



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

---

---

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**LA DISLALIA, UNA ALTERNATIVA DE  
TRATAMIENTO EN NIÑOS  
PREESCOLARES**

TESIS

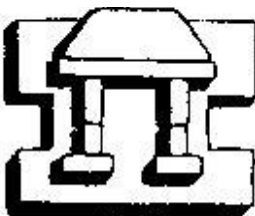
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

PRESENTA

**CRISTINA ESPINOSA SAN JUAN**

Asesores: BERTHA GALLEGOS ORTEGA  
MARCO EDUARDO MURUETA REYES  
JESUS LARA SALAS



TLALNEPANTLA, EDO. DE MEXICO, 2004

---

---



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.



# ÍNDICE

## Resumen

## Introducción .....1

## Capítulo 1 Principios Básicos del desarrollo del Lenguaje.....5

- 1.1 Definición del lenguaje .....5
- 1.2 Desarrollo del lenguaje (normal) .....6
  - 1.2.1 Del nacimiento a los dos meses .....6
  - 1.2.2 De tres a seis meses .....7
  - 1.2.3 De siete a diez meses .....8
  - 1.2.4 De once a veinticuatro meses .....9
  - 1.2.5 El lenguaje en la edad preescolar .....11
- 1.3 Influencias en la adquisición del lenguaje .....13
  - 1.3.1 Influencias biológicas .....13
  - 1.3.2 Influencias cognitivas .....15
  - 1.3.3 Influencias sociales .....17

## Capítulo II La dislalia.....19

- 2.1 ¿Qué es la dislalia? .....19
- 2.2 Tipos .....20
  - 2.2.1 Dislalia evolutiva .....20
  - 2.2.2 Dislalia audiógena .....22
  - 2.2.3 Dislalia orgánica .....23
  - 2.2.4 Dislalia funcional .....24

2.3	Etiología y factores que contribuyen a los problemas de dislalia	.....24
2.4	Características de los niños que presentan dislalia	.....26

**Capítulo III Diagnóstico de los trastornos del lenguaje.....29**

3.1	Exploración de los órganos bucofonatorios	.....32
3.2	Exploración de las praxias bucofaciales	.....36
3.3	Exploración de la respiración	.....39
3.4	Exploración fonológica (pruebas de articulación)	.....40
3.4.1	Prueba de articulación de María Melgar	.....42
3.4.2	Formato de articulación del I.H.B.	.....65

**Capítulo IV Alternativas de tratamiento.....76**

4.1	Praxias Bucofaciales	.....77
4.2	Ejercicios de respiración	.....88
4.3	Discriminación auditiva	.....92
4.4	Punto y modo de articulación	.....98
4.5	Ejercicios de ritmo	.....216
4.6	Rondas, rimas y trabalenguas	.....221
4.7	Elaboración del cuadernillo de lenguaje	.....243

**Conclusiones .....247**

**Bibliografía .....251**



## RESUMEN

En el proceso de adquisición del lenguaje en el niño, se dan con frecuencia trastornos en su articulación que en ocasiones son parte de un proceso de evolución, pero en otros casos requieren de una atención especial.

El presente trabajo, nos muestra una visión general sobre el trastorno de lenguaje conocido como dislalia el cual es común en los niños de edad preescolar; se manifiesta por la ausencia o alteración de sonidos o fonemas, o por la sustitución de estos por otros y que nos ocasiona en el niño problemas conductuales, emocionales y de aprendizaje.

Por tal motivo, cobra especial atención el diagnóstico temprano de estas dificultades, tomando como herramientas algunas pruebas de articulación y la revisión del aparato fonoarticulador; lo cual nos permitirá elaborar un tratamiento que ayude al niño a superar esta anomalía y logre una forma de expresión correcta.

## INTRODUCCIÓN

El lenguaje es el medio que emplean los seres humanos para comunicar a sus semejantes, sus pensamientos e ideas (Santillana, 1998).

Su adquisición es uno de los logros más complejos y notables del niño pequeño; llegar a dominar las destrezas que se requieren para utilizar el lenguaje forma parte de su desarrollo psicológico.

Todos los niños atraviesan un periodo básico para la iniciación del lenguaje; es la fase pre-lingüística, la cual se inicia con el llanto como primer medio de comunicación, para satisfacer sus necesidades básicas como la alimentación. Posteriormente comienza a hacer diversos sonidos bucales o guturales de manera espontánea primero (balbuceo y lalación) y repetitiva después (ecolalia). Hasta llegar a pronunciar sílabas, formar frases de dos, tres, cuatro palabras y expresarse con oraciones complejas.

A partir de los tres años las experiencias sociales de los niños se multiplican lo que lo que lleva consigo nuevas oportunidades para la imitación. Sin embargo, la familia sigue siendo el principal modelo de aprendizaje.

Más tarde el niño se enfrentará a contextos nuevos como la enseñanza preescolar, donde debe ser más comprensiva su forma de hablar. En esta edad se produce un progreso notable en la utilización de los sonidos consonánticos y hacia los cuatro, años el repertorio fonético suele ser casi completo.

De no ser así, nos estaremos enfrentando ante un trastorno de lenguaje; este hace referencia a todos los problemas que ocurren cuando el lenguaje de un niño no se desarrolla con la velocidad y nivel de otros de igual edad. (Johnstón, 1996).



En el niño preescolar, la dislalia o trastorno en la articulación de palabras en una problemática muy común.

La dificultad de pronunciación del fonema en concreto, deriva en la mayoría de los casos de una alteración funcional en los órganos que intervienen en el lenguaje especialmente en malas posiciones en los labios , lengua, respiraciones incorrectas, falta de vibraciones en la lengua, fuga de aire por la boca, los dientes, etc. Por lo que en algunas ocasiones el psicólogo necesita de apoyo multidisciplinario, como la intervención del odontólogo, comunicación humana, audiometristas, y otorrinos.

La dislalia es un aspecto muy importante a tener en cuenta, puesto que si se establecen los mecanismos erróneos de pronunciación defectuosa en dichos órganos, el defecto de pronunciación se vuelve automático y pasa a formar parte del lenguaje cotidiano del niño, reflejándose en el lenguaje escrito, lo cual contribuye a aumentar sus dificultades. Así pues, el psicólogo tiene que proponer estrategias no solo para la corrección del lenguaje sino, también para una óptima integración social y escolar.

Con frecuencia los padres se preocupan porqué su hijo, llegando a cierta edad, entre los tres y cuatro años presenta dificultades en el lenguaje. Sin embargo, la psicología señala que las diferencias individuales son muy importantes, no solo en la forma de comunicarse, sino también en las edades de su adquisición y que dependen en su mayoría de los estilos de crianza y del medio social en el que el niño se desenvuelve (Océano, 1999).

Esta cuestión hasta cierto punto se considera normal. Existe lo que se denomina dislalia de evolución que consiste en la incorrecta pronunciación de fonemas y que constituye una fase o periodo de tiempo correspondiente a dicha

edad en la que el niño comienza a hablar hasta que poco a poco, logra perfeccionar su pronunciación alrededor de los cinco años, (Valles, 1990).

Las dislalias son una de las causas del retraso escolar en niños perfectamente normales y provocan en muchos niños alteraciones en el carácter como consecuencia de la burla, convirtiéndose en niños retraídos, huraños o fácilmente irritables, disminuyendo notoriamente su autoestima.

Ante esta problemática resulta muy aconsejable prestarle la debida atención con el propósito de entrenarle a pronunciar bien cada uno de los sonidos correspondientes a cada letra del abecedario, así como las sílabas y palabras. Cabe mencionar, que a medida que el niño avanza en edad, se hace más difícil corregir su lenguaje, cosa lógica puesto que el vocabulario del niño va aumentando con su instrucción y mayor experiencia, mientras que para la corrección va disminuyendo lo maleable de sus formas de expresión.

Por tal motivo, el objetivo de esta tesis, es proporcionar al profesional una herramienta para detectar y diagnosticar una dislalia en niños preescolares, así como, una alternativa de tratamiento para su corrección.

La tesis esta integrada por los siguientes capítulos:

**Capítulo 1.-** Este capítulo aborda los principios básicos del desarrollo del lenguaje haciendo especial énfasis en la edad preescolar, así como las influencias biológicas, cognoscitivas y sociales en la adquisición del lenguaje.

**Capítulo 2.-** Se hace un análisis de las características que presentan los niños preescolares con dificultades de dislalia.

**Capítulo 3.-** Habla de la importante labor diagnóstica que se puede realizar para identificar en que fonema el niño presenta dificultad, tomando en cuenta la revisión del aparato fono-articulador.

**Capítulo 4.-** Finalmente, en tal capítulo se hace una propuesta de algunas alternativas de tratamiento para corregir las dificultades de pronunciación que enfrentan los niños preescolares.

# **CAPÍTULO I**

## **PRINCIPIOS BASICOS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE**

La capacidad de comunicarse con otros, es una habilidad necesaria durante toda la vida. Poder relacionarse con los demás, intercambiar información, saber escuchar y saber expresar lo que se quiere, son distintas facetas de la comunicación que tienen mucho que ver con el lenguaje.

La adquisición del lenguaje es un paso fundamental en el desarrollo humano. Desde los primeros balbuceos hasta las primeras frases, el pequeño pasará por múltiples etapas que con el tiempo le conducirán a la plena integración social.

### **1 . 1 Definición del lenguaje**

El lenguaje en su concepto más amplio, es toda forma de comunicación de nuestros pensamientos e ideas, tales como la mímica facial o manual, la pantomima, todas las manifestaciones artísticas, los sonidos inarticulados, el lenguaje oral y la escritura (Nieto, 1998).

Aunque el desarrollo del lenguaje no tiene fin, ya que siempre se aprenden nuevas palabras, existen una serie de etapas a través de las cuales éste se va adquiriendo y las revisaremos a continuación.

## 1 . 2 Desarrollo del lenguaje

### 1 . 2 . 1 Del nacimiento a los dos meses.

Durante las primeras semanas de vida, el único instrumento que tienen los bebés para comunicarse es el llanto.

Existen distintos tipos de llanto, desde el que reclama un poco de afecto hasta el que expresa dolor por algún trastorno y que los padres aprenden a identificar rápidamente. Se le conoce como llanto indiferenciado y diferenciado. La función del llanto indiferenciado es la de atraer la atención y el cuidado general y rápido, mientras que el llanto diferenciado es la de proclamar necesidades específicas.

El hambre es uno de los motivos por los que más llora un bebé, así también expresa otras necesidades como angustia o desagrado.

A veces los bebés lloran porque quieren cambiar de postura o por que la ropa que lleva puesta les molesta o aprieta. Del mismo modo el estar mojados, cansados o si tienen sueño. Sin embargo, el llanto por un dolor suele ser inconfundible, por lo regular, se trata de un llanto largo y estridente que poco a poco va perdiendo volumen e intensidad.

Poco tiempo después, el bebé se comunica con su madre por medio de gestos no intencionados, expresiones afectivas y algunos sonidos identificables de vocales, en particular los sonidos de la “ i ” y “ u ” van aumentando considerablemente hasta presentarse el **balbuceo** el cual es considerado como un juego vocal o un ejercicio activo del aparato vocal.

El balbuceo, es el principio del verdadero desarrollo fonético; es la etapa prelingüística de la evolución del lenguaje, comienzan a darse sonidos tanto vocales como consonantes tales como “ k ” y “ g ”, y tiempo después “ b ” y “ m ” (Bigmar, 1994).

Otras consonantes que se escuchan son “ k ”, “ d ” y “ t ” estas requieren de menos complejidad en la participación de la lengua y los labios.

Es importante recordar, que los primeros sonidos que produce un niño, son determinados en gran parte, por sus habilidades motoras; los sonidos y sus combinaciones se producen en la medida en que el niño controla más sus labios, su lengua y respiración y los repite incansablemente como si fuera un juego.

### **1 . 2 . 2. De tres a seis meses.**

Cuando los bebés cumplen los tres meses, el balbuceo deja paso a una utilización conjunta de vocales y consonantes en combinaciones como “ ma ”, “ ta ” “ ti ”, también hay sucesiones de sílabas como “ ba ba ba ”, “ ta ta ta ”, y a esto se le conoce como **lalación**.

En esta fase además de pronunciar combinaciones, el niño ahora reacciona a las diversas inflexiones de la voz, atendiendo de una manera diferenciada las vocalizaciones del adulto.

Así también, demuestra especial interés por el rostro humano y comienza a sonreír y esta manifestación prepara el terreno para lo que más adelante serán los primeros pasos de la conducta social.

El pequeño comienza a buscar activamente la atención de los demás por lo que pone en práctica sus recursos gestuales. Hasta el momento el bebé pateaba y se movía sin intención, sin embargo, el niño parece querer comunicarse mediante esos movimientos que suelen ir unidos a la repetición constante de esas sucesiones de sílabas.

### **1 . 2 . 3 . De siete a diez meses.**

Como hemos visto, el niño comienza combinando sonidos posteriormente emite repeticiones de ese mismo sonido, por ejemplo: ma... ma... ma.... En esta fase de desarrollo, la variedad de los sonidos que produce el niño se limitarán a los que escucha habitualmente.

Ahora el niño imita y repite todo lo que oye aunque no comprenda el significado; a esta fase se le conoce como **ecolalia**.

Poco a poco reacciona según la entonación de la voz y comienza a percibir diferencias entre las oraciones interrogativas y afirmativas, identifica su nombre y responde en forma adecuada a la palabra " no ". Aprende a negar con la cabeza y comienza a hacerlo con una insistencia que a menudo resulta excesiva para los padres.

