción auditiva y que a continuación deben ser repetidos por él. Se comenzará por parte de sonidos muy distintos para que sean fácilmente diferenciados, como pe-rre, para terminar con otros muy semejantes como pe-be, que precisan una capacidad de discriminación mas desarrollada. Progresivamente, se irán presentando dificultades crecientes proponiendo más de dos sonidos, combinando las sílabas directas con las inversas o presentándolos seguidos de distintas vocales. También se le puede dar un sonido para que el niño indique si se encuentra o no en cada una de las palabras que se le van proponiendo.

Finalmente, para la discriminación de palabras, se recomienda que se le proporcionen al niño pares de palabras cortas y sencillas y que ofrezcan semejanza al oído, por existir sólo la variación de una letra, como poca-boca, puente-fuente, mesa-pesa, etc., para que el niño las repita y discrimine la diferencia entre ambas. De la misma forma se pueden proponer palabras más largas, difíciles o poco conocidas por el niño, para que sena repetidas de una en una por su reconocimiento auditivo.

Respecto a este punto, es necesario que el niño no debe ver la boca del pedagogo o educador para que no tenga más vía de reconocimiento que la audición.

5.2.3. RESPIRACIÓN

En relación directa con la expresión del lenguaje, está la función respiratoria y así, un buen dominio de la misma facilitará la corrección, en especial, de algunos defectos de articulación. El aprender a respirar correctamente es el primer paso para una buena fonación.

El acto respiratorio es un acto para el niño, un acto inconsciente y automático, por lo que, el primer paso que se recomienda para lograr una correcta respiración, es que el niño tome conciencia de su propia respiración, de este modo el acto inconsciente, podrá hacerse voluntario y disciplinado.

En seguida, es necesario que el pedagogo trabaje la respiración, tanto con espiración nasal como bucal y en éstas las formas soplante y silbante y todas ellas realizadas a distintos ritmos para adquirir un control sobre el acto respiratorio. Se recomienda también trabajar los aspectos de intensidad, modulación, duración y direccionalidad del soplo.

Para trabajar la respiración se recomiendan ejercicios de soplo y succión. Los primeros podrán llevarse a cabo a través de materiales sencillos y fáciles de utilizar, tales como: pajas, tiras de papel, velas, molinillos, globos, pelotas de ping pong, matasuegras e instrumentos musicales de viento.

Ahora bien, el juego en este punto es realmente interesante, pues recordemos que éste tiene diversas formas de llevar a cabo el aprendizaje, lo importante es que el pedagogo nuevamente, utilice su inventiva para encontrar las actividades de juego indicadas para lograr los objetivos deseados: "A través de todos estos ejercicios, a modo de juego, se trabaja la fuerza del soplo, su direccionalidad y la modulación en la salida del aire, siendo a la vez motivador para el niño, ya que encuentra en su realización una *respuesta gratificante*"⁸³

⁸³ Monfort, Marc, "La intervención logopédica", p.p. 150

Para la edad que estamos manejando en el presente trabajo, (4 a 6 años), será muy divertido y estimulante para el niño si encuentra gran variedad de juegos y materiales para ello. Los juegos de competencia, reglados etc., son una opción para motivar la participación del niño durante el juego, lo importante es que en cada caso, se realicen los juegos que estén mas acordes a la edad e intereses del niño

5.2.4. RELAJACIÓN

Como ya hemos hablado en anteriores ocasiones, la programación debe llevarse a cabo bajo un planteamiento pluridimensional, es decir, debemos abarcar todos y cada uno de los aspectos que estén disminuidos en el niño, y que por supuesto, estén determinados por el diagnóstico final.

Así pues, encontramos que dentro de esa programación, los ejercicios de relajación juegan un papel muy importante, pues ésta posibilita en primer término, el descubrimiento del cuerpo y sus funciones, haciendo disminuir a la vez, los estados de tensión muscular. Y en segundo lugar, facilita una situación básica para que el niño pueda controlar mejor su actitud fonatoria, obteniéndose con ello mejores resultados en el habla: "La relajación, al facilitar el dominio y control del propio cuerpo por la disminución de los estados de tensión muscular, va a favorecer en el niño todos los procesos de fonación y articulación, al mismo tiempo que le hace llegar a una pulsación y vivencia del propio cuerpo que le ayudará a la estructuración de su imagen corporal"⁸⁴

Así pues, cuando el niño presenta tensión o rigidez muscular tanto corporal como en los órganos de articulación, bloqueando e impidiendo la expresión correcta, se recomienda iniciar el tratamiento con una serie de ejercicios de relajación que permitan la distensión tónica necesaria para lograr la movilidad y control de los órganos de articulación: "... siendo imprescindible comenzar el

⁸⁴ Pascual García Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño", pp. 123

tratamiento con una programación de ejercicios de relajación que vayan permitiendo al niño desbloquear el tono rígido que presenta." ⁸⁵

Tendrán especial importancia los ejercicios de relajación buco-facial, dirigidos a los labios, lengua y mandíbula, ya que la rigidez en estos órganos será la que dificulte la articulación. En esta zona se logra más fácilmente la relación por medio de ejercicios de contraste, en los que se hace pasar sucesivamente de contracción a distensión, de apretar y aflojar.

Se considera conveniente que este aspecto se trabaje inmediatamente antes de iniciar los ejercicios de motricidad bucal y los ejercicios articulatorios, para facilitar al niño el tono que precisa para la agilidad del movimiento y para la articulación.

5.3. TRATAMIENTO DIRECTO DE LA ARTICULACIÓN Y DE SU INTEGRACIÓN EN EL LENGUAJE ESPONTÁNEO

Como ya lo habíamos mencionado anteriormente, en el tratamiento de la dislalia se dan dos apartados claramente diferenciados e insustituibles: el tratamiento indirecto, expuesto anteriormente, y el tratamiento directo que tiene como finalidad enseñar al niño dislálico una correcta articulación y su automatización para ser integrada en su lenguaje espontáneo, es decir, tiene como objeto: "enseñar una pronunciación correcta, así como lograr una integración de la misma al lenguaje espontáneo" ⁸⁶

Por esta razón, esta parte del tratamiento pretende enseñar al niño la emisión correcta de todas las articulaciones (punto y modo de articulación) y la integración de las mismas en su expresión espontánea o dialogal, es decir, se debe actuar directamente sobre su lenguaje, una vez que se hayan conseguido previamente las bases necesarias para ello.

⁸⁵ Monfort, Marc, "La intervención logopédica", p.p. 150

Esta fase del tratamiento, tiene dos momentos sucesivos:

- ✚ La enseñanza de la articulación
- ✚ La automatización e integración de la misma al lenguaje espontáneo

Estas dos fases o etapas, a pesar de ser independientes, deben intervenir en forma paralela en el momento de su aplicación.

5.3.1. ENSEÑANZA DE LA ARTICULACIÓN

Esta fase del tratamiento directo, se refiere a la enseñanza del punto y modo de articulación de cada fonema o articulación defectuosa. Como ya lo hemos mencionado en el capítulo 2, el habla del ser humano se compone de una sucesión de unidades de sonidos característicos o fonemas. Encontramos también que los fonemas de la modalidad del castellano hablado en México son 5 vocálicos y 17 consonánticos y que para cada uno de estos fonemas o sonidos, los órganos fonatorios realizan una serie de movimientos finamente coordinados, tomando una posición definida. Finalmente, se describieron las características de los fonemas que se presentan con mayor frecuencia en la dislalia funcional, así como clasificación, todo lo anterior con la finalidad de conocer cómo es que se articulan los fonemas para así poder corregir aquellos defectuosos.