No se trata solo de un gesto, con él, el pequeño marca su autonomía y pone énfasis en sus propios deseos, es como su primera declaración de independencia.

Alrededor de los diez meses de vida, el niño adquiere una herramienta vital para comunicarse, aprende a señalar lo que desea, es su forma de decir “mira eso”.

Otro gesto característico es el de levantar las manos, que a veces puede significar que lo carguen en brazos y otras veces que quiere que le den algo, así también, muchas veces abre y cierra la mano, queriendo tomar las cosas o para decir adiós.

#### **1 . 2 . 4 . De once a veinticuatro meses.**

Durante esta etapa el niño predomina aún más el lenguaje no verbal, comienza a aplaudir a saludar con las manos, pero sobre todo la cara habla por sí sola, sus expresiones reflejan principalmente tres emociones básicas, el placer, la extrañeza y el temor, pero este repertorio se amplía cuando el niño aprende a imitar la cara de los adultos. Cabe mencionar, el lenguaje gestual no es una simple sustitución del hablado ya que aún de adultos los seguimos empleando. Y el niño recurrirá a él con mucha frecuencia para resolver sus dificultades de expresión hasta que adquiera un dominio total del lenguaje.

Lo más relevante de esta etapa, es que comienza el uso de la primera palabra, en su mayoría las primeras en ser emitidas son mamá y papá.

Esta primera palabra es un gran acontecimiento para los padres y se les conoce como **holofrases**, es decir, frases enteras en una sola palabra. Por



ejemplo, si el niño dice “leche ” tal vez quiera decir “dame leche” o “ esa es mí leche ”.

El niño es capaz de comprender muchas palabras antes de poder pronunciarlas. Lo mismo ocurre con las frases, el niño puede entender frases bastante largas antes de comenzar a articularlas.

Sin embargo, con una sola palabras que pronuncia, lo adultos comprenden lo que quiere decir. Si el niño dice “ vion” y mamá dice “ el avión esta roto ”, el añadirá una nueva palabra a su repertorio “ oto ”. Por un proceso de asociación comenzará a utilizar esa terminación para todo lo que se rompa y su lenguaje se enriquecerá.

Así también la mayoría de las palabras tendrán la finalidad de nombrar personas y objetos. Aprenderá por ejemplo el nombre de su hermanito, de la abuela, de un juguete (“coche”), etc.

Si la palabra tiene más de una sílaba el pequeño dará prioridad en la pronunciación, a las sílabas acentuadas. La abuela será “ bela ” y el zapato “pato ”. A esta edad no hablan con claridad, no obstante, las dificultades con que el niño tropieza en su articulación de palabras crea a veces un verdadero problema para los que conviven con él y tienen que hacer varios intentos para determinar que es precisamente lo que el niño quiere comunicar.

También en esta etapa, el niño hace uso extensivo de la palabra. Es frecuente que califique a diversos objetos de características similares con el mismo nombre. Por ejemplo: todos los animales son “ perros ” y los alimentos ”pan ” como si todavía no pudiera realizar una discriminación.

A esta edad ya se pueden mantener pequeñas conversaciones con ellos ya que su nivel de comprensión a evolucionado mucho aunque no así su

articulación, pues es difícil comprender el habla de los niños pequeños; ya que no han podido todavía dominar la articulación de todos los fonemas.

A partir de los 18 meses de vida. El progreso lingüístico del pequeño, que hasta el momento había sido lento se acelera de forma considerable por lo que se da una “explosión” del lenguaje.

Cuando el vocabulario llega aproximadamente a unas cincuenta palabras comienza a combinar estas, creando pequeñas oraciones, por ejemplo: “mira perro”, “coche fue”, “pan más”, etc. A esto se le conoce como **lenguaje telegráfico**, ya que es muy parecido a un telegrama debido a que cuando pronuncian alguna frase suelen omitir las palabras de poco contenido informativo e incluyen solamente las que consideran que tienen un mayor contenido, por ejemplo: si mamá dice “ahora tengo que ir a la tienda” el niño dirá solamente “yo tienda”.

Ya emplea los pronombres personales “yo”, “tú” y el posesivo “mío”. Sus frases expresan intención y acción ( “hace lo que dice y dice lo que hace”).

### **1 . 2 . 5 . El lenguaje en la edad preescolar.**

A partir de la edad preescolar el niño ya comprende que cada cosa tiene un nombre y que el lenguaje sirve para designarlas y comunicarse; ya puede decir su nombre y sus apellidos, y su lenguaje se a triplicado.

Es capaz de describir y contar cosas a su manera, empieza el típico “porque”, responde a preguntas que se le formulan, además también empieza a utilizar el plural y a construir frases complejas.

Así de la misma manera, inicia la comprensión de palabras interrogativas, tal es el caso de: ¿dónde?, ¿para qué?, ¿cuál?; y de igual forma aprende rimas y canciones.

Por otra parte, identifican los colores, su lenguaje es más rápido, puede recitar poemas y cantar canciones de memoria. Tiene un vocabulario promedio de 1500 palabras.

Respecto al desarrollo fonético, a los tres años a desarrollado la habilidad para discriminar y usar todos los sonidos de las vocales en su lenguaje, no así en los sonidos de consonantes, un niño de esta edad dirá “ oto ” en vez de decir “ roto ”.

A la edad de tres años han desaparecido las dificultades para pronunciar los diptongos y se produce un significativo progreso en las consonantes, aunque se presentan errores en los grupos consonánticos.

Hacia los tres años y medio comienza a utilizar pasados verbales. A los cuatro años los niños terminan de completar su repertorio de sonidos, a esta edad son capaces de contar lo que han hecho, piden lo que les interesa y ya participan en las conversaciones.

Es a partir de entre los cinco y seis años, cuando el niño alcanza la articulación correcta de los fonemas.

Así también, sobre el lenguaje articulado se pueden tener en cuenta otros aspectos. El primero es el semántico y se encuentra relacionado con el significado de las palabras. El segundo es el sintáctico vinculado con la escritura y ordenamiento de las oraciones.

## **1 . 3 Influencias en la adquisición del lenguaje.**

### **1 . 3 . 1 . Influencias biológicas.**

El lenguaje está influenciado por factores biológicos, los cuales entendemos como la maduración del sistema nervioso y las estructuras responsables del lenguaje y el oído.

Así pues, se deduce que el bebé presenta ya al nacer todo el equipo necesario para la recepción del lenguaje aunque aún no están bien desarrolladas.

De hecho las áreas del lenguaje en los lóbulos frontal y temporal son las zonas cerebrales que más lentamente maduran, además de requerirse una coordinación más precisa entre la respiración, movimientos de los labios, lengua, boca y posición de las cuerdas vocales.

De esta manera, aunque el niño es capaz de llorar al nacer se necesita tiempo para que las estructuras necesarias en la emisión de sonidos complejos puedan madurar. Cabe destacar, que la adquisición del lenguaje es un fenómeno que se presenta en todos los niños casi de la misma edad.

Ciertas secuencias de desarrollo del lenguaje parecen ser universales. Por ejemplo, los niños producen sonidos de vocales antes que las consonantes y casi siempre el balbuceo y otras fases preceden a la formación de palabras.

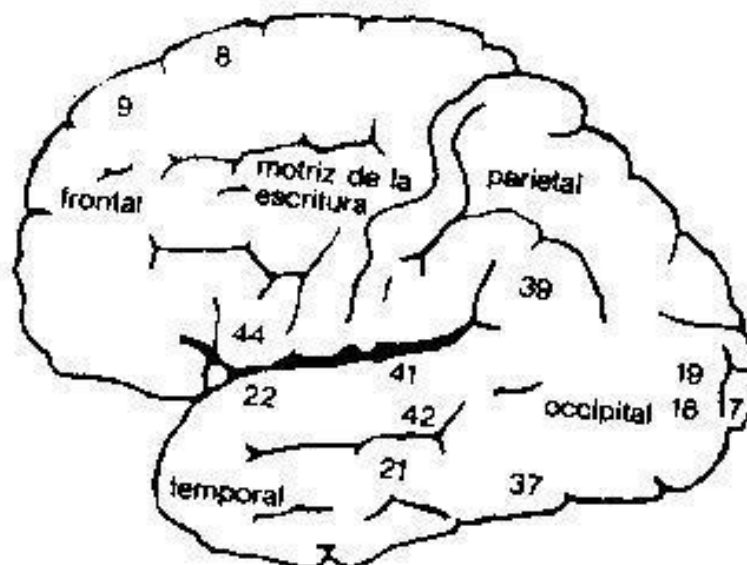
Por otro lado, al lenguaje se le relaciona con el hemisferio izquierdo del cerebro, ya que desde hace más de un siglo se sabe que ciertas lesiones

cerebrales sobre todo el hemisferio izquierdo pueden tener efectos específicos sobre la capacidad lingüística.

Hablando en particular de las áreas de Broca y Wernicke; se dice que cuando se lesiona el área de Broca la persona oye, lee y comprende las palabras escritas y escuchadas pero no las puede repetir.

Si por otro lado, el área afectada es la de Wernicke la persona oye pero no comprende lo que se dice, es decir, no capta el significado de las palabras.

Por lo que nuestro cerebro está dividido en varias partes las cuales tienen una función en específico, como se muestra a continuación en este esquema, que es conocido como el diagrama de Brodman.



<b>Área</b>	<b>Función</b>
41 y 42 Area de Wernicke	Reconocimiento del lenguaje hablado
22 y 21	Recuerdo e interpretación del lenguaje hablado
44 área de Broca	Memoria de los patrones del habla
37	Recuerdo de los nombres y de las palabras: formulación del lenguaje
39 Gyrus angular	Símbolos para la lectura, escritura y aritmética ( letras y números)
8 y 9 Centro de escritura de Exner	Conocimiento de cómo hacer movimientos de manos y dedos en la escritura
17 y 18	Percepción visual y reconocimiento

Por lo consiguiente, en la adquisición del lenguaje participan los órganos de los sentidos, “**oído**”, “**nariz**”, “**boca**” los centros nerviosos y los centros motores.

### **1 . 3 . 2 . Influencias cognoscitivas.**

Los niños deben primero conocer y entender algunos casos y sucesos para poder hablar después de ellos, con otras palabras, el niño emplea mucho más tiempo en jugar u observar las propiedades de un objeto antes de preguntar como se llama o de nombrarlo.

Esta facultad es característica de la especie humana, constituye la base del pensamiento y hace al individuo capaz de adquirir el lenguaje.

El desarrollo cognoscitivo es considerado por los autores piagetanos, como un prerrequisito necesario para la aparición de conductas comunicativas y es a la vez, fuente de continuidad entre el pre-lenguaje comunicativo y el lenguaje propiamente dicho ( Océano, 1999).

A las manifestaciones cognoscitivas se les atribuye un valor representativo o simbólico. Hacia los tres años se observa una mayor riqueza en el vocabulario y se produce un cambio importante en la vida del niño, la aparición del juego simbólico o de la imaginación ayuda al desarrollo del pensamiento que se produce con la adquisición del lenguaje. Así veremos a un niño hablar mientras juega o al tratar de resolver una situación problemática.

El lenguaje permite a los niños descubrir cosas acerca de su medio, en parte gracias a las preguntas que formulan y a través de los comentarios que hacen.

Esas preguntas y comentarios permiten a los niños desarrollar y perfilar sus capacidades cognoscitivas, ya que se permiten compartir ideas con otros individuos y comenzar el proceso de socialización, así como ayuda al pensamiento y a la memoria, es una herramienta básica para resolver problemas.

Con el uso del lenguaje resulta posible, la entrada en el mundo de los signos y símbolos que los adultos utilizan para comunicarse; al mismo tiempo se desarrolla el pensamiento y la capacidad de expresar, vivencias, necesidades, formular preguntas , manifestar sus dudas y emociones.

### **1 . 3 . 3 . Influencias sociales.**

El lenguaje en un sentido amplio es un fenómeno social, por lo que su adquisición y desarrollo dependen entre otros factores a las condiciones sociales.

De esta manera la primera función del lenguaje tanto para el niño como para los adultos que los rodean, es la comunicación.

Los niños son seres sociales que desde el momento de su nacimiento se incorporan a un contexto social y cultural determinado. En un primer periodo, el entorno social del niño, queda limitado sólo al medio familiar, sin embargo, los adultos con los que convive ejercen gran influencia en la adquisición del lenguaje.

El deseo de expresarse va a ser consecuencia en parte a esa satisfacción que sus familiares muestran ante cualquier forma de expresión de sus necesidades. Como hemos visto ya, desde las primeras semanas de vida, el llanto es percibido por los padres como un mensaje agradable o desagradable.

Por lo tanto, las figuras paternas que dan respuesta a los gritos, a las vocalizaciones, que emiten palabras cariñosas, canciones y las apariciones de diálogo, son los medios más poderosos de los que se sirven el ambiente familiar para estimular el desarrollo del lenguaje. Debemos proporcionar al niño modelos a imitar, sonidos, palabras y conforme va creciendo llegar hasta las frases.

La imitación desempeña un papel importante en la adquisición del lenguaje. Proporciona a cada niño la posibilidad de aprender y comprender los



fenómenos lingüísticos del entorno. Esta capacidad de imitar sigue un proceso evolutivo en el que tiene un gran peso el desarrollo paralelo de la inteligencia y todo lo que perciben y comprenden los niños a través de los modelos de imitación ( Océano, Op. Cit.).

Más tarde el contacto con otros ámbitos como la escuela, la comunicación con otros niños y la lectura de libros le permitirán ampliar su vocabulario.

# **CAPITULO I I**

## **LA DISLALIA**

El desarrollo del lenguaje del niño puede verse alterado por diversas razones, con frecuencia se dan trastornos en la articulación que en ocasiones no son más que manifestaciones normales del proceso de evolución, pero que en otros casos tienen carácter patológico.

La correcta articulación del lenguaje requiere, desde el punto de vista anatómico-funcional, la integridad de los sistemas sensoriales de audición y visión del sistema nervioso central y del sistema fonoarticulador. Además es necesario un suficiente control respiratorio y una adecuada motricidad bucofacial. (Gallego, 2000).

Por lo tanto, la articulación se entiende como “el acto de colocar perfectamente los órganos articulatorios en posición adecuada para producir fonemas específicos”. Cualquier retraso o desorden de la articulación implica una dificultad del niño en la pronunciación de los sonidos (vocálicos y/o consonánticos) dando lugar a un trastorno conocido como Dislalia.

### **2 . 1 ¿Qué es la dislalia?**

Las dislalias son alteraciones en la articulación de los fonemas, ocasionadas por una manifiesta incapacidad para pronunciar de forma adecuada determinados fonemas o grupos de fonemas.

Para Pascual (1995) la dislalia comprende a un trastorno en la articulación de los fonemas de acuerdo a la ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o a la sustitución de estos por otros.

Este trastorno puede afectar a cualquier vocal o consonante y referirse a unos o a varios fonemas en número indeterminado, aunque la mayor incidencia del problema puede observarse en ciertos sonidos que requieren de una mayor habilidad en su pronunciación por exigir movimientos más precisos.

## **2 . 2 Tipos**

### **2. 2. 1 Dislalia evolutiva**

En el proceso de la adquisición y desarrollo del lenguaje, el niño va pasando por etapas en las cuales aunque su expresión oral es correcta por ser la adecuada a su edad, su articulación es deficiente.

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

Estas dificultades de articulación no suelen perdurar más haya de los 4 o 5 años de edad.

Los niños adquieren primero aquellos sonidos que le son más fáciles de imitar porque el punto de articulación es más visible o porque requiere de menos habilidad en los movimientos que se necesitan para su ejecución.

La adquisición inicial de los sonidos es lenta, durante los primeros años la mayoría de los niños hablan como nenes, a esto se le conoce como pedolalia.

De esta manera, el sonido o fonema / r / o los grupos de consonantes dobles ( sífonos) son los últimos que suelen dominar el niño porque son los que presentan mayor dificultad en su ejecución.

En esta etapa los sonidos que no saben articular son omitidos, es decir, cuando se deja de articular uno o varios fonemas de una palabra, por ejemplo: etas -> por -> letras; caco -> por casco; o cueto -> por cuento, entre otras; o sustituidos en este caso, se reemplazan uno o varios fonemas por otros, por ejemplo: alafanta por elefante, tomer por comer, etc. Por lo tanto se da una expresión dislállica evolutiva que no tiene carácter patológico, pero que se considera dentro del grupo de la dislalia.

Como es un proceso normal de desarrollo, es conveniente que la familia o las personas con las que convive el niño no se dirijan a él hablando con las mismas ecolalias o abreviaciones que el utiliza, sino utilizar una pronunciación adecuada ya que el lenguaje se adquiere por imitación.

Todos los niños no tiene el mismo ritmo de superación de estas dislalias evolutivas, pero si estas persisten pasados los cuatro o cinco años necesitarán tratamiento especial, al haber pasado ya la etapa de proceso evolutivo y mantener la dificultad articulatoria.

### 2 . 2 . 2 Dislalia audiógena

Para un buen desarrollo del lenguaje, es necesaria una audición correcta, por el papel que la imitación tiene en su adquisición.

El niño aprende a hablar imitando movimientos y sonidos y para repetirlos es necesario que escuche correctamente.

Cuando se habla de dislalia audiógena, no se hace referencia a niños hipoacúsicos o sordos, sino a aquellos niños que presentan una deficiencia auditiva. Esta pérdida mínima que padecida en otra etapa de la vida no tendría consecuencias. Pero al presentarse a la edad del desarrollo del lenguaje crea confusión de sonidos, especialmente aquellos que son semejantes y por consiguiente , se emite una incorrecta pronunciación de los mismos.

En muchas ocasiones una articulación defectuosa es una señal de alerta, a través de la cual, se puede detectar un déficit de audición que puede pasar desapercibido en la vida familiar.

El niño que presenta dislalias audiógenas por esa deficiencia auditiva tiene dificultades para captar los fonemas que se articulan próximos a la cavidad bucal, encontramos que los niños cambian el fonema / b / por / f / o por / g / ; / d / por / t / ; / k / por / g / . Otros fonemas que suelen estar muy afectados son / f / , / b / y en las vocales la / i / por / e / ; y / u / por / o / .

En los casos de dislalia audiógena es necesario remitir al niño al examen médico para la realización de la audiometría correspondiente y así conocer con exactitud la pérdida que presenta y se pueda llevar a cabo el tratamiento adecuado.

### **2 . 2 . 3 Dislalia Orgánica**

En este grupo se engloban todos los trastornos de articulación que están caracterizados por una causa orgánica. Estos factores pueden ser diversos y hacen referencia a una alteración, lesión o malformación que impide o dificulta una articulación correcta.

Los trastornos en el lenguaje debido a causas orgánicas son muy variados, en especial en cuanto a la gravedad de sus consecuencias o de las secuelas posteriores que dejan.

Las alteraciones pueden ser lesiones del sistema nervioso que afectan al lenguaje oral o malformaciones de los órganos del habla.

Si se encuentran afectados los centros neurales cerebrales ( SNC ) reciben el nombre de Disartrías. Por su parte, si nos referimos a anomalías o malformaciones de los órganos del habla ( labios, lengua, paladar, etc.) se les denomina Disglosias.

#### **2 . 2 . 4 Dislalia Funcional**

Este trastorno se caracteriza por la dificultad para pronunciar correctamente los fonemas, ya sea por ausencia o alteraciones de algunos sonidos o por la sustitución de unos fonemas por otros. Esta dificultad se debe al mal funcionamiento de los órganos articulatorios.

El niño que presenta este tipo de dislalia no utiliza correctamente estos órganos a la hora de articular un fonema y no existe ninguna causa de tipo orgánico.

La dislalia funcional puede darse en cualquier fonema, pero se ha observado que las más frecuente son aquellas que afectan a los fonemas / r / , / k / , / l / , / s / y sinfonos, ya sea por sustitución, omisión o distorsión.

#### **2 . 3 Etiología y factores que contribuyen a los problemas de dislalia**

La etiología de las dislalias es multifactorial, por lo que es importante precisar el origen del trastorno para una buena intervención.

En la dislalia, estos factores bloquean o impiden una buena evolución del lenguaje.

El desarrollo del lenguaje esta muy relacionado con el movimiento, sobre todo el de motricidad fina que interviene directamente con la articulación del lenguaje. Por consiguiente, una escasa habilidad motora, como la falta de agilidad

y coordinación en los movimientos de lengua y labios, van a tener como consecuencia defectos de pronunciación.

Otro factor importante, es una deficiente discriminación auditiva, que produce una incapacidad para diferenciar unos sonidos de otros y por lo cual se lleva a cabo una pronunciación incorrecta ya que el niño integra mal los sonidos que oye, dando lugar a una confusión entre los mismos.

También influye, un mal control de la función respiratoria; por la relación que tiene esta, con la fonación y la articulación del lenguaje, las dificultades, malos hábitos, o una falta de control va a provocar deformaciones o distorsiones en los sonidos, por una salida anómala del aire fonador.

Un factor que generalmente va asociado a otras causas pero que invade negativamente en el lenguaje bloqueando la articulación, es la tensión muscular que transmite rigidez a los órganos oro-faciales, impidiendo una pronunciación ágil y fluida ( Pascual, 1995).

Otro punto importante es la persistencia, de esquemas articulatorios infantiles. En ocasiones, esa articulación infantil defectuosa sobrepasa los límites de lo razonable.

Cabe mencionar, que se debe a que la familia o las personas que rodean al niño reproducen o imitan el lenguaje de sus hijos, limitando su evolución, porque no se le están presentando modelos lingüísticos correctos.

De esta manera, las dificultades articulatorias son un fiel reflejo de los incorrectos hábitos de quienes rodean al niño.



El medio ambiente también influye en el desarrollo verbal del niño si el niño tiene una estimulación lingüística deficiente se va a limitar la capacidad articuladora; esto es frecuente en niños de ambientes socioculturales deprivados o abandonados .

Algunas variables que pueden marcarse dentro de los factores ambientales y que limitan la capacidad articuladora de los niños son:

- carencia de ambiente familiar
- nivel cultural del entorno
- ambientes bilingües
- situaciones de sobreprotección familiar

Los aspectos de tipo psicológico como la dependencia materna, traumas, trastornos del sueño, tensiones, angustias, etc. Hacen que persistan los modelos articulatorios infantiles.

Un equilibrio psicoafectivo-infantil facilita el normal desarrollo del lenguaje, por tal razón, cualquier alteración afectivo-emocional condiciona la evolución lingüística del niño, ya que limita la necesidad de comunicarse que es el elemento básico del desarrollo del lenguaje del niño.

## **2 . 4 Características de los niños que presentan dislalia**

Cuando se tiene un hijo con dificultades de lenguaje es difícil tomar la decisión de ingresar al niño al preescolar, los padres se preguntan si el niño posee las facultades del lenguaje adecuadas para afrontar la nueva situación.

Entre las habilidades de comunicación, que se consideran importantes en esta etapa temprana de la vida escolar son: el expresar deseos y necesidades; comprender y llevar a cabo instrucciones concretas dadas por un adulto e interactuar verbalmente con sus compañeros.

Hay que tomar en cuenta, que un trastorno, de lenguaje puede considerarse una discapacidad en primer lugar, porque es poco o nada inteligible para el resto de un grupo, es decir, cuando no sirve para su función primordial, la comunicación.

También cuando, a causa de sus diferencias provoca reacciones negativas a la audiencia o al niño que habla, provocando problemas de mala aceptación del grupo.

En muchas ocasiones, hace que los oyentes presten más atención a como se esta hablando, que a lo que se esta diciendo.

La falta de capacidad para comunicarse con el mundo, es devastadora para los niños, sin ella, no pueden formular o contestar preguntas, expresar sus sentimientos o relacionarse con los sentimientos de los demás. Aquellos que tienen problemas con el lenguaje cuando comienzan la escuela tienen una clara desventaja en el entrenamiento formal. Pueden estar aislados social y académicamente de sus padres y maestros (Johnston, 1996).

Las dislalias son una de las causas del retraso escolar en niños perfectamente normales y se ha comprobado que las dificultades en el lenguaje provocan en muchos niños alteraciones en el carácter como consecuencia de la burla o de la timidez convirtiéndose en niños retraídos, huraños o fácilmente irritables, disminuyendo notoriamente su autoestima.

Los defectos de pronunciación pueden ser corregidos; entre más temprano se haga, más fácil será pues con el paso del tiempo se tendrá el vicio de hacer omisiones y/o sustituciones que se presentarán en el lenguaje espontáneo.

A medida que el niño avanza en edad, se hace más difícil corregir su lenguaje, cosa lógica, puesto que el vocabulario del niño va aumentando con su instrucción, mientras que para la corrección va disminuyendo lo maleable de sus formas de expresión.

Cuando el niño comienza a aprender a leer y a escribir, va a leer tan mal como hable, así que tanto padres como maestros deberán ayudarlo a pronunciar bien las palabras.

De este modo, un trastorno de pronunciación en mayor o menor grado puede afectar todas las esferas de la personalidad y causar una alteración en su desarrollo, todo dependerá de las características especiales y rasgos individuales del niño y su problemática.

## **CAPITULO III.**

# **DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS DE LENGUAJE**

Cuando un niño presenta un problema de articulación, antes de iniciar un tratamiento de recuperación, es preciso llevar a cabo una valoración diagnóstica que nos indique cuales son los factores etiológicos del problema.

El diagnóstico y la rehabilitación deben mantener una relación estrecha y no se puede concebir un diagnóstico sin saber para que se hace o sin la pretensión de lograr algún cambio, antes bien el diagnóstico implica un juicio sobre los aspectos que se deben cambiar y sobre como puede lograrse ese cambio (Gallego, 2000).

A la hora de detectar una dislalia no nos podemos conformar con un mero análisis de la articulación aunque éste sea una parte importante del diagnóstico, si no que es necesario detectar en cada caso las causas que han creado la dificultad articulatoria.

La anamnesis o historia clínica, es el primer paso necesario en todo diagnóstico; a través de la entrevista se recogerán todos los datos necesarios que pueden orientar sobre el problema, no sólo de los datos lingüísticos si no también datos referidos a la maduración general.

En la historia clínica se deberán tomar en cuenta los siguientes datos.

1. Datos personales.

\*Nombre y apellidos.

\*Fecha de nacimiento.

\*Dirección.

\*Nombre de los padres.

\*Número de hermanos y lugar que ocupa entre ellos.

## 2 . Historia personal.

\*Historia del defecto que presenta.

\*Cuándo lo han percibido y si se ha dado alguna circunstancia especial entorno al momento de su aparición.

\*Circunstancias del embarazo y parto.

\*Enfermedades significativas sufridas por el niño, traumatismos, otitis frecuentes, o disminuciones percibidas en su audición.

\*Dificultades respiratorias.

\*Desarrollo general del lenguaje.

-Cuándo comenzó a hablar.

-Expresividad o retraimiento en su comunicación.