Conforme a lo ya mencionado, es de percatarse que para la enseñanza de los fonemas, debemos auxiliarnos y estar atentos al punto y modo de articulación de cada uno de ellos, descritos en el capítulo dos.

Así pues, con esta primera parte del tratamiento se pretende la emisión correcta en forma "aislada" de las articulaciones que el niño presenta defectuosas o imperfectas.

⁸⁶ Pascual García Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño", p.p. 135

En relación con lo anterior, y siguiendo los lineamientos de la autora Pilar Pascual García en relación con la logopedia, se recomienda que antes de iniciar los ejercicios directos encaminados a conseguir cada una de las articulaciones incorrectas, se sigan una serie de lineamientos que a continuación describiré:

- 1)** Haber adquirido las habilidades necesarias para la realización de la articulación (tratamiento indirecto)
- 2)** Los ejercicios articulatorios deben ser individuales, sentados el pedagogo y el niño ante el espejo, para que pueda observar e imitar los movimientos y posiciones que requieren para la emisión de cada sonido: "se irán mostrando las posiciones y movimientos de los órganos de articulación, que se deben dar para cada fonema que sea preciso corregir, para que puedan ser observados e imitados por el niño"⁸⁷
- 3)** Estos ejercicios articulatorios nunca deben proponerse como corrección a lo que pronunciaba mal el niño, puesto que esa forma de emisión defectuosa que presenta éste se encuentra fuertemente grabada y solo confundiríamos al niño. Por lo tanto, es necesario que con estos ejercicios se trate de enseñar sonidos nuevos para él, creando nuevas asociaciones motrices que vayan destruyendo las antiguas defectuosas.
- 4)** Se recomienda grabar el habla del niño, tanto al comenzar la reeducación, como al cabo de ciertos períodos de tiempo, para poder apreciar los avances que se vayan consiguiendo.
- 5)** Es conveniente trabajar al mismo tiempo, al enseñanza de varias articulaciones, siempre y cuando existan las bases que se precisan, ya que esto supone una economía de tiempo. En este mismo punto, es necesario que el pedagogo no trabaje en una misma sesión aquellas articulaciones que tengan el mismo punto de articulación, pues se pueden dar confusiones en el niño.
- 6)** Los ejercicios articulatorios nunca se deben realizar en forma enérgica ni con movimientos bruscos o exagerados, pues pueden dar lugar a una articulación excesivamente marcada y artificial, además de generar tensión en la zona bucal.
- 7)** Estos ejercicios deben ser de duración corta (2 o 3 minutos) para evitar la fatiga del niño, por lo tanto, se recomienda realizar pausas intermedias dedicadas a otra actividad, para después volver al trabajo de articulación cuando el niño esté en unas condiciones óptimas para fijar la atención.

⁸⁷ Pascual García, Pilar, "La Dislalia", p.p. 126

Estas recomendaciones deben ser tomadas en cuenta antes de comenzar la enseñanza de cada fonema.

Es preciso hacer notar que esta enseñanza del fonema incorrecto o ausente, se realiza en primera instancia por imitación del punto de articulación del mismo, por lo tanto, la mayoría de la veces el niño puede encontrarse desinteresado, aburrido, por esta razón, se recomienda como primer auxiliar en esta enseñanza, al juego como una herramienta excelente y eficaz para la enseñanza de aquél sonido nuevo que el niño está aprendiendo: "es conveniente actuar de forma indirecta, utilizando cuando sea posible formas de juego, sin pedir directamente la articulación que se está trabajando, sino tratar de lograrla indirectamente, sin que el niño se dé cuenta del fin que buscamos"⁸⁸

De igual manera se recomienda la utilización de sonidos auxiliares: "denominándose así aquéllos a partir de los cuales se puede obtener una nueva articulación, sin que el niño advierta nuestra intención de actuar sobre la que tenía defectuosa"⁸⁹. Por ejemplo, podemos jugar con el niño a que estamos en una selva, y que realizaremos sonidos que hace la víbora "sssss", para así poder lograr indirectamente la pronunciación de sílabas con la "s"; pediremos al niño que realice el rugido de un león "rrrr", para así poder lograr indirectamente la pronunciación de sílabas con la "r"

5.3.2. AUTOMATIZACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA ARTICULACIÓN CORRECTA.

Una vez que se ha conseguido que el niño emita correctamente la articulación que tenía ausente o defectuosa, es necesario lograr su automatización y la generalización de esta expresión adecuada en su lenguaje espontáneo.

⁸⁸ Pascual García, Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño", pp. 136

⁸⁹ Ibidem, p.p. 136

La razón, por la cual se deben integrar las articulaciones que ya han sido corregidas al lenguaje espontáneo del niño es sencilla, sucede que en ocasiones, aunque el niño haya logrado con relativa facilidad, una perfecta pronunciación en cualquier combinación silábica, ésta la ha logrado en forma aislada, por lo que, en muchos casos, durante su expresión libre, espontánea vuelve a la misma articulación defectuosa que tenía, cometiendo sustituciones o deformaciones del sonido.

Esta segunda parte del tratamiento directo, tiene a su vez dos tiempos sucesivos para lograr la generalización de la pronunciación adecuada, y que son:

- 1) La automatización de la articulación correcta
- 2) La integración de la misma en el lenguaje espontáneo

A pesar de que estas dos fases son independientes, no forman bloques aislados, sino que por el contrario van ligadas y no se podrá pasar a la integración de la articulación defectuosa al lenguaje espontáneo, sin que antes se fije, se automatice el correcto punto y modo de articulación de cada fonema, por lo que, su intervención en el tratamiento directo, será en forma paralela. Así pues, mientras que con la primera fase, se estará trabajando para lograr su automatización, es decir, se fijarán las articulaciones en forma silábica; mientras que en la segunda parte, se estará actuando para conseguir su integración dentro de la palabra, de la frase y por último en el lenguaje espontáneo: "el tratamiento directo tiene una primera fase en la cual se enseña la perfecta pronunciación de todos los fonemas que estaban ausente, con esta fase se logrará la forma correcta de expresión en su lenguaje dialogal en todos los niveles"⁹⁰

AUTOMATIZACIÓN DE LA ARTICULACIÓN CORRECTA

La automatización se refiere a: "la fijación de los esquemas articulatorios correctos y los automatismos posturales y de movimientos, para que el niño

⁹⁰ Pascual García, Pilar, "La Dislalia", p.p. 160

pueda emitir estos sonidos nuevos que ha aprendido prescindiendo ya de los apoyos que antes se le han proporcionado para conseguirlos”⁹¹

Con lo anterior, se quiere decir que si ya el niño tiene el correcto punto y modo de articulación de los fonemas que presentaba defectuosos, el siguiente paso será integrarlas, fijarlas en la palabra, la frase y la expresión libre.