\*Desarrollo de la motricidad.

-Cuando comenzó a gatear, a andar sólo etc.

\*Personalidad

-Actividad del niño en la vida familiar, relación con los padres y hermanos, adaptación familiar

\*Escolaridad

-Actitud del niño frente al medio escolar, rendimiento.

## 3. Datos familiares

\*Nivel socioeconómico de la familia.

\*Antecedentes de defectos del habla.

\*Actitud de los padres con el niño y su problema.

De esta manera, si existen situaciones conflictivas o de celos que pudieran haberse dado entorno a las primeras manifestaciones del defecto, nos pueden indicar la existencia de un problema afectivo inicial.

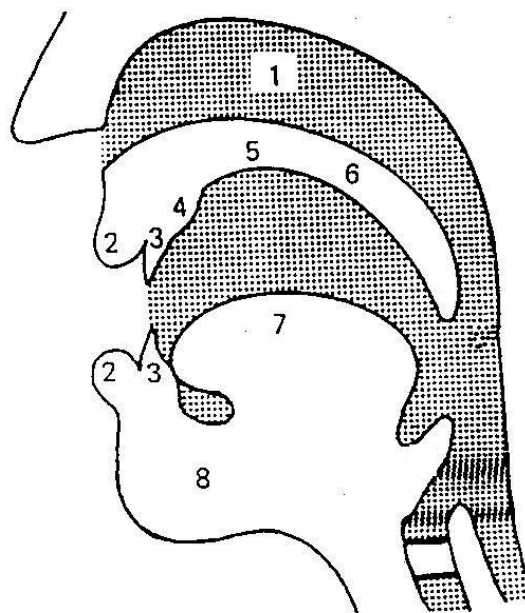
Así como, el proceso del desarrollo general donde en algunos casos de enfermedades padecidas, nos dan datos a tener en cuenta para detectar las causas del trastorno.

Por otra parte, el escaso rendimiento escolar y el rechazo del niño al colegio con frecuencia, indican que al pequeño ya le esta afectando su problema ya que le crea dificultades en la comunicación.

Ya concluido el historial clínico, se realizará la evaluación de la estructura de los órganos articulatorios o bucofonatorios.

El siguiente esquema representa un corte de la cavidad bucal en el cual aparecen señalados estos órganos.

1. cavidad nasal
2. labios
3. dientes
4. alvéolos
5. paladar
6. velo del paladar
7. lengua
8. mandíbula



Los órganos bucales que intervienen en la articulación, pueden ser activos o pasivos. Entre los que se mueven de forma activa encontramos labios, lengua, velo del paladar y mandíbula. Los que no se mueven y sirven de punto de apoyo para los órganos activos, son el paladar duro, los alvéolos y los dientes.

Las dimensiones de la boca, las elevaciones más o menos marcadas del velo palatino, la abertura del maxilar inferior, la colocación de la lengua y la forma de los labios, actúan conjuntamente y determinan la articulación (Bustos, 1995).

### **3 . 1 Exploración de los órganos bucofonatorios.**

Las estructuras orgánicas y funcionales de los órganos bucofonatorios son responsables de la articulación de los sonidos y de los mecanismos espontáneos para la producción del habla.

Cabe mencionar, que la exploración de los órganos bucofonatorios, como los labios, la mandíbula, la lengua y los dientes, son fáciles de observar, mientras que el paladar y la fosa nasal presentan una mayor dificultad. Por ello, en la exploración de esas zonas donde se dificulta la observación y si se detecta alguna alteración, se debe de enviar con especialistas como el otorrinolaringólogo u ortodoncista para que realice un diagnóstico y nos asesore, en lo referente a una adecuada rehabilitación.

Para la exploración de estos órganos, le pedimos al niño que abra la boca y observamos cada uno de sus órganos bucales apoyándonos de un abatelenguas y un espejo pequeño.

Los órganos bucofonatorios son los siguientes:

Labios.- si estos órganos presentan una alteración en su estructura y un déficit de movilidad, va a dificultar la articulación de diversos fonemas.

Las alteraciones que se pueden observar en los labios son:

- labio figurado, cuando hay señal de cicatriz;
- tono labial, se observa si hay flacidez o rigidez pellizcando suavemente hacia fuera cada uno de ellos.

Lengua.- esta cumple su función biológica en el gusto, la masticación y la deglución. La lengua es el órgano más importante y activo de la articulación y esta facilita o dificulta, según su posición, los movimientos de los demás órganos.

Estas son algunas de las alteraciones que se pueden observar en la lengua:

- tamaño de la lengua, valorado en relación al tamaño de la cavidad bucal, para observar si la lengua con sus características puede moverse apropiadamente en ese espacio.
- frenillo lingual el cual impide que el ápice lingual no toque el alvéolo superior y que la lengua no salga de los labios
- falta de tono (movimientos incontrolados o aumento de rigidez que impiden las praxias).



Paladar.- El paladar comprende el paladar anterior o paladar duro y el paladar posterior o paladar blando (velo de paladar). El velo del paladar es un órgano móvil. Su posición más o menos elevada varía según la articulación y la presencia o ausencia de nasalidad. Cambia también en función de los movimientos de la mandíbula y la lengua.

El velo del paladar por su parte, es un órgano decisivo de la resonancia, cumple la función de evitar que el aire espirado continúe su trayecto hacia la nariz en el momento de la emisión vocal, excepto en la articulación de los fonemas nasales.

Hablar o cantar con el velo descendido produce una voz gangosa o nasal.

Entre las alteraciones se observan las siguientes:

- paladar ojival, este va asociado a los malos respiradores o a los que respiran por la boca, las personas que tienen constantemente la boca abierta provocan una mala posición de la lengua que presiona el paladar, este paladar tiene la forma de campana, también es causado, cuando los niños se chupan el dedo.
- fisura palatina, es una división que deja en directa comunicación las cavidades bucal y nasal, hay que observar si hay cicatriz.
- tamaño de paladar, se hace comparación con lo normal

- velo del paladar, para observarlo se le pide al niño la emisión sostenida de la letra “a”.,, también que realice ejercicios de soplo.

Mandíbula.- también es llamado maxilar inferior y este debe descender y ascender con soltura y sin alterar el sonido.

El maxilar inferior repercute enormemente en el factor vocal, ya que en el se insertan músculos faciales que intervienen en la mímica y adecuan los órganos articulatorios; así también en los músculos de la masticación y la deglución. Los movimientos de estos músculos están sincronizados con los movimientos de la lengua de la faringe y del velo del paladar, todos ellos decisivos en la resonancia.

Las alteraciones que se pueden observar en la mandíbula son las siguientes::

- Una deficiente oclusión dentaria, La cual deformará los fonemas que tienen como punto de articulación la zona interdental; por lo tanto, se le pide al niño que abra y cierre la boca varias veces y se observa si la abertura bucal se realiza sin dificultad
- una incoordinación maxilar para abrir y cerrar la boca; o una boca abierta en reposo.

Dientes.- los dientes o implantación dentaria pueden ser considerados normales o deformados según la formación u posición que presenten.

Tenemos que observar si hay :

- dientes faltantes
- separación anormal entre los dientes
- malformaciones de los dientes
- colocación de una prótesis dentaria o palatina

Fosa nasal.- es el órgano fundamental para las funciones respiratorias y fonatorias.

Se observa :

- obstrucción nasal, debido a una desviación del tabique nasal
- obstrucción de las narinas por las que sale menos aire o nada, por la presencia de vegetaciones adenoides, mucosidad, o por el mal hábito de una respiración oral en silencio, es preciso canalizar el niño con el otorrinolaringólogo para una correcta exploración.

De esta manera, las malformaciones lesiones o alteraciones de los órganos bucofonatorios nos produce errores en la articulación ocasionando una dislalia.

### **3 . 2 Exploración de las praxias bucofaciales.**

Mediante las praxias bucofaciales se observa la habilidad motriz del habla o motricidad fina para movimientos aprendidos. Ejecutar y articular con los labios, lengua y gestos faciales, los cuales deben estar ordenados

secuencialmente y dirigidos con el propósito de producir fonemas y palabras ( Bustos, op cit. ).

Cuando se exploran las praxias bucofaciales hay que observar la habilidad práctica articuladora del niño.

Estas pueden valorarse con o sin emisión de fonemas, a partir de la pronunciación espontánea e imitativa de palabras. Las praxias bucofaciales son las siguientes:

Labios.- los labios deben de tener soltura y firmeza requeridas para la pronunciación.

Para su exploración hay que llevar a cabo los siguientes ejercicios:

- Con los labios cerrados intentar llevarlos hacia delante y hacia atrás, articulando “ o ” , “ i ” .
- Morder el labio inferior con los dientes superiores.
- Morder el labio superior con los dientes inferiores
- Apretar una regla o lápiz entre los labios.
- Abrir la boca y enseñar los dientes estirando los labios.
- Con la boca cerrada, llevar los labios hacia la comisura derecha y hacia la comisura izquierda.

Lengua.—es un órgano imprescindible. La lengua debe de estar firme y vivaz para la articulación de los sonidos. Una lengua en condiciones normales es flexible y debe realizar movimientos de gran precisión para la articulación, una vez realizada esta, la lengua debe volver a su lugar.

Al explorar las praxias linguales se realizan los siguientes ejercicios.

- Con la boca abierta colocar la lengua en la comisura derecha.
- Con la boca abierta colocar la lengua en la comisura izquierda.
- Con la boca abierta recorrer con la lengua de forma circular, los labios, derecha a izquierda y de izquierda a derecha.
- Colocar la lengua detrás de los dientes incisivos superiores.
- Intentar tocar la nariz con la punta de la lengua.
- Intentar tocar la barbilla con la punta de la lengua.

Gestos faciales.- Los gestos faciales reflejan el estado de ánimo de una persona. Las expresiones faciales, o aspectos extra verbales de la comunicación juegan un papel importante en los diálogos y sirven para completar la información que se está transmitiendo como el añadir una mirada o hacer una mueca.

Si notamos que un niño adopta expresiones faciales extrañas al hablar y además presenta movimientos incoordinados y de esfuerzo, hay que explorar las praxias faciales, con los siguientes ejercicios:

- Abrir y cerrar los ojos simultáneamente.
- Guiñar los ojos alternativamente.
- Fruncir y arrugar las cejas.
- Mímica del llanto.
- Mímica del fumar.
- Mímica del beso sonoro.

### 3 . 3 Exploración de la respiración.

La respiración es una función que interviene en la emisión de sonidos, ya que estos requieren al expirar, de una vibración particular de las cuerdas bucales y una ubicación adecuada de las diferentes partes del aparato bucofaringeo.

El conjunto del aparato respiratorio y fonador esta integrado por las cavidades nasal y bucal, la laringe, la faringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones.

Por lo tanto, la respiración proporciona la materia prima para la articulación. 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.

Para valorar el proceso respiratorio mencionamos los siguientes puntos:

- Observar si el niño mantiene constantemente la boca abierta y si hay existencia de vegetaciones lo que puede dificultar la inspiración nasal.
- Se le pedirá al niño que inspire, mientras le tapamos la boca y cerrando alternativamente una y otra fosa nasal, que vaya expirando.

Si se observan dificultades al inspirar nasalmente hay que enviarlo con el especialista correspondiente.

- Le pedimos al niño que respire profundo y sople con fuerza, para valorar la capacidad que tiene el niño para combinar la inspiración nasal seguida de la expiración bucal:
- Se le pide al niño que sople una vela situada a distintas distancias y con diferente intensidad, unas veces para apoyarla u otras solo para mover la llama; respecto a la orientación de la vela deberá ir cambiando de posición. Así se observa si el niño es capaz de orientar correctamente la emisión del aire, y valorar la fuerza y control que tiene el soplo y la entonación del mismo, ya que la articulación de cada sonido tiene una forma y un canal de salida del aire.

Después de valorados el conjunto de los órganos que intervienen en la articulación del lenguaje (aparato fonoarticulador, praxias y respiración). Debe llevarse a cabo la evaluación de la articulación como tal, utilizando pruebas que valoren la calidad expresiva de los fonemas o sonidos del lenguaje.

### **3 . 4 Exploración fonológica (pruebas de articulación)**

La evaluación fonológica describe la habilidad del niño en la articulación de los fonemas en todos los tipos de estructura silábicas (Nieto, 1998).

Las unidades fonológicas básicas son los fonemas que son las unidades más simples de la expresión hablada.

La evaluación del nivel fonológico explora el grado de adquisición de los fonemas en sus distintas posiciones ( inicial, intermedia y final) y categorías, las cuales son:

- **Sustitución.** Ante la dificultad de articular un sonido el niño lo sustituye por otro que le resulta más fácil.

Por ejemplo, “datón” o “latón” en vez de ratón. Este tipo de error puede darse en posición inicial, intermedia y final de la palabra.

- **Omisión.** Este tipo de error consiste en la omisión del fonema que no sabe pronunciar.

Ejemplo; “ ato” por “gato”, o “ oche” por “coche”. La omisión también es muy frecuente en los sinfonos, por ejemplo: “pato” (plato), “fesa” (fresa).

- **Adición o inserción.-** consiste en introducir al articular una palabra, un sonido que no existe en esa palabra. Este tipo de error no suele ser muy frecuente.

Ejemplo: “palato” en vez de “plato” o “ teres” en lugar de “tres”.

- **Distorsión .-** Este tipo de error se observa cuando el sujeto articula un sonido de manera deformada, pero sin sustituirlo por un fonema concreto, sino que la articulación se efectúa de forma aproximada a la correcta sin llegar a serlo. Suele deberse a una posición imperfecta de los órganos articulatorios.