La autora Pilar Pascual García y diversos autores de la logopedia, manifiestan que una herramienta que puede ayudar a lograr la fijación de estas articulaciones correctas puede ser entre otros, el ritmo, pues éste afirman: “flexibiliza el movimiento, permitiendo su automatización e interiorización con un mínimo de fatiga y en el menor tiempo posible . Es por tanto, un medio idóneo para integrar la perfecta pronunciación en el lenguaje espontáneo, al facilitar el dominio de los movimiento que se precisan para cada articulación correcta”⁹²

De acuerdo con lo anterior, estos autores proporcionan diversos ejercicios de ritmo, que en general conllevan los siguientes pasos:

1. Se iniciará con el sonido trabajado en sílaba directa seguido de cada una de las vocales, por ejemplo:

La-la,	la-la	la-la,	la-la	la-la,	la-la
Le-le,	le-le	le-le,	le-le	le-le,	le-le

2. Poco a poco se irán introduciendo nuevas variables para ir favoreciendo la agilización en la articulación, como por ejemplo, en un mismo esquema, emitir la consonante con distintas vocales.

li-li-li,	lo-lo-lo	li-li-li,	lo-lo-lo	li-li-li	lo-lo-lo
-----------	----------	-----------	----------	----------	----------

⁹¹ Pascual García, Pilar, "Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño", p.p. 165

⁹² Monfor, Marc. "La intervención logopédica", p.p. 153

3. Después se trabajará dentro de un mismo esquema de ritmo, el sonido que se está tratando combinado con otro que domine previamente el niño, para flexibilizar el movimiento y facilitar la integración de la nueva articulación adquirida, como por ejemplo, en caso de estar aprendiendo la /l/ se podrá combinar con uno ya dominado como con la /s/:

lo-lo, sa-sa lo-lo, sa-sa lo-lo, sa-sa

4. Posteriormente, para facilitar y automatizar la diferencia entre la articulación en sílaba directa e inversa de una misma consonante, se trabajarán ambas formas dentro de un mismo esquema de ritmo:

la-la, al la-la, al la-la, al

Se recomienda antes que nada, que se comience con esquemas de ritmo sencillos, repitiéndolos hasta tres veces cada uno antes de comenzar las combinaciones que se han sugerido. Estos mismos autores recomiendan marcar con las manos estos esquemas de ritmo, en lo personal y después de que hayan logrado el ritmo a través de sus manos, recomendando que se integren otras actividades en combinación con diversos juegos, como: marchar, saltar, caminar, dando pisadas fuertes, usando percusiones o instrumentos musicales etc.; así como objetos de juego, como por ejemplo; pelotas, baquetas, aros etc.

En la continuación sobre la importancia del ritmo para la automatización de la articulación correcta, la autora Margarita Nieto Herrera, nos habla también del lenguaje ritmado el cual dice: "relaciona el ritmo con la estructura y forma melódica de la frase oral. Consiste en marcar el ritmo a la vez que se habla"⁹³

De igual forma esta autora afirma que el lenguaje a través del ritmo puede ayudarnos, no solamente a lograr la fijación de las articulaciones correctas a través de esquemas ritmados como se menciona arriba, sino que puede

enfocarse para: centralizar y sostener la atención, organizar y controlar sus movimientos, canalizar sus energías vitales, desarrollar y enriquecer su lenguaje, facilitar la expresividad al hablar, mejorar su comprensión oral, mejorar la gramaticalidad del habla, desinhibirlo e impulsarlo a hablar.

INTEGRACIÓN Y GENERALIZACIÓN DE LA ARTICULACIÓN CORRECTA EN EL LENGUAJE DIALOGAL

Cuando ya se ha conseguido que el niño pronuncie adecuadamente la articulación deseada, con el apoyo vocálico para formar la emisión silábica, es necesario pasar a la integración de ésta en la palabra y la frase; así como su generalización en el lenguaje espontáneo.

Esta tarea se logrará a través de los siguientes ejercicios:

EJERCICIOS DE REPETICIÓN: Estos se comenzarán con palabras que contengan el fonema tratado, tanto en la posición inicial, media y en algunos casos final. Estas serán pronunciadas por el educador, frente al espejo, en forma clara y precisa, para que después sean repetidas por el niño. En un segundo paso, se utilizará esta misma forma de trabajo pero en frases sencillas que contengan dichas palabras. Estos ejercicios de repetición pueden llevarse a cabo a través de diversos juegos y materiales didácticos. Sin embargo, cuando el niño encuentre cierta dificultad en repetirlos, entonces y en lo personal, recomiendo que se utilice el juego cuando ya se haya logrado la repetición correcta del fonema estamos tratando.

EJERCICIOS DE EXPRESIÓN DIRIGIDA: Estos se llevarán a través de las siguientes recomendaciones: mostrando al niños distintos dibujos que contengan el fonema tratado; conversando con el niño a través de preguntas que el pedagogo elija en función de las palabras que contengan el sonido trabajado y con las que el niño se vea obligado a responder; dándole al niño frases incompletas para que sean terminadas por él, siendo del grupo tratado las

⁹³ Nieto Herrera Margarita, "Retardo del Lenguaje", p.p. 81

palabras que falten; dándole al niño palabras para que forme frases; pedirle al niño que diga varias palabras con el sonido tratado, este mismo ejercicio se puede llevar a cabo de forma inversa, es decir, que el pedagogo diga una serie de palabras y que el niño identifique aquellas en las que se encuentra el fonema tratado. Pueden existir otros tipos de ejercicios que puedan auxiliar al pedagogo en su tarea, lo importante es que se realicen a través de distintos juegos siempre que se pueda y que intervenga aquí la creatividad del pedagogo para que se logre los objetivos deseados.

✓ *EJERCICIOS DE EXPRESIÓN ESPONTÁNEA:* A través de estos ejercicios se irá motivando al niño, por medio de láminas, libros, datos ocasionales, y por supuesto a través del juego, para que se exprese espontáneamente y vaya automatizando e integrando la correcta pronunciación en esta forma de expresión.

Cuando en esta forma de expresión libre o dialogal el niño domina todas las articulaciones que tenía ausentes o deformadas, superándose así todos los errores dislálicos que presentaba, puede darse por terminada la intervención pedagógica en relación con la logopédica que se ha seguido: "se podrá dar por terminado el proceso de reeducación cuando el niño domine la articulación correcta en este lenguaje espontáneo"⁹⁴

Es interesante mencionar, que a pesar de que el niño termine con éxito este tratamiento, puede darse el caso de que el niño vuelva a cometer los errores dislálicos, ante esta situación será necesario llamarle la atención, no de manera ruda, pidiéndole al niño que vuelva a pronunciarla con cuidado; esto hará que el niño se fije y rectifique, pronunciando correctamente la palabra mal pronunciada. Se recomienda también el apoyo de la familia para que lleve a cabo estas observaciones con el niño, sin agobiarle ni recriminarle para que éste pueda repetir la palabra sin ninguna perturbación. Lo anterior permitirá

⁹⁴ Monfort, Marc, "La intervención logopédica", p.p. 154

mantener la atención y el cuidado del niño sobre su habla, en todas las situaciones o entornos hasta lograr su total automatización.

Ahora bien, ya que conocemos cómo es que se puede llevar a cabo la programación para la reeducación, rehabilitación o superación de la dislalia funcional y áreas bajas, podemos comenzar a organizar las actividades específicas siguiendo aquellos lineamientos, con la finalidad de que el niño vaya superando poco a poco su problema del habla. Es durante esta programación que el juego puede desempeñar un rol muy importante como estimulador y motivador para que el niño realice los ejercicios que le pueden ayudar a superar su problema, es decir, a través de diversos juegos el niño puede ejercitar todos aquellos aspectos que en sus funciones se encuentran disminuidas y por supuesto puede ayudarnos a superar su problema del habla: "el medio más idóneo para la reeducación del niño es el juego y por ello será preciso realizar juegos con eficacia rehabilitadora, convirtiendo las técnicas en juegos"⁹⁵

5.4. ACTIVIDADES LÚDICAS PARA LA SUPERACIÓN DE LA DISLALIA FUNCIONAL

A continuación se ofrecen como ejemplos, algunas actividades de juego que fueron elegidas para niños en la edad de 4 a 5 años; sin duda estos son solo ejemplos de la gran variedad de juegos que podemos encontrar y adaptarlos a las necesidades que tenemos como pedagogos para lograr los objetivos deseados. Mucho hincapié se ha hecho sobre la valiosa ayuda que puede ser el juego verbal, a través de rimas, cantos, adivinanzas etc., sin embargo solo se expondrán algunas actividades de este tipo de juego, dejando al criterio del interesado encontrar los mejores juegos verbales que le convengan a sus objetivos.

⁹⁵ Pascual García Pilar, "La Dislalia", p.p. 68

AREA	AREA COLATERAL	OBJETIVO	ACTIVIDAD LUDICA	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Afectiva	Lenguaje espontáneo Memoria auditiva inmediata	Ubicar al niño dentro del espacio de trabajo	JUEGO: Presentación Se hará un círculo y cada un niño irá diciendo: Hola yo soy.... y me gusta... Después cada niño presentará a los demás diciendo quién es y qué le gusta.	*****	10 min.
Afectiva	Lenguaje espontáneo, Coordinación motriz gruesa Ritmo Noción espacial	Ubicar la niño dentro del espacio de trabajo	JUEGO: Verbal "Caracol" Los niños entrarán y abandonarán (al terminar la sesión) el salón, entonando la canción "caracol". Pude elegirse alguna otra canción.	Cassett y grabadora	10 min.
Motricidad	Motricidad bucofacial	Lograr la realización de diversos movimientos de la lengua y labios	JUEGO: Señala con la lengua En este juego los niños señalan con la lengua y después con los labios diferentes lugares de acuerdo a las indicaciones del pedagogo (quedándose los niños en un solo lugar), por ejemplo: el pizarrón, la puerta, la ventana, arriba, abajo, a un costado, al otro, etc; pueden colocarse diversos objetos que sean llamativos y fáciles de localizar.	Salón de sesiones, varios objetos	10 min.
Motricidad	Motricidad bucofacial Fonación	Lograr la realización de diversos movimientos de lengua, labios y mandíbula	JUEGO: Tía Mónica Se hará un círculo de modo que todos lo niños puedan ver al pedagogo y se continuará con el canto de la canción y en el momento preciso se dará la orden de realizar los ejercicios (que ya se deberán haber visto con antelación) de lengua, labios y mandíbula elegidos por el pedagogo: "Yo tengo una tía, una tía Mónica, que cuando va al parque le dicen "ulala", mueve su boquita así, así, así,(insertar el ejercicios elegido" y mueve su lengüita así así así,... continuar con la canción.	Grabadora y casset	10 min.

AREA	AREA COLATERAL	OBJETIVO	ACTIVIDAD EDUCATIVA	MATERIALES	
Motricidad	Ritmo Discriminación auditiva Coordinación motora	Lograr la integración de diversas estructuras rítmicas.	JUEGO: ¿Qué es capaz de repetir? Se formará un círculo dándose todos la espalda; el pedagogo al igual que los niños tendrán varios objetos con los cuales marcará distintos ritmos que los niños después de él, deberá realizar.	Pelotas, silbatos, panderos, espantasuegras	15 min.
Discriminación auditiva	Discriminación de sonidos	Lograr una correcta discriminación de diversos sonidos ambientales, musicales, humanos etc.	JUEGO: ¿QUÉ ES? Se formará un círculo y los niños tendrán los ojos tapados ó de espaldas al pedagogo; después éste deberá realizar diversos sonidos que el niño deberá reconocer.	Grabaciones de los diversos sonidos elegidos por el pedagogo, o bien, los distintos instrumentos de los sonidos elegidos	20 min.
Respiración	Intensidad, modulación y direccionalidad del soplo	Adquirir el control respiratorio	JUEGO: LOS LABERINTOS Se formarán dos equipos y se pintará en el piso dos caminos iguales (con curvas y rectas). El pedagogo pedirá a los niños que soplando sigan los caminos marcados y el que llegue primero será el ganador. Para este tipo de actividad se pueden utilizar distintos objetos par hacer más entretenida ésta.	Pelotas de unicel y goma medianas, plumas de ave.	10 min. X objeto
Lenguaje	Emisión articulatoria Noción espacial Coordinación motriz gruesa	Lograr la articulación correcta del fonema /s/, /r/	JUEGO: LA SELVA Se acondicionará el salón de sesiones a modo de selva en donde se pondrán muchos dibujos de la víboras, leones y otros animales para animar más esta actividad. Antes de comenzar la sesión el pedagogo recostará al niño en colchonetas y se realizarán los movimientos que hace la víbora (arrastre) y el león por todo el salón de sesiones, para que después por medio de onomatopeyas se enseñe al niño cómo es que hace la víbora "ssss" "ssss" y cómo el león "rrr", "rrr".	Colchonetas, dibujos	35 min.

AREA	AREA COLATERAL	OBJETIVO	ACTIVIDAD LUDICA	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Lenguaje	Coordinación motriz fina y gruesa Emisión articularotia	Lograr la articulación del fonema /r/ (puede jugarse con otro fonema si así se desea)	JUEGO: La cuerda Se enrollará a cada niño en una cuerda, al tiempo que articula: "ra, ra, ra," (u otro fonema); de forma cada vez más rápida, al mismo tiempo que se irá desenrollando. El niño tendrá que regresar a su lugar brincando.	Cuerdas	20 min.
Lenguaje	Integración del lenguaje Memoria auditiva	Lograr la integración de los fonemas corregidos al habla espontánea	JUEGO: Había un navío Se colocarán todos los niños y el pedagogo en un círculo y se comenzará el juego con distintos campos semánticos y entonando la siguiente frase: Había un navío, navío cargado de: (cada niño dirá las palabras del campo semántico que se les pida)". Puede el pedagogo apoyarse con láminas que tengan los diversos campos semánticos con los fonemas que se deseen reforzar	Láminas con los distintos campos semánticos.	25 min.
Lenguaje	Integración del lenguaje Memoria auditiva mediata	Lograr la integración de los fonemas corregidos al habla espontánea	JUEGO: ¿Qué se perdió? Se colocarán de 5 a 7 objetos (de preferencia con el fonema tratado), en fila sobre una mesa y se le hace decir el nombre de cada objeto, después se le pedirá que cierre los ojos y el pedagogo esconderá un objeto para que al volver abrirlos, el niño indique cuál es el que falta	Diversos objetos	25 min.
Lenguaje	Integración del lenguaje Creatividad	Lograr la integración de los fonemas corregidos al habla espontánea	JUEGO: Cuéntame un cuento El pedagogo informa a los niños de una serie de actividades, como por ejemplo: subir una montaña, ir por el campo y pasar por un puente, pasear en el zoológico y ver a los animales etc; para que después pedir a los niños que en grupos hagan un cuento para incorporar alguna de estas actividades.	Láminas y dibujos de las actividades que el pedagogo elija.	20 min.

AREA	AREA COLATERAL	OBJETIVOS	CONTENIDOS	MATERIALES	TIEMPO
Lenguaje	Coordinación motriz gruesa Fonación Creatividad	El niño será capaz de descubrir la gran variedad de sonidos que puede producir	JUEGO: La mariposa Se le pedirá a los niños que se muevan por todo el salón produciendo sonidos diferentes; dando el pedagogo inicio a distintos sonidos: Después, cuando el pedagogo dice "llegó la mariposa y ella dice" todos se detienen y el pedagogo dirá alguna palabra con el fonema tratado que los niños deberán decir. Se iniciará nuevamente la actividad.	*****	20 min.
Lenguaje	Lenguaje espontáneo Coordinación motriz fina Fonación	El niño logrará emitir varios sonidos y palabras e integrarlas a su lenguaje espontáneo	JUEGO: ¿Cómo lo haces? Con este juego el pedagogo deberá trabajar sobre imágenes que el niño posee. Las acciones iniciales serán simples, familiares para el niño. Se recomienda que las acciones estén simplificadas por el sonido onomatopéyico correspondiente o por alguna exclamación que ayude a provocar gestos, por ejemplo: Toquemos un tambor: rataplán-rataplán; Clavemos con un martillo: tac-tac-tac, Tenemos mucho calor y nos abanicamos: ¡Qué calor!	*****	20 min.
Lenguaje	Integración del lenguaje Coordinación motriz gruesa	El niño logrará integrar los fonemas tratados al lenguaje espontáneo.	JUEGO: EL MERCADO El pedagogo y los niños se colocarán al centro del salón de sesiones (ó patio si existe), con los niños divididos en grupos con nombres de frutas ó verduras, se marcarán varios refugios alrededor de acuerdo a las frutas y verduras (pueden hacerse dibujos de éstas). El pedagogo dirá: Señor verdulero quiero: naranjas... peras... etc. Al ser nombrada la fruta o verdura, el grupo de niños correspondiente debe correr a sentarse al refugio propio. Cuando el pedagogo dice: "toda la verduletía", entonces todos los grupos deberán ir a sentarse a su lugar correspondiente. El juego puede realizarse con distintos campos semánticos	Dibujos con las imágenes del campo semántico elegido	35 min.