Ejemplo: “shamarra” por “chamarra”.

En la exploración fonológica de la articulación, se puede recurrir a examinarla por medio de una conversación espontánea o de dirección planeada, de tal modo que nos demos cuenta, de que tanto puede expresarse el niño oralmente.

Se pueden realizar actividades como, descripción de estampas, narración de cuentos, juego con muñecos guiñol etc. De esta manera, también nos ganaremos la confianza del niño, y se nos facilitará la aplicación de pruebas que analicen su pronunciación .

Las pruebas de articulación nos van a proporcionar valiosa información sobre las desviaciones de sonidos específicos de los cuales revisaremos las siguientes:

#### **3.4.1. Prueba de articulación de Maria Melgar**

Esta es una prueba que se realizó con doscientos niños mexicanos, cuyas edades fluctuaban entre tres y seis años y medio.

De estos niños, 102 eran varones y 91 niñas. Los niños fueron seleccionados de 5 guarderías del ISSSTE de la ciudad de México.

Los doscientos niños fueron seleccionados al azar de 1141 niños inscritos; todos los miembros de esta población de prueba eran ciudadanos y con inteligencia normal, con buena salud física y psicológica, estos datos fueron tomados de los archivos de la guardería.

Esta prueba comprende cincuenta y seis sustantivos que se usan comúnmente en las conversaciones cotidianas, además de ser palabras familiares

para los niños pequeños, ya que fueron seleccionadas de cuentos infantiles, canciones de cuna, rimas, y textos de primer grado , entre gran variedad.

El inventario de articulación prueba siete sonidos consonantes, doce mezclas de consonantes o sinfonos, y seis diptongos.

La prueba consta de 35 tarjetas que contienen dos o tres dibujos que representan las cincuenta y seis palabras empleadas.

De las tarjetas 17 nos ilustran los siguientes sonidos: (m), (n), (ñ), (p), (j/x), (b),(k/c), (g), (f), (y), (l), (r), (rr), (t) (ch) y (s).

En 12 tarjetas a su vez se encuentran las mezclas siguientes: (bl), (cl), (fl), (gl), (pl), (br), (cr), (dr), (fr), (gr), (pr), y (tr).

Por su parte 6 tarjetas representan los diptongos : (au), (ei), (eo), (ie), (ua) y (ue).

Esta prueba se aplica de manera individual y se da la siguiente instrucción:

“ Vamos a participar en un juego donde me vas a decir los nombres de los objetos que aparecen en estas tarjetas”

Se muestran las tarjetas de acuerdo a la secuencia del registro y si el niño no identifica la imagen, hay que decirle la palabra y pedirle que la repita. El tiempo es variable va de 15 a 30 minutos de aplicación.

La prueba también incluye una hoja para anotar los resultados, en la cual, el que aplica la prueba puede ir registrando la información obtenida además de que incluye datos como nombre, edad, escuela y fecha.

Esta hoja de registro consta de 9 columnas.

-La primera columna contiene el número que identifica la tarjeta.

-La segunda, se deja en blanco para llenarla con la edad de desarrollo del lenguaje. Esta edad fue obtenida del mismo estudio y dio los siguientes resultados:

Nivel de edad	Sonidos adquiridos
3	m,n,ñ,p,k,f,y,l,t,ch, ua,ue
4	b,d,g,r,bl,pl,ie
5	fl,cl,br,cr,gr,au,ei
6	rr, s,j,gl,fr,pr,tr,eo

-La tercera contiene las palabras que abarcan los distintos sonidos en su posición inicial, intermedia y final.

-Las columnas quinta ( 1-I), sexta (2-M) y séptima (3-F) proporcionan espacio para anotar la respuesta del niño al sonido que se probaba en su posición inicial (I), media (M) y final (F).

Por cada consonante, mezcla o diptongo, se hace una anotación y se emplean los siguientes símbolos:

(√) indica la pronunciación correcta del sonido.

( / ) una diagonal indica la sustitución de un fonema.

( - ) el signo menos indica la omisión del sonido.

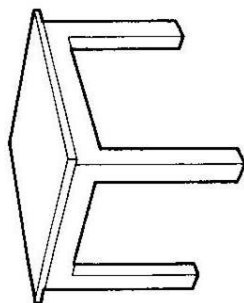
La octava columna proporciona espacio para registrar el sonido aisladamente, se anotan respuestas de sílabas sin sentido “se”, “asa” “is”.

La novena columna deja espacio al registro de distorsiones o adiciones y se anota la palabra como la pronuncia el niño.

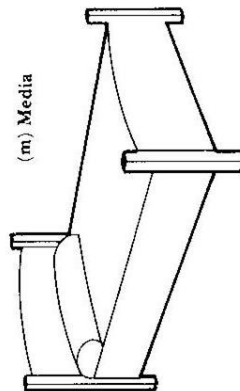
Al pie de la hoja se incluye información y comentarios como ocupación de los padres, el lugar que ocupa el niño en la familia y su conducta durante la prueba.

# Consonantes

Tarjetón 1 (m)



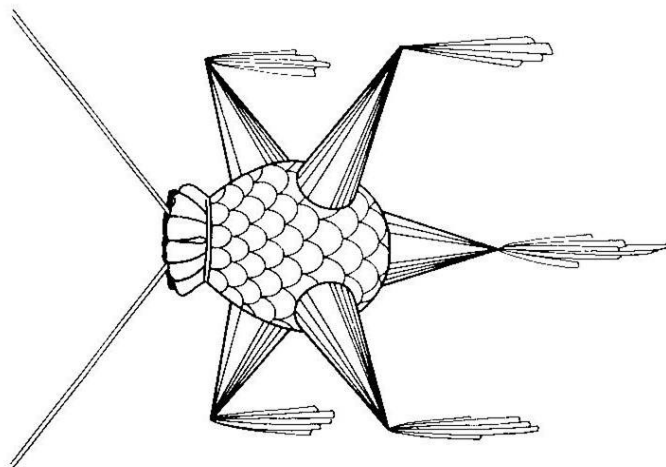
(m) Inicial



(m) Media

Sonidos probados,  
Consonantes,  
Mezclas y  
Diptongos

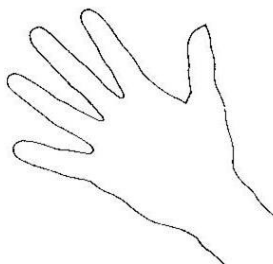
Tarjetón 3 (ñ)



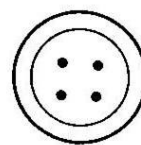
Tarjetón 2 (n)



(n) Inicial

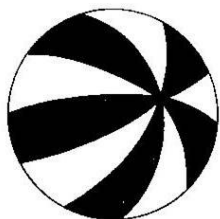


(n) Media

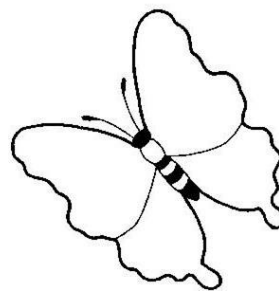


(n) Final

Tarjetón 4 (p)

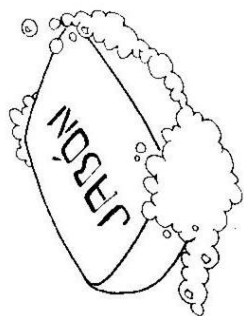


(p) Inicial

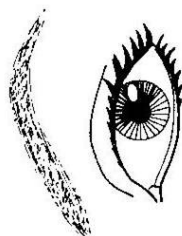


(p) Media

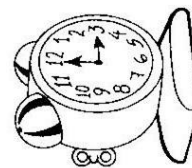
Tarjetón 5 (x)



(x) Inicial



(x) Media

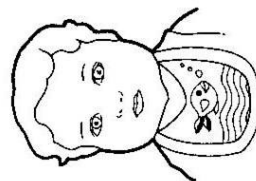


(x) Final

Tarjetón 6 (b)

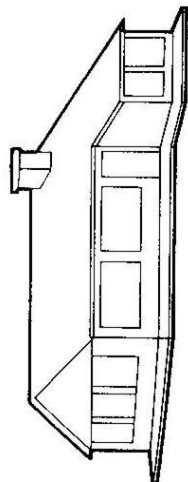


(b) Inicial



(b) Media

Tarjetón 7 (k)

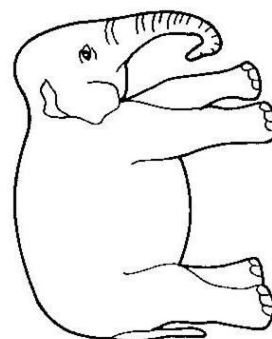
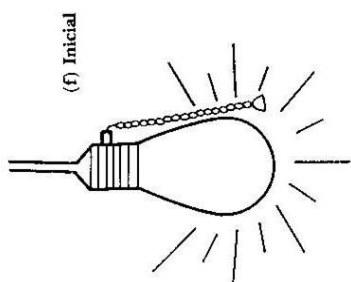


(k) Inicial



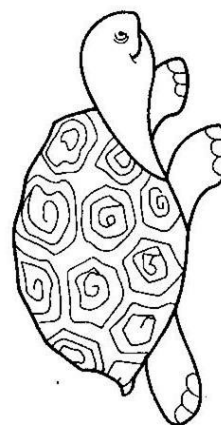
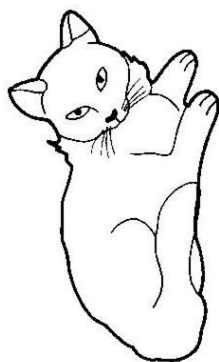
(k) Media

Tarjetón 9 (f)



(f) Media

Tarjetón 8 (g)



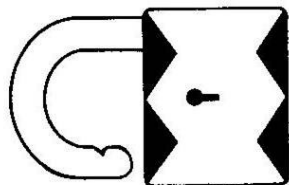
(g) Media



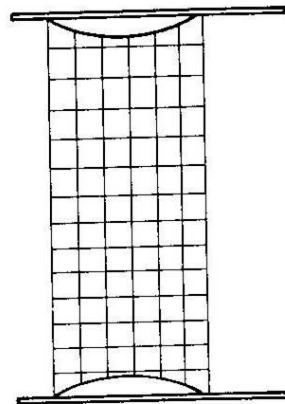
Tarjetón 11 (d)



(d) Inicial

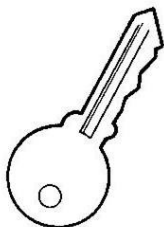


(d) Media



(d) Final

Tarjetón 10 (y)

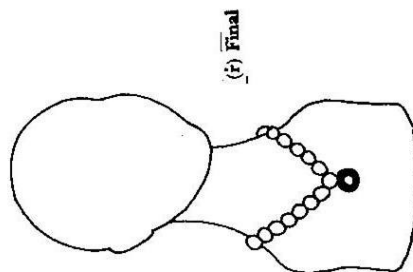
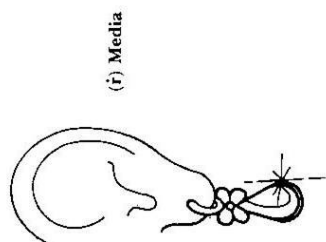


(y) Inicial

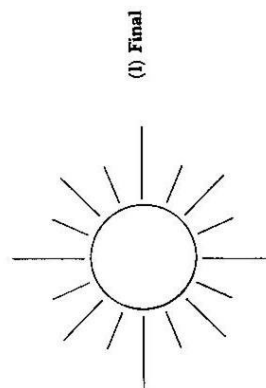
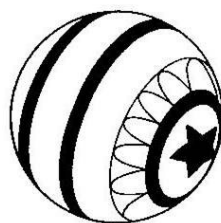
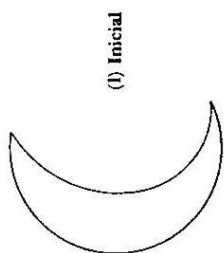


(y) Media

Tarjetón 13 (f)



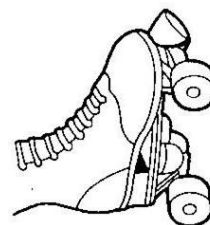
Tarjetón 12 (l)



Tarjetón 15 (t)

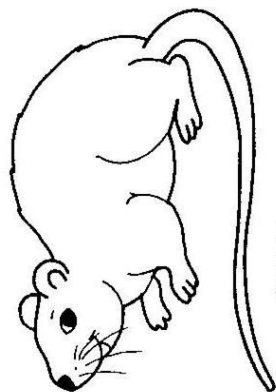


(t) Inicial

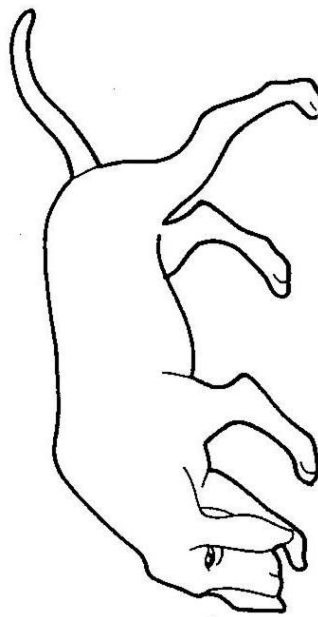


(t) Media

Tarjetón 14 (f)

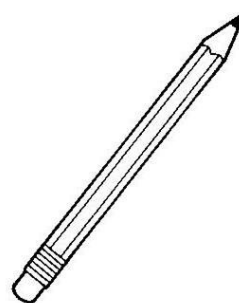
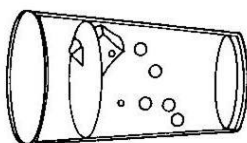
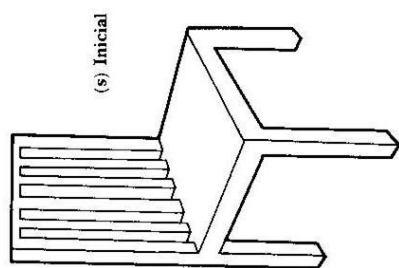


(f) Inicial

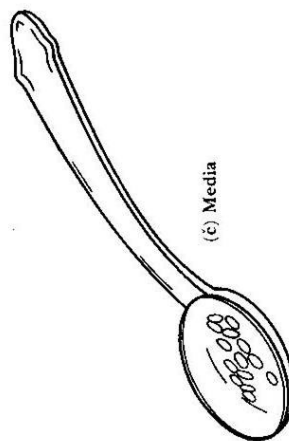
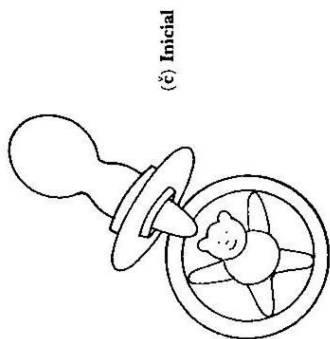


(f) Media

Tarjetón 17 (s)

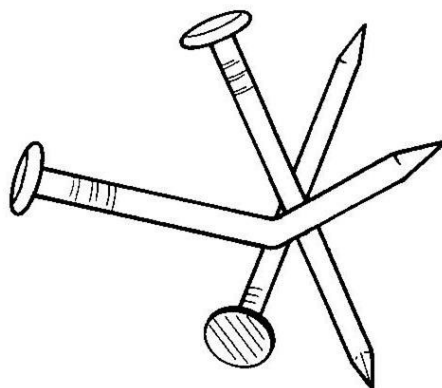


Tarjetón 16 (c)



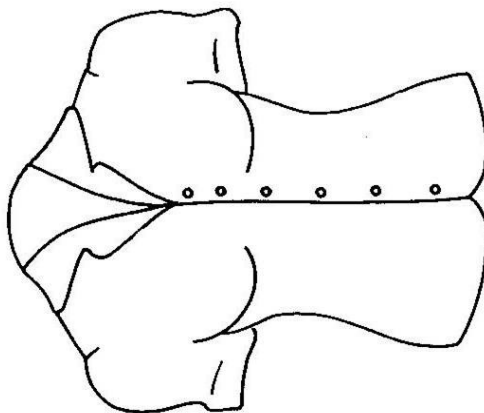
(c) Media

Tarjetón 19 (kl)

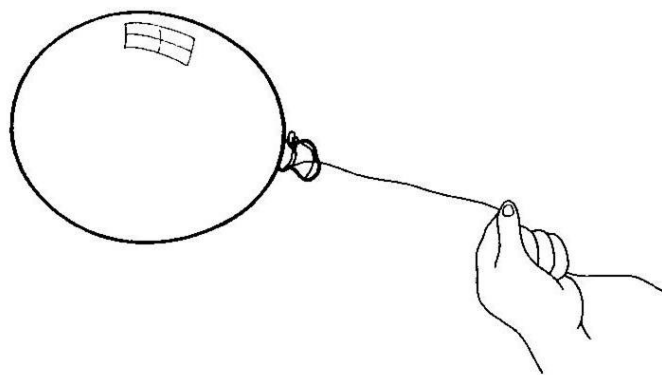


**Mezclas**

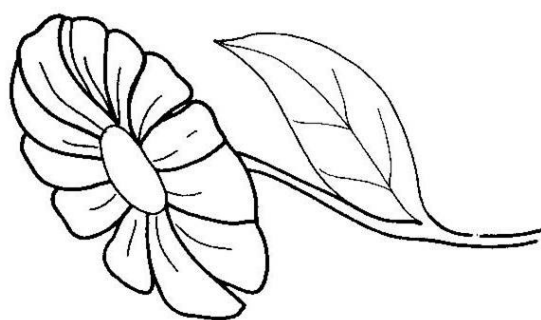
Tarjetón 18 (bl)



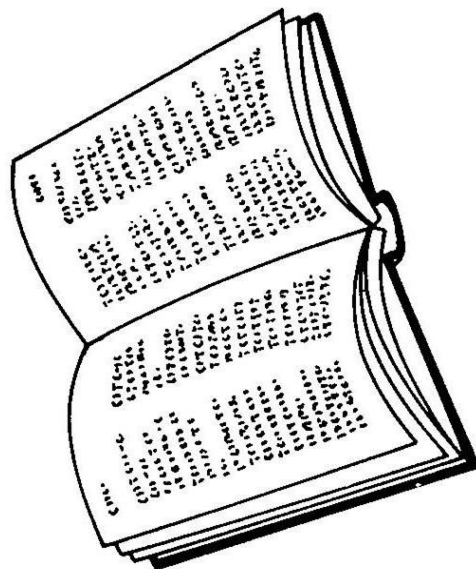
Tarjetón 21 (gl)



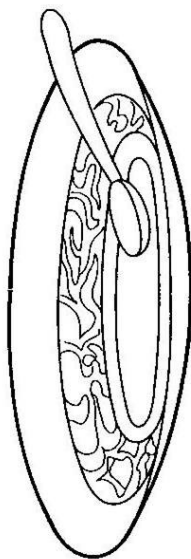
Tarjetón 20 (fl)



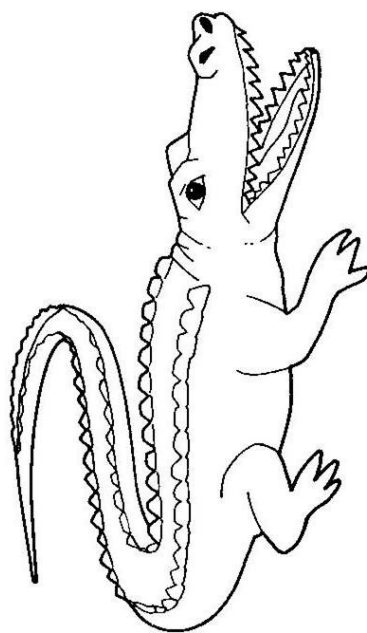
Tarjetón 23 (br)



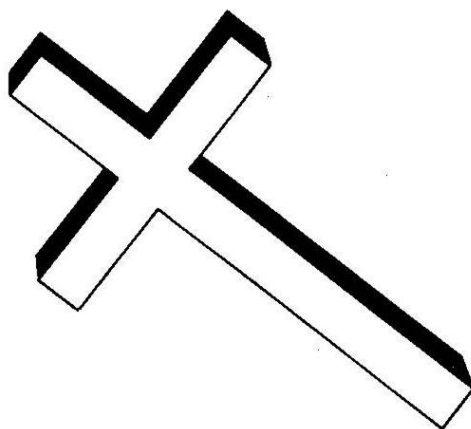
Tarjetón 22 (pl)



Tarjetón 25 (df)



Tarjetón 24 (kf)

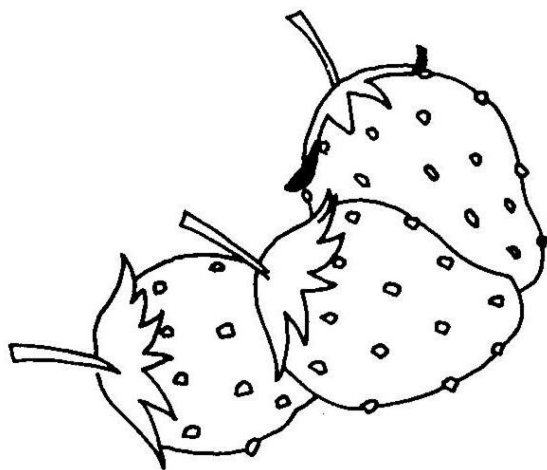




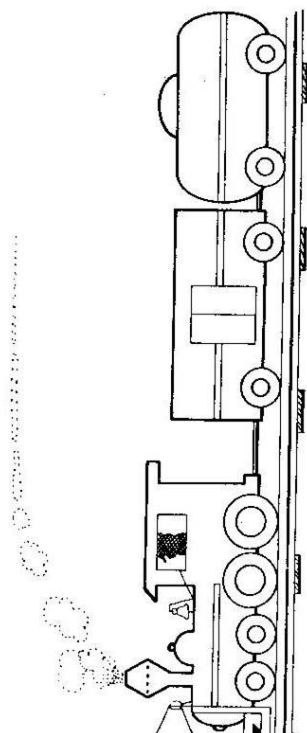
Tarjetón 27 (gf)



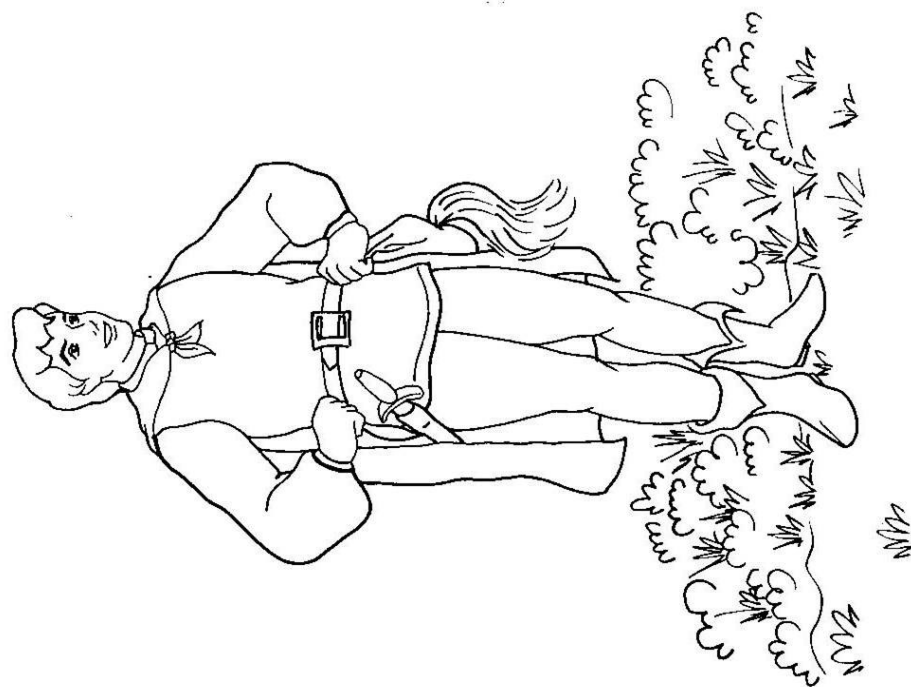
Tarjetón 26 (ff)



Tarjetón 29 (TF)

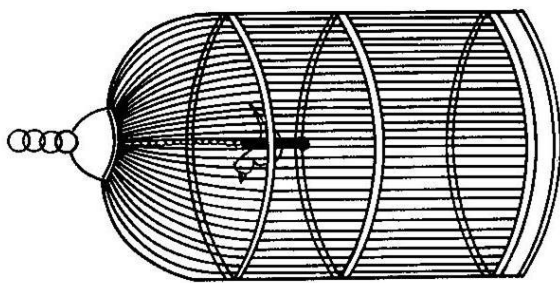


Tarjetón 28 (pf)

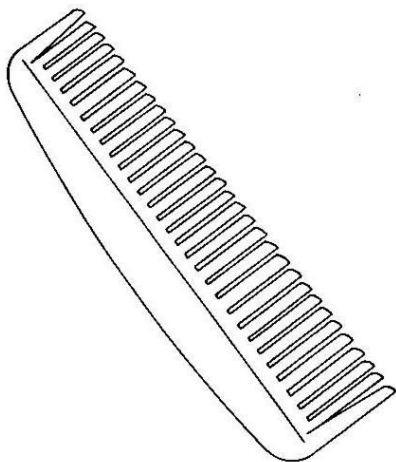


**Diptongos**

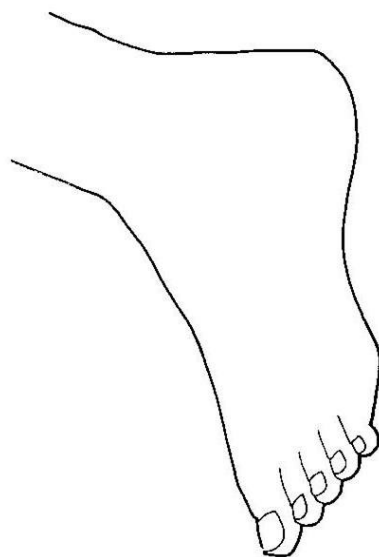
Tarjetón: 30 (au)



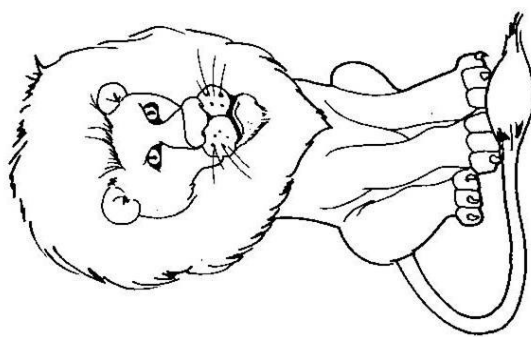
Tarjetón: 31 (ei)



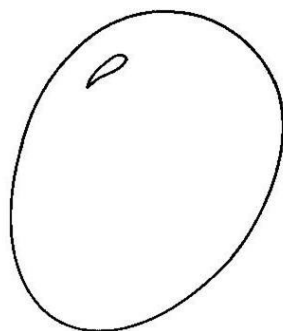
Tarjetón 33 (ie)



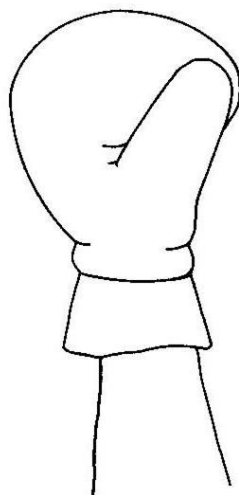
Tarjetón 32 (eo)



Tarjetón 35 (ue)



Tarjetón 34 (ua)



**EXAMEN DE ARTICULACION DE LOS SONIDOS**  
(Hoja de calificación)

**NOMBRE** \_\_\_\_\_ **EDAD** \_\_\_\_\_

**ESCUELA** \_\_\_\_\_ **FECHA** \_\_\_\_\_

Califique como sigue: sustitución, p/f; omisión, -/s; distorsión, /p; adición, ejemplo *tiguere* en vez de *tigre*.