Como se mencionaba al principio del presente trabajo, mi interés por los problemas del lenguaje, inicio cuando realicé prácticas en el Instituto Nacional de la Comunicación Humana, en donde se me designaron dos pequeños grupos que presentaban retardo de patogenia anártrica (problema de elocución del lenguaje). Mi labor pedagógica dentro de esta institución radico principalmente a la programación para la "rehabilitación" (como se llama dentro de ésta) de este tipo de población.

Sin embargo, a pesar de que esta experiencia me ayudo a elegir el tema de investigación, no fue sino hasta el desarrollo de la misma, que comprendí aún más que el tratar del habla del niño es sumamente interesante y de gran importancia para su desarrollo social, afectivo y cognitivo. En relación con lo anterior, también me pude percatar de que el pedagogo puede llegar a evaluar, diagnosticar, elaborar y aplicar programas educativos para aquellos niños que presentan problemas en la articulación del lenguaje, sin olvidar que se necesita de la vocación y constante preparación para lograrlo, es decir, es necesario que el pedagogo se comprometa con su labor, realizando por su lado lecturas, investigando, asistiendo a cursos de capacitación etc., para enriquecer su trabajo y su profesión.

Esta experiencia, aunque corta, fue altamente gratificante, pues me permitio desarrollarme en un área de la pedagogia para mí desconocida, lo cual me ofrecio nuevos conocimientos y la posibilidad de poder aplicarlos en otras labores a futuro.

Ahora bien, ya con la elaboración del trabajo, también me pude percatar en primera instancia, que si bien es cierto que el lenguaje oral o habla es el medio de comunicación más importante en el desarrollo del ser humano, (pues es a través de éste que se transmiten una serie de ideas, pensamientos y sentimientos, que permiten la interrelación con los demás, la interpretación de la realidad y la transmisión cultural), también es cierto que existen diversos factores

que pueden perturbar este proceso de comunicación, lo que puede traer graves consecuencias en cualquier aspecto del desarrollo del individuo.

En este sentido, y respecto a la función normal del lenguaje oral, podemos decir que éste se materializa gracias tres factores sumamente importantes, que son: la madurez de ciertas funciones del sistema nervioso central, una perfecta audición y de una constante estimulación del medio ambiente, todo ello en conjunto determinará un buen desarrollo del lenguaje oral. Y por otra parte, las causas que determinan una anomalía del lenguaje son diversas, variadas y complejas, a pesar de ello, existe una clasificación que permite encuadrarlas en: anomalías de la voz, del lenguaje y de la audición.

La importancia de clasificar los trastornos o anomalías del lenguaje en estos tres grupos, es porque a través de ésta podemos situar el problema que presenta el niño y las causas que lo originan, entendiendo así que las causas que pueden originar una anomalía del lenguaje puede deberse a una pérdida auditiva, a alguna lesión del sistema nervioso central, a una falla orgánica, a causas evolutivas o a causas simplemente funcionales, etc.

Conforme a lo ya mencionado, se comprende que la distalía funcional, es una anomalía del lenguaje manifiesta en la expresión de la palabra, debido a causas funcionales del aparato fonoarticulador y a la inmadurez de ciertas habilidades o áreas del desarrollo.

En relación a lo anterior, y al momento de tratar de escudriñar cómo es que llegamos a determinar si el niño que se nos presenta está sufriendo de una simple dislalia funcional o de alguna otra anomalía del lenguaje, me encontré muy interesada al respecto, porque es aquí donde el pedagogo debe lograr un diagnóstico lo más certero posible, lo cual es una de las cosas más complicadas a las que se debe enfrentar y ser sumamente minucioso en el examen de cada caso. Esta preocupación que no se dio sino hasta la investigación más profunda de este tema, se debió a que, como ya se había mencionado anteriormente, desde el primer momento en el INCH se me entrego el

expediente de cada niño, con el diagnóstico final de cada caso, por lo que, solamente restaba programar las sesiones de trabajo con los datos proporcionados por la hoja de diagnóstico.

Por esta razón, resulto difícil de comprender por dónde empezar y cómo determinar a qué clase de anomalía de lenguaje nos estamos enfrentando, y descubrí en este punto que el diagnóstico debe ser lo más completo posible para no errar en el tratamiento y que debido a que el campo de las anomalías del lenguaje es demasiado amplio y complicado, el pedagogo debe trabajar en forma conjunta con otros especialistas para determinar las causas que provocaron su problema de habla. Por lo que, se tendrá la necesidad de enviar al niño y comunicarnos con neurólogos, para descartar cualquier posible lesión a nivel del sistema nervioso central, así como a un otorrinolaringólogo, para descartar algún problema de audición o cualquier otro, o tal vez, con un psicólogo, si es que detectamos que el niño presenta algún problema en este campo. Por esta razón el pedagogo debe buscar información, capacitarse para no errar en su diagnóstico, pues le deben quedar bien claras las características del problema que está tratando.

Lo más relevante respecto a este tema, es que esta decisión de enviar al niño con estos especialistas, se determinará a través de la anamnesis, la cual se debe realizar a través de los padres o familiares más cercanos del niño. Al respecto, es necesario mencionar que ciertamente es a través de este interrogatorio con los padres, que el pedagogo podrá resolver a qué especialistas enviar al niño y podrá tener alguna orientación sobre qué tipo de anomalía del lenguaje presenta éste, pero además, se torna necesario que el pedagogo esté preparado para poder detectar cualquier problema o dato adicional que manifiesten los entrevistados, analizando detalladamente cada una de estas informaciones.

Una vez determinado, a través del análisis de los resultados de los exámenes requeridos, que el niño no presenta ninguna causa que determine algún tratamiento médico, psicológico o de cualquier otro tipo, el pedagogo debe

realizar un exámen de lenguaje lo más completo posible, pues así se determinará qué aspectos del lenguaje están afectados, así como qué articulaciones se necesitan reforzar. En este sentido, se debe remarcar que no bastará con el análisis del estado de su lenguaje, sino que, también se deben evaluar aquellos aspectos que inciden en el lenguaje, tales como su psicomotricidad, su percepción del ritmo, su discriminación auditiva, la respiración, el tono y relajación. Todo lo anterior para lograr un diagnóstico completo que ayude al pedagogo a programar las sesiones de trabajo.

De acuerdo con el diagnóstico final y conociendo las causas que originaron la dislalia funcional, se llega al punto de realizar un tratamiento pluridimensional, es decir, que no solo abarque la corrección de la articulación defectuosa, sino que también abarque todos aquellos aspectos del desarrollo del niño que presenten inmadurez. Es necesario que al pedagogo le queden claras las características del problema que estamos tratando, de otra manera podríamos errar en este diagnóstico final, y por lo tanto en el tratamiento.