Tarjetón	Sonido a prueba	Lista de palabras	1	2	3	Sonido aislado	adición
			I	M	F		
1	(m)	mesa    cama    ...					
2	(n)	nariz    mano    botón					
3	(ñ)	...    piñata    ....					
4	(p)	pelota    mariposa    ...					
5	(x)	jabón    ojo    reloj					
6	(b)	balón    bebé    ...					
7	(k)	casa    boca    ...					
8	(g)	gato    tortuga    ...					
9	(f)	foco    elefante    ...					
10	(y)	llave    payaso    ...					
11	(d)	dedo    candado    red					
12	(l)	luna    boda    pastel					
13	(r)	...    aretes    collar					
14	(rr)	ratón    perro    ...					
15	(t)	teléfono    patín    ....					
16	(ch)	chupón    cuchara					
17	(s)	silla    vaso    lápiz					

Tarjetón	Sonido mezclas	Lista de palabras	1	2	3	Sonido aislado	Adición
			I	M	F		
18	(bl)	Blusa	*				
19	(kl)	Clavos	*				
20	(fl)	Flor	*				
21	(gl)	Globo	*				
22	(pl)	Plato	*				
23	(br)	Libro		*			
24	(kr)	Cruz	*				
25	(dr)	Cocodrilo		*			
26	(fr)	Fresas	*				
27	(gr)	Tigre		*			
28	(pr)	Principe	*				
29	(tr)	Tren	*				

Tarjetón	Sonido Diptongos	Lista de palabras	1	2	3	Sonido aislado	Adición
			I	M	F		
30	(au)	Jaula		*			
31	(ei)	Peine		*			
32	(eo)	Leoncito		*			
33	(ie)	Pie			*		
34	(ua)	Guante		*			
35	(ue)	Huevo	*				

Ocupación de los padres \_\_\_\_\_

Lugar que ocupa el niño en la familia (único, menor, etc) \_\_\_\_\_

Comentarios : \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_



### **3.4.2. Formato de articulación del I.H.B.**

El inventario de habilidades básicas se utiliza para evaluar a los niños con retardo en el desarrollo y observar cuales son las capacidades que poseen como individuos y de cuales carecen a fin de establecer de manera directa e inmediata las bases para elaborar un programa educativo.

El inventario evalúa un total de 726 habilidades en cuatro áreas del desarrollo infantil: área básica, que incluye destrezas que permitirán al niño beneficiarse con la enseñanza en general y con la escolar. Coordinación visomotriz, incorpora capacidades relacionadas con movimientos corporales gruesos y finos. Personal-social, se refiere a las aptitudes relativas al cuidado personal y a la autosuficiencia, así como aquellos que ayudan al niño a relacionarse con otras personas.

Finalmente, el área de comunicación, en la cual se encuentran las habilidades de comprensión del lenguaje y expresión oral ( aquí se incluyen gestos y ademanes) ( Macotela, 1992).

Esta última se divide en tres subáreas, comunicación vocal-gestual, comunicación verbal-vocal y la subárea de articulación a la que nos enfocáremos, esta se refiere a la evaluación de los aspectos fonológicos y evalúa que tan eficiente es la habilidad articulatoria del niño.

Esta subárea de articulación consta de un formato que contiene diversas combinaciones de vocales y consonantes, divididas en las siguientes categorías:

- A. Articulación de fonemas consonánticos en diferentes posiciones.
- B. Articulación de diptongos y grupos vocálicos.
- C. Articulación de grupos consonánticos homosilábicos.
- D. Articulación de grupos consonánticos heterosilábicos y grupos consonánticos mixtos.

La primera categoría evalúa la habilidad del niño para articular las consonantes ubicadas al inicio, en medio o al final de la palabra.

La segunda categoría evalúa combinaciones de dos consonantes que están en una misma sílaba dentro de la palabra. Las sílabas que contiene estas combinaciones de consonantes están en el inicio o el final de la palabra.

La última categoría evalúa la combinación de dos consonantes que corresponden a diferentes sílabas dentro de la palabra, así como a combinaciones de tres consonantes, una de las cuales, pertenecen a una sílaba y las otras dos a otra sílaba.

Respecto a la aplicación, el examinador debe procurar que el niño mire hacia su boca, al momento de la pronunciación de cada una de las palabras a evaluar y hacer que el niño lo repita. Se da la siguiente instrucción:

“Te voy a decir algunas palabras, es importante que mires como las pronuncio para que tú me las puedas repetir”.

Cabe mencionar que cada inciso contiene dos oportunidades de respuesta, si el niño reproduce de manera exacta la primera palabra, se pasa directamente al siguiente elemento de prueba. En caso de que la respuesta sea incorrecta, o no se de en la primera oportunidad, se presenta la segunda palabra.

El formato consta de 8 columnas:

- La primera nos indica el fonema a prueba,
- La segunda, las palabras que debe repetir el niño,
- La tercera, es para registrar una respuesta correcta (RC); si el niño imito correctamente se marca con una “√” , si se equivoca marcamos con “X”.
- La cuarta, es la de respuesta incorrecta y en ella se escribe la palabra tal como la pronuncia el niño.
- La quinta (S) nos indica sustitución, la sexta (O) de omisión, la séptima (D) de distorsión y la octava (A) de adición. En estas columnas se marca que tipo de error fue el que cometió el niño.

**INVENTARIO DE HABILIDADES BÁSICAS**  
**ÁREA DE COMUNICACIÓN**  
**SUBÁREA DE ARTICULACIÓN**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

A. articulación de fonemas consonánticos							
1. posición inicial		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/m/	maleta mesa						
/n/	Nariz nube						
/p/	paleta piso						
/t/	Tina torre						
/k/	coche cabeza						
/f/	Foco faro						
/b/	Vaca bala						
/d/	Dama dorado						
/s/	Silla zapato						
/ch/	chalupa choza						
/l/	lechuga luna						
/y/	Llave yema						
/g/	guitarra gato						
/j/	Jirafa jarra						
/r/	rodilla Rata						

1. posición intermedia		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/m/	camisa Cama						
/n/	canela Mano						
/ñ/	Uña Niño						
/p/	pepino Papá						
/t/	patineta Bote						
/k/	raqueta Boca						
/f/	semáforo Café						
/b/	lavabo bebé						
/d/	madera Dedo						
/s/	Vaso Pesado						
/ch/	Leche Techo						
/l/	helado Pelo						
/y/	payaso Gallo						
/g/	Viga Águila						
/j/	Ojo Pájaro						
/r/	Cara Arete						
/rr/	carreta perro						

3. posición final		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/n/	Pan Jabón						
/d/	Edad Red						
/s/	orejas Lápiz						
/l/	sol Betabel						
/j/	Reloj Carcaj						
/r/	Calor Mar						

B. articulación de diptongos y grupos vocálicos							
1. Diptongos		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/ai/	Pay baile						
/au/	Auto jaula						
/ei/	Peine reina						
/ia/	Piano feria						
/ie/	Pie viena						
/io/	Avión labio						
/oi/	Boina estoy						
/ua/	Agua huarache						
/ue/	huevo Bueno						

2. grupos vocálicos						
	R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/ea/	Reata cereal					
/eo/	Óleo leona					
/oa/	Toalla Koala					

c. articulación de grupos consonánticos homosilábicos						
1. posición inicial	R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/pl/	Plato pluma					
/pr/	Prado prisa					
/tr/	Traje Trío					
/cl/	Clavo cloro					
/cr/	crayón cruz					
/fl/	flecha flaco					
/fr/	Fresa frío					
/bl/	Blusa bloque					
/br/	Brazo brocha					
/dr/	dragón drenar					
/gl/	Globo glucosa					
/gr/	Grapa Greca					

B. articulación de diptongos y grupos vocálicos							
2. Posición intermedia		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/pl/	Copla soplete						
/pr/	capricho sorpresa						
/tr/	Potro catre						
/cl/	Tecla socio						
/cr/	macro acre						
/fl/	Teflón bafle						
/fr/	refresco zafra						
/bl/	Cable tabla						
/br/	Libro cobre						
/dr/	cocodrilo piedra						
/gl/	Regla siglo						
/gr/	Tigre ogro						

D: articulación de grupos consonánticos heterosilábicos y mixtos.							
1. grupos consonánticos heterosilábicos		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
/ls/	Bolsa salsa						
/mb/	tambo cambio						
/mp/	campo limpio						
/nch/	gancho lancha						
/ng/	lengua pingüino						



		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
<b>/nt/</b>	Lento diente						
<b>/rd/</b>	Jardín cuerda						
<b>/rk/</b>	Barco cerca						
<b>/rn/</b>	Carne pierna						
<b>/rt/</b>	martes puerta						
<b>/st/</b>	Pasto fiesta						

2. grupos consonánticos mixtos		R.C.	Respuesta incorrecta	S	O	D	A
<b>/mbr/</b>	hombro sombra						
<b>/mpr/</b>	compra imprime						
<b>/ngr/</b>	sangre engrapar						
<b>/ntr/</b>	central adentro						
<b>/str/</b>	postre rostro						

Observaciones:

---



---



---



---



---



---

En ambas pruebas se realiza un reporte de las habilidades que el niño demostró, especificando los fonemas y combinaciones que articula correctamente, así como las deficiencias detectadas detallando el tipo de error observado (omisión, sustitución etc.) y en la posición en la que este se encuentra (inicial, intermedia o final).

Por ejemplo:

Articula:	Posición inicial
/m/, /n/, /p/, /t/ etc.	/f/, y /s/ los sustituye por /b/ omite //

Articula:	Posición intermedia
/m/, /p/, /t/	/f/ lo sustituye por /b/

Articula:	Posición final
/n/	// lo sustituye con /n/ /s/, /r/ los omite

Articula	Diptongos
ai	En au,ue omite /u/

Articula	grupos consonánticos homosilábicos, mezclas o Sinfones.
----------	---------------------------------------------------------

Br, cr, pr,	En dr, fr, tr, omite /r/
-------------	--------------------------

El formato de I.H.B. maneja, grupos vocálicos y grupos consonánticos heterosilábicos y mixtos los cuales se reportan de la misma manera.

La exploración de todos los puntos revisados en este capítulo, es fundamental para el diagnóstico de los trastornos de articulación en el niño, ya que entre más pronto se detecte un problema de lenguaje, más optimista es el pronóstico para que este se corrija. Así también, en base a los datos obtenidos en la evaluación, se planea una estrategia de intervención, que pretenda estimular y desarrollar aquellos aspectos que faciliten la correcta articulación del lenguaje,

## **CAPÍTULO IV.**

### **ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO.**

Realizado el diagnóstico o valoración del niño que presenta alteraciones en la articulación de su lenguaje, se plantea la necesidad de proporcionar un tratamiento que nos ayude a superar estas dificultades. Por lo tanto, la intervención debe perseguir un lenguaje funcional que permita al niño satisfacer adecuadamente sus necesidades comunicativas.

Cualquiera que sea la dificultad articulatoria se ha de procurar una intervención temprana que impida el afianzamiento de la misma y asegure un mejor pronóstico. Este será tanto mejor cuanto más temprana sea la intervención ( Gallego, 2000 ).

La reeducación de los fonemas mal articulados se realizará a partir de dos vertientes de intervención, el tratamiento indirecto y el tratamiento directo.

Para una buena articulación del lenguaje se debe contar con una madurez psicomotriz que haga posible la agilidad bucofacial; una correcta discriminación auditiva que permita la identificación de los sonidos, y un buen control de la función respiratoria.

En los niños con dislalia unas u otras de estas funciones se encuentran disminuidas, por lo tanto, es necesario comenzar la intervención trabajando estos aspectos, que nos facilitan, posteriormente la enseñanza de las articulaciones.

Esta fase es el tratamiento indirecto ya que de esta manera estamos estimulando los aspectos funcionales que intervienen en el lenguaje.

Por otra parte, el tratamiento directo es la segunda fase de intervención que tiene por objetivo enseñar al niño, la omisión correcta de todas las articulaciones y la integración de las mismas al lenguaje espontáneo, una vez trabajados previamente las bases necesarias para ello.

Estas dos vertientes de tratamiento desprenden las siguientes actividades.

#### **4 . 1 Praxias bucofaciales.**

La relación entre motricidad y lenguaje es importante, ya que sin esta, los órganos articulatorios no adquieren la agilidad y coordinación de movimiento suficientes y necesarios para hablar con corrección, de aquí, la necesidad de trabajar la motricidad bucofacial como actividad previa a la enseñanza directa de la articulación.