Es en este aspecto del tratamiento y programación de las sesiones de trabajo, es que se propone al juego como apoyo para lograr la superación del problema de dislalia funcional del niño. Ante todo, podemos decir que el juego puede ser apoyo en la superación en este problema de habla que presente el niño en cualquier edad, sin embargo, en la edad elegida en el presente trabajo (4 a 6 años de edad), resulta más motivadora pues el niño se encuentra en una etapa en donde la mayor parte de su tiempo la utiliza jugando. Por lo tanto, el pedagogo cuenta con una herramienta muy valiosa para poder obtener los resultados tan deseados, sin embargo, debemos poner total atención a los intereses del niño, a sus capacidades y sus necesidades, por lo que, la elección de juegos debe ser cuidadosa. Al respecto, se pueden concluir cuatro aspectos fundamentales respecto al juego como apoyo pedagógico para la rehabilitación del niño con problemas del habla:

El primero, es el que se refiere al juego como parte imprescindible para el crecimiento y desarrollo infantil, puesto que éste es considerado como una

actividad que el niño hace con placer, y por lo tanto, es gratificante para él realizarla.

En segundo lugar, y de acuerdo con mi experiencia en el INCH, me puede dar cuenta que esta actividad lúdica, le permite al niño la evolución de muchas habilidades dentro de las tres áreas del desarrollo del niño, las cuales son: la social, la física y la cognitiva.

En tercer lugar, se concluye que jugando es como el niño tiene más facilidad de aprender, porque está más motivado, y por tanto, más atento; y es así que podemos encontrar una valiosa herramienta que nos ayude a lograr los objetivos deseados.

En cuarto lugar, es imprescindible concluir que si echamos mano del juego dirigido, debemos tomar en cuenta que si queremos alcanzar los objetivos propuestos, el pedagogo tendrá la responsabilidad de realizar una minuciosa elección de juegos, misma que se debe realizar tomando en cuenta diversos factores, tales como la edad, el sexo, los intereses y gustos del niño. De igual manera, el pedagogo tendrá que tomar en consideración la adaptación de ciertos juegos o del mismo material que encuentre, para que a través de éstos el niño pueda ejercitar su psicomotricidad, su percepción del ritmo, su respiración y relajación, su discriminación auditiva, y por supuesto, que pueda ejercitar e integrar el habla.

Por todo lo anterior, considero que el juego puede ser un apoyo fundamental para que el niño supere su problema de articulación, sin descartar aquellas áreas en las que no se haya logrado el desarrollo óptimo para la edad del niño, ya que el juego es un medio excelente a través del cual se puede motivar y estimular a éste para que vaya superando este problema.

El pedagogo tiene aquí un gran apoyo, una gran herramienta para poder solucionar el problema de habla en el niño; su capacidad de analizar, escoger, programar y poner en práctica sus conocimientos, lo pone en ventaja para poder

desempeñar su labor de manera eficaz, y por lo tanto obtener los resultados tan deseados para cualquier profesional que se digne de elevar su vocación.

Sin duda, el tema de las patologías del lenguaje es un realmente complicado y aunque no es un área puramente pedagógica, creo fehacientemente que el pedagogo puede realizar un trabajo completo, ya que este cuenta con los instrumentos necesarios para lograrlo, pues la formación que tenemos no puede quedarse a un lado en áreas del aprendizaje que no conocemos totalmente. Con lo anterior, quiero decir que nuestra labor puede tener alcances insospechables, pues si realmente tenemos dedicación a la tarea encomendada en cualquier área del aprendizaje, podemos obtener frutos satisfactorios. La diferencia que pude notar respecto a los terapeutas del lenguaje y el pedagogo, es que ciertamente el primero cuenta con una gran variedad de ejercicios que maneja para la programación de sesiones, que si bien podría presentarse como una ventaja, quedaría cubierta con los diversos cursos de capacitación y la investigación individual que realice el pedagogo para alcanzar sus objetivos.

Así pues concluyo, que gracias a la experiencia obtenida en esta institución y a la elaboración del presente trabajo, puedo creer que el pedagogo puede realizar un buen trabajo dentro de esta área de los problemas del lenguaje (dislalia funcional), ya que contamos con bases, aunque no profundas, del lenguaje y con una formación analítica que nos permite evaluar y aplicar los conocimientos adquiridos, para así poder obtener resultados óptimos en la labor desempeñada.

ANEXO 1

ANAMNESIS

1. DATOS GENERALES PARA EL REGISTRO

1.1. FILIACIÓN

- ⇒ Nombre y apellidos
- ⇒ Fecha de nacimiento
- ⇒ Dirección
- ⇒ Nombre de los padres
- ⇒ Número de hermanos y lugar que ocupa entre ellos.

1.2. HISTORIA PERSONAL

- ⇒ Historia y descripción del problema que presenta
 - Comprensión del lenguaje
 - Expresión del lenguaje (vocabulario, articulación y construcción gramatical)
 - Calidad de la voz y modulación y ritmo de la frase
 - Otras observaciones
- ⇒ Cuándo lo han percibido y si ha habido regresiones o variaciones en su intensidad
- ⇒ Circunstancias del embarazo y del parto
- ⇒ Enfermedades sufridas por el niño, traumatismos o disminuciones percibidas en la audición.
- ⇒ Dificultades respiratorias.
- ⇒ Desarrollo del lenguaje.
 - Cuándo comenzó a hablar
 - Expresividad o retraimiento en su comunicación.
- ⇒ Desarrollo psicomotor
 - Cuándo comenzó a sostener la cabeza, a coger las cosas, a sentarse, a arrastrarse, a ponerse de pie, a andar solo.
 - Habilidad manual que observan en él.
 - Zurdería
- ⇒ Personalidad.
 - Actitud del niño en la vida familiar.
 - Relación con los hermanos u otros miembros de la familia
 - Adaptación familiar
- ⇒ Escolaridad (Cuando ésta ya se ha iniciado)

- Actitud del niño frente al medio escolar
- Rendimiento

2. INVESTIGACIÓN ETIOLÓGICA DEL PROBLEMA

- ⇒ Antecedentes familiares de defectos del habla
- ⇒ Datos de estudios médicos (si es que ya existen)
- ⇒ Condiciones organofuncionales del aparato fonoarticulador
- ⇒ Observaciones de motricidad general y en especial de los órganos de articulación
- ⇒ Datos del estudio psicométrico y psicológico (si es necesario)
- ⇒ Conducta del paciente y su acompañante durante la primera entrevista.
- ⇒ Otros informes

3. DATOS FAMILIARES

- ⇒ Ocupación de los padres.
- ⇒ Situación socio-económica
- ⇒ Relaciones familiares o atmósfera emotiva familiar
- ⇒ Actitud de los padres frente al problema del niño

4. CONCLUSIONES

- ⇒ Diagnóstico preliminar
- ⇒ Etiología
- ⇒ Pronóstico

ANEXO 2

**EXPLORACIÓN LINGÜÍSTICA EVALUADA
EXPLORACIÓN LINGÜÍSTICA DEL NIÑO PREESCOLAR**

1.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del niño:

Dirección:

Fecha de nacimiento

Nacido en:

Padre _____ Madre _____

Lugares donde ha permanecido mas de seis meses

Otras lenguas además del español:

Cuestionario aplicado por:

Fecha de aplicación:

2.- CONVERSACIÓN

☞ PREGUNTAS

¿Cómo te llamas?

¿Cuántos años tienes?

¿Dónde vives?

¿Cómo se llama tu papá?

¿Cómo se llama tu mamá?

¿Cómo se llama tu maestra?

☞ DIÁLOGO DIRIGIDO

¿A qué te gusta jugar?

¿Qué programas de televisión te gusta más?

¿A dónde fuiste el domingo de paseo?

Observación de la conducta del niño

3.- COMPRENSIÓN

☞ DISCRIMINACIÓN FONOLÓGICA

Ej. beso - peso _____

1. mono - moño _____

2. sopa - kopa _____

3. karro - jarro _____

4. Pantera - bandera _____

5. Paleta - pelota _____

☞ MEMORIA AUTIDIVA - REPETICIÓN DE ORACIONES :

Ej. El avión es café

1. Mi gato te araña
2. Un gusanito sube al árbol
3. Catalina tiene una muñeca nueva
4. El sábado en el parque monté en un caballito
5. Me gusta el sol que calienta en las mañanas de invierno

☞ COMPRENSIÓN DE ORDENES

Ej. Dame la taza y la copa

1. Toma el coche rojo y mételo en la caja
2. Pon el plato encima de la taza y la copa encima del plato.
3. Toma tres fichas y ponlas abajo de tu silla.
4. Toma la pelota grande, abre la puerta y échala afuera-
5. Mira: aquí hay tres papelitos; guarda uno en tu bolsa, otro me lo das a mí y el otro lo tiras al bote de la basura.

Observaciones :

☞ PREGUNTAS DE RAZONAMIENTO

1. ¿Qué haces cuando tienes hambre?
2. ¿Qué haces cuando tienes sueño?
3. ¿Qué haces cuando tienes frío?
4. ¿Qué haces cuando has perdido algo?
5. ¿Qué haces antes de atravesar la calle?

4.- UTILIZACIÓN DEL LENGUAJE (EVALUACIÓN DE LA ARTICULACIÓN)

⇒ REALIZACIÓN ARTICULATORIA (LENGUAJE REPETIDO)

VOCALES

i _____
 e _____
 a _____
 o _____
 u _____

A) Fonemas	Inicial		Media		Final	
Bilabial						
/p/	Pasa	_____	Capa	_____	Pop	_____
/b/	Bote	_____	Haba	_____	Club	_____
/m/	Mesa	_____	Cama	_____	Tam	_____

Labiodental

/f/ Foco _____ Café _____ Decaf _____

Interdental

/s/ Sopa _____ Casa _____ Maiz _____

Dental

/d/ Dulce _____ Codo _____ Pared _____
/t/ Tela _____ Gato _____ Closet _____

Alveolar

/l/ Lima _____ Palma _____ Comal _____
/n/ Nene _____ Ventana _____ Pan _____
/r/ Araña _____
/r/ Roca _____ Enredo _____ Dar _____

Palatal

/ll/ Llama _____ Ampolla _____
/ch/ Chango _____ Noche _____ uch _____
/ñ/ Ñoño _____ niño _____

Velares

/g/ Goma _____ Manga _____ Pig _____
/j/ Jamón _____ Aljibe _____ Reloj _____
/q/ Queso _____ cálculo _____ Mac _____

B) DIPTÓNGOS

au - auto	_____	ei - reina	_____
oi - boina	_____	ue - hueso	_____
ie - piedra	_____	ai - caimán	_____
ua - agua	_____	io - camión	_____

**C) SÍLABAS
COMPUESTAS
(sinfonos)**

INICIAL**MEDIA**

gr - grano _____ Tigre _____

pr - premio	_____	Temprano	_____
cr - crayola	_____	Alacrán	_____
br - brazo	_____	Cabra	_____
fr - fruta	_____	Cofre	_____
dr - dragón	_____	Cuadro	_____
tr - trompo	_____	Entrada	_____
bl - blanco	_____	Tablón	_____
pl - plátano	_____	Sopla	_____
cl - clase	_____	Bicicleta	_____
gl - globo	_____	Reglas	_____
fl - flecha	_____	Camuflaje	_____
tl - tláloc	_____	atlas	_____

**C) SÍLABAS
COMPUESTAS**
(gpo. consonántico)

rg - margarita	_____	st - canasta	_____
ct - recta	_____	lc - talco	_____
nc - blanco	_____	nd - candado	_____
ng - mango	_____	nt - mantel	_____
mb - sombra	_____	rt - carta	_____
mp - campana	_____	sc - refresco	_____
rc - arco	_____	lt - alto	_____
lb - silbar	_____	lf - alfiler	_____

⇒ **LENGUAJE REPETIDO POR MEDIO DE ENUNCIADOS**

/p/ Pepe pinta paisajes	por poco precio
/b/ El barco blanco	navega suavemente
/m/ María y Omar	mastican goma de mascar
/f/ Fernando fundió el foco	y los fusibles
/s/ Susy sube sus osos	a la silla
/d/ David dejó los dados	y sus soldaditos
/t/ Tomás tomó té de tila	y galletas
/l/ Lalo lanza la pelota	muy alto al recho
/n/ Nadia no come naranjas	ni toronjas
/r/ María mira las banderas	en los libros
/r/ Los ratones corren	por los corredores
/ll/ Guardamos a los pollos	cuando llueve
/ch/ Chucho y Concha comen churros	con chocolate
/n/ Los niños en la mañana	comen piñas y cañas
/g/ Los grillos en el agua	cantan alegres
/j/ Juan y Javier meten juntos	el reloj a la caja
/q/ El queso blanco	pesa un kilogramo

⇒ NOMINACIÓN SOBRE IMÁGENES: (LENGUAJE DIRIGIDO)

	<i>ESPONTÁNEO</i>	<i>POR INDUCCIÓN</i>	<i>IMITACIÓN</i>
1) foka			
2) estufa		19) jitomate	36) blusa
3) bela		20) dedo	37) chikle
4) candado		21) uña	38) globo
5) limón		22) niño	39) fresas
6) pantalón		23) kara	40) brazo
7) kalsón		24) naris	41) krus
8) pastel		25) oreja	42) tigre
9) siya		26) ojo	43) tren
10) oso		27) amariyo	44) kuadro
11) pescado		28) rrata	45) primo
12) lápiz		29) perro	46) abión
13) kampana		30) sigarro	47) piano
14) yanta		31) barko	48) dientes
15) kuchara		32) kuerno	49) bailando
16) gato		33) tenedor	50) indio
17) tortuga		34) plátano	51) peine
18) muñeka		35) flores	52) sanaoria

⇒ LENGUAJE ESPONTÁNEO

1.- LAS TAZAS

- ¿Qué ves aquí?
- ¿Dónde están las tazas?
- ¿De qué tamaño es esta (pequeña – grande)?
- ¿Cuántas tazas son?
- ¿Para qué sirven las tazas?
- ¿Cómo está la puerta?

2.- LA TRAVESURA

- Dime todo lo que se te ocurra de este dibujo.
- ¿Qué ves aquí?
 - ¿Qué está pasando?
 - ¿Está contenta la mamá?
 - ¿Por qué la mamá esta regañando al niño?
 - ¿Qué hay en la mesa?
 - ¿Dónde está el barco?

3.- EL VIENTO

- Dime todo lo que se te ocurra de este dibujo.
- ¿Qué está pasando?
 - ¿Por qué se le cayó el gorro a la niña?
 - ¿Hace frío o calor?

¿Por qué sabes que hace frío?
 ¿Qué le va a pasar al gorro?

5.- OBSERVACIÓN DEL APARATO FONOARTICULADOR.

EXPLORAR EL ESTADO FÍSICO DE :

lengua _____ frenillo _____ labios _____
 paladar _____ velo del paladar _____ amígdalas _____
 piezas dentarias _____
 Anotar cualquier alteración o anomalía.

6.- EVALUACIÓN.

✓ **Conversación:**

✓ **Comprensión:**

- ➔ Discriminación fonológica
- ➔ Memoria auditiva
- ➔ Comprensión de órdenes
- ➔ Preguntas de razonamiento

✓ **UTILIZACIÓN DEL LENGUAJE.**

- Realización articulatoria
- Nominación sobre imágenes
- Descripción y preguntas sobre imágenes

✓ **OBSERVACIÓN DEL APARATO FONOARTICULADOR**

7.- CONCLUSIONES :

ANEXO 3**EJERCICIOS DE LENGUA Y LABIOS****EJERCICIOS DE LENGUA:**

- 1)** Sacar la lengua lo máximo posible, pidiéndole que intente con la lengua mojarse la barbilla y volverla dentro, según los ritmos propuestos. Cuando el niño es incapaz de sacar mínimamente la lengua, hay que levantársela con el depresor para observar si tiene frenillo que se lo impida.
- 2)** Para este ejercicio, con los labios relajados y sin abrirlos, se le pedirá que saque mínimamente entre ellos la punta de la lengua en movimientos rápidos y pequeños, Aquí no se le marcarán ritmos cambinates, sino que con movimientos de mano se le propondrá un ritmo rápido. Con este ejercicio se trata de valorar la capacidad que tiene para realizar movimientos pequeños y rápidos con el ápice de la lengua.
- 3)** Con la boca abierta, como si fuere a decir la "a", llevar la punta de la lengua a una y otra comisura de los labios, según el ritmo marcado, en un movimiento continuado, es decir, sin cortarlo cerrando la boca o metiendo la lengua entre cada movimiento.
- 4)** Partiendo de la misma postura anterior de boca abierta, pedir, que sin mover los labios no la mandíbula, toque con la punta de la lengua, sin sujetarla con los dientes, el centro del labio inferior y del superior. Este último movimiento de elevación de la lengua es de los más difíciles de realizar cuando existe la más mínima torpeza motriz en la misma. Por ello el niño tratará de ayudarse con labios, dientes o cerrando la boca, para alcanzar con el ápice de la lengua el labio superior, lo que indica que no puede realizar el movimiento de elevación. También en este caso hay que observar si se da la presencia de frenillo bajo la lengua que se lo impida.
- 5)** Igualmente con la boca abierta de la "a", hacer movimientos de giro con la punta de la lengua sobre los labios, marcándole la lentitud o rapidez del mismo, de forma variable, como también realizará el cambio de sentido del movimiento cuando se le indique. Este ejercicio exige, además de agilidad para la elevación de la lengua una buena coordinación de sus movimientos y así con frecuencia sucede que al llegar a una comisura de los labios no son capaces de continuar el movimiento circular.

EJERCICIOS DE LABIOS:

1) Relajación labial

Se realizará un ejercicio de contraste, que facilita la distensión de la zona que se quiera constatar o trabajar.

Se pedirá al niño que cierre la boca, presionando con fuerza los labios y los dientes, para pasar a aflojarlos y dejarlos relajados. Para constatar su pasividad el examinador llevará a cabo movimientos laterales del labio inferior del niño y con su mano le hará abucinar los labios, observando si se da alguna forma de resistencia o rigidez en esta zona. Previamente el examinador habrá realizado el mismo ejercicio sobre sus propios labios, para que el niño observe el mecanismo de la prueba que vamos a realizar.

2) Movilidad labial

a) Se pedirá que, con la boca cerrada, abucine los labios proyectándolos hacia delante, como si fuera a dar un beso y a continuación los estire, sin separarlos imitando la sonrisa. Las dos posiciones de forma muy marcada y siguiendo el ritmo propuesto.

b) Morder el labio inferior con los incisivos superiores y a la inversa, morder el superior con los inferiores. Si este último ejercicio no lo puede realizar hay que observar si existe alguna anomalía en la implantación dentaria superior, como dientes excesivamente salientes que le impida realizarlo.

c) Inflar las mejillas y hacérselas desinflar con una explosión de labios al presionarle sobre las mismas. Este ejercicio no se realizará con la variable del ritmo sino que sólo se valorará en el mismo el control de las mejillas y los labios.

d) Repetir una a una por imitación la emisión de las cinco vocales, para observar la movilidad de los labios en el seguimiento de las distintas posturas labiales que requiere cada una.

e) Realizar sonidos producidos por los labios, como zumbido, chasquido, silbato y vibración.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Azcoaga J. y otros (1977). Retardos del lenguaje en el niño. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- 2) Busto Barcos Ma. del Carmen (1995). Manual de logopedia escolar Editorial CEPE. Madrid, España
- 3) Corredera Sánchez Tobias. (1949). Defectos de la dicción infantil. Editorial Kapeluz S.A. Buenos Aires Argentina.
- 4) Diccionario de las Ciencias de la Educación, Volúmen I, (1990) Editorial Santillana.
- 5) Díaz Vega José Luis (1997). El juego y el juguete en el desarrollo del niño. Editorial Trillas. México.
- 6) Gesell Arnold, (1971). El niño de 1 a 5 años. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina
- 7) Kumate Rodríguez Jesús y otros (1994). Instituto Nacional de la Comunicación Humana, Medicina de la Comunicación Humana. Editorial Talleres de litografía Maico, S.A. de C.V., México
- 8) Melgar de González María (1994). Cómo detectar al niño con problemas del habla. Editorial Trillas, México
- 9) Monfort, Marc (1984). La intervención logopédica. Editorial CEPE. Madrid, España.
- 10) Moyles J. R. (1990). El juego en la educación infantil y primaria. Editorial Paidós. México
- 11) Nieto Herrera Margarita E. (1987). ¿Por qué hay niños que no aprenden?. Ediciones Científicas La Prensa Mexicana S. A. México, Distrito Federal.
- 12) Nieto Herrera Margarita E. (1991). Anomalías del lenguaje y su corrección. Editor Francisco Méndez Oteo. México, Distrito Federal.
- 13) Nieto Herrera Margarita E. (1994). Retardo del lenguaje. Editorial CEPE. Madrid, España.

- 14) Pascual García Pilar (1995). La Dislalia, Naturaleza, Diagnóstico y Rehabilitación. Editorial Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. Madrid, España.
- 15) Pascual García Pilar (1995). Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño. Editorial Escuela Española. Madrid, España.
- 16) Rondal, Juan A (1988). Trastornos del lenguaje II. Editorial Paidós. Barcelona, España.
- 17) Schmelkes Corina (1988). Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación (tesis). Editorial Harla S.A. México
- 18) Smith Robert M (1971). El maestro y el diagnóstico de los defectos del habla. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- 19) Sos Abad Antonio y Ma. Luz Sos Lansac (1997). Logopedia práctica. Editorial Escuela Española. Madrid, España.
- 20) Zapata, Oscar A. (1991). Jugar y aprender. Editorial Pax. México
- 21) Zapata, Oscar A. (1995). Aprender jugando en la escuela primaria. Editorial Pax. México.

REVISTAS

1. Bruner Jerome (1986). "Juego, pensamiento y lenguaje". Perspectivas Revista Trimestral de Educación. Volúmen 16, número 1. Francia.
2. Vedelier L. (1986), "El juego y la educación de los niños deficientes" Perspectivas Revista Trimestral de Educación. Volúmen 16, número 4. Francia.

TÉSIS CONSULTADAS

1. Claudia Graciela Navarro Souza (1991) Programa de estimulación para niños de 4 a 6 años con problemas de lenguaje expresivo. Secretaría de Salud, INCH.
2. Teresita de Jesús Cossio Espinosa (1991) Manual para educadoras sobre la estimulación del lenguaje del niño preescolar (4-6 años) a nivel grupal. Secretaría de Salud, INCH.