Las praxias bucofaciales también conocidas como orofaciales, deben orientarse hacia obtener una adecuada movilidad de la lengua, los labios y la mandíbula.

Es importante mencionar que en las actividades a realizar, debemos apoyarnos del juego para llamar la atención de los niños hacia la posición que deben adoptar los distintos órganos, la imitación será un recurso básico.

Las actividades a realizar en las praxias bucofaciales tienen por objetivo:

- 1.- Afianzar la movilidad, elasticidad y fuerza lingual.

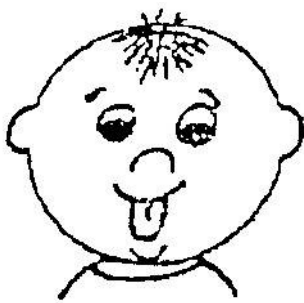
2.- Ejercitar la presión y elasticidad labial.

3.- Conseguir la máxima, media y mínima amplitud mandibular.

Entre estas actividades tenemos las siguientes:

### PRAXIAS PARA LENGUA

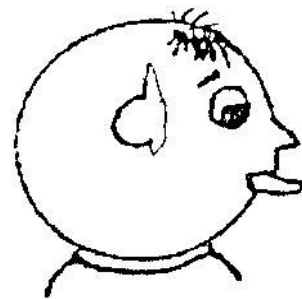
Al realizar estas, nos podemos apoyar de cajeta, mermelada, o duvalín así como paletas de caramelo para que el niño las lama.



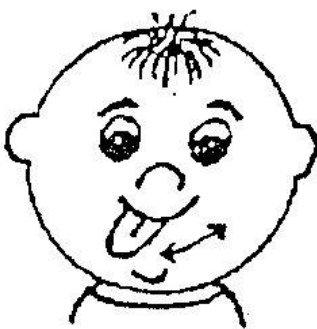
Meter y sacar la lengua



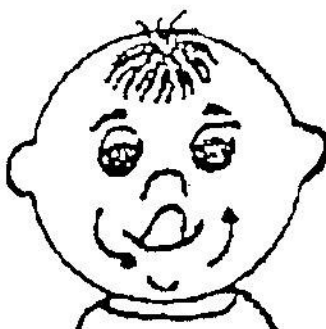
sacar la lengua y llevarla hacia abajo



meter y sacar la lengua y ponerla en posición erecta



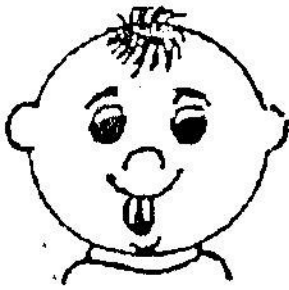
mover la lengua de un lado a otro



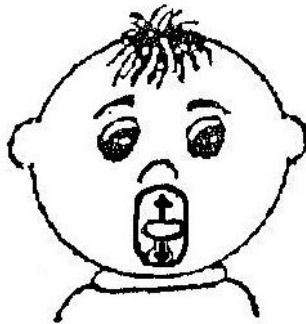
sacar la lengua y recorrer el labio inferior y superior



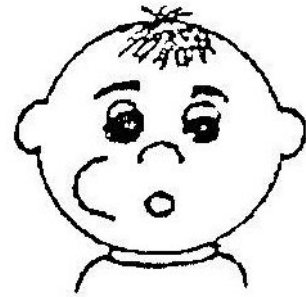
sacar la lengua y llevarla hacia arriba



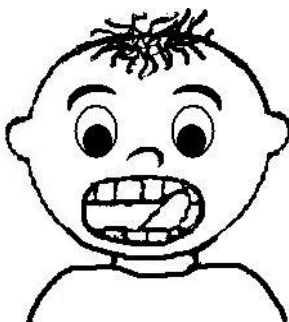
sacar la lengua en forma de taquito



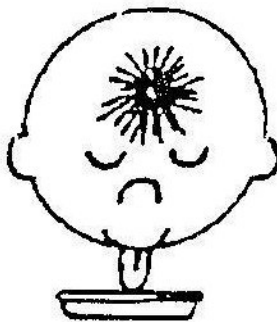
pronuncia " la la la "



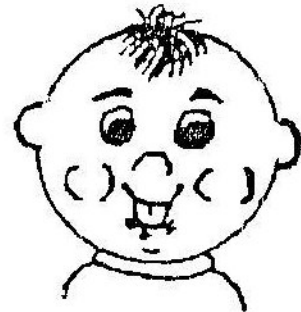
mueve la lengua dentro de la boca de un lado a otro



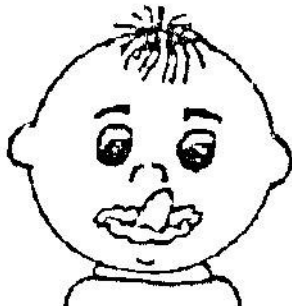
recorrer los dientes de un lado a otro con la lengua



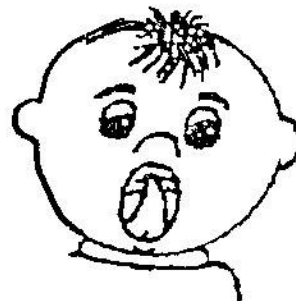
tomar agua de un plato como gatito



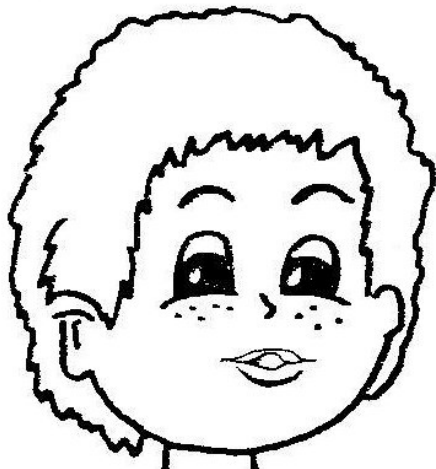
hacer trompetillas con la lengua afuera



poner miel en los labios y removerla con la lengua



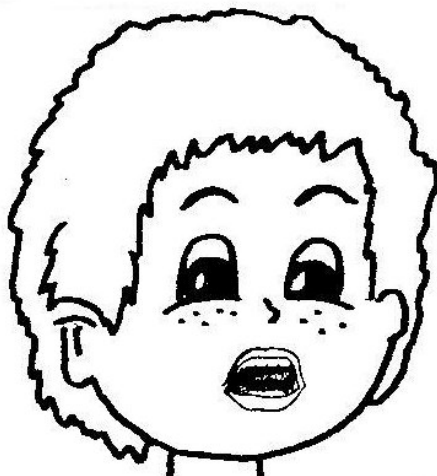
untar miel en el paladar y removerlo con la lengua



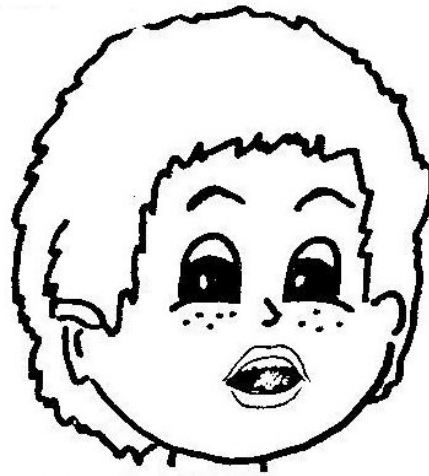
sacar un poco la punta de la lengua



retírala y cierra la boca

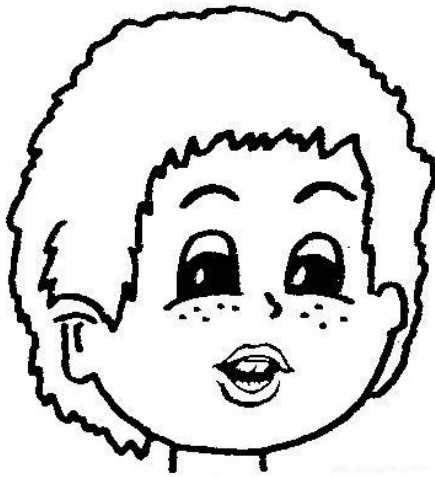


abre la boca al máximo



ciérrala solamente un poco

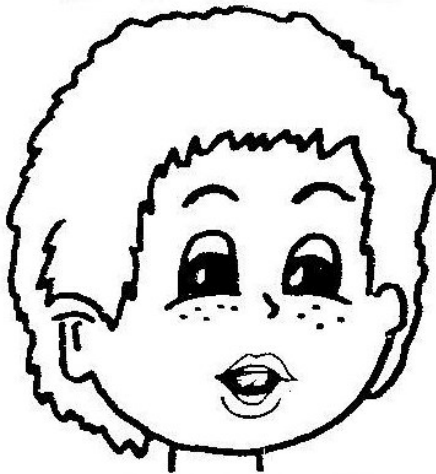




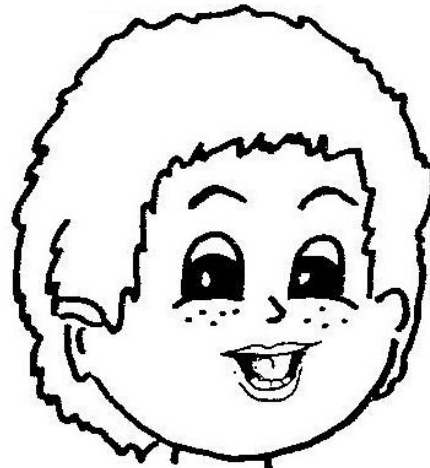
apoya la punta de la lengua en los alvéolos superiores



apoya la punta de la lengua en los alvéolos inferiores

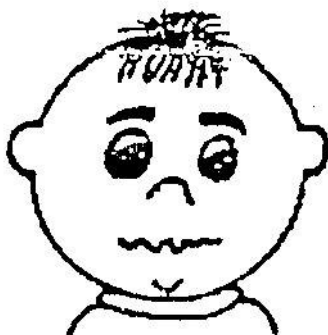


dobla la lengua hacia arriba ( dentro de la boca )

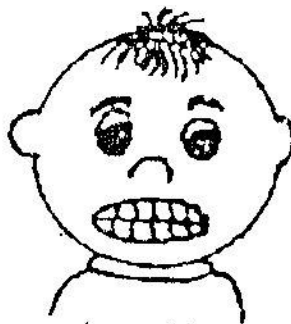


dobla la lengua hacia abajo ( dentro de la boca )

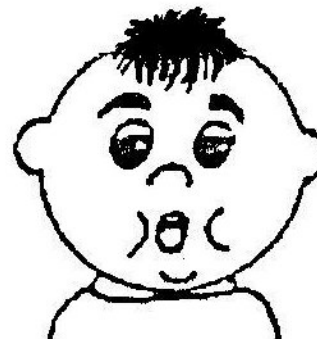
PRAXIAS PARA LABIOS



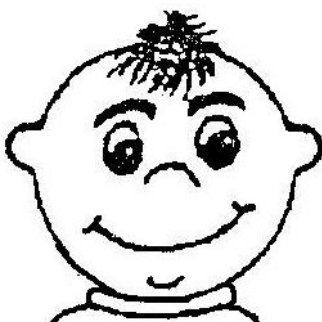
estirar y fruncir los  
labios



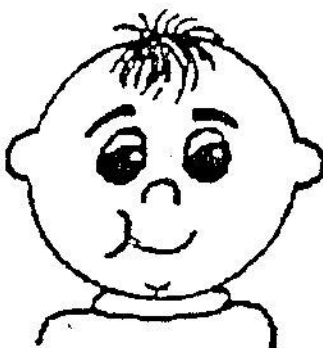
enseñar los dientes



pronunciar UI, UA  
con movimientos  
exagerados



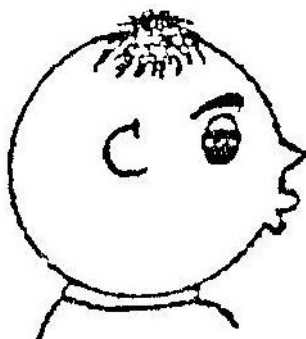
estirar los labios



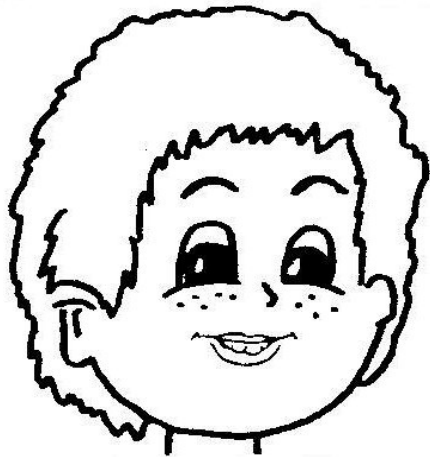
llevar los labios  
de un lado a otro



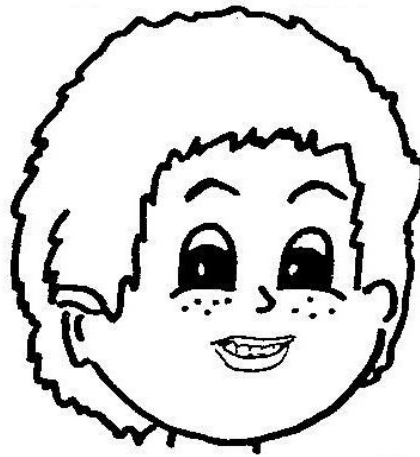
meter los labios sin  
dejar bordes rojos  
afuera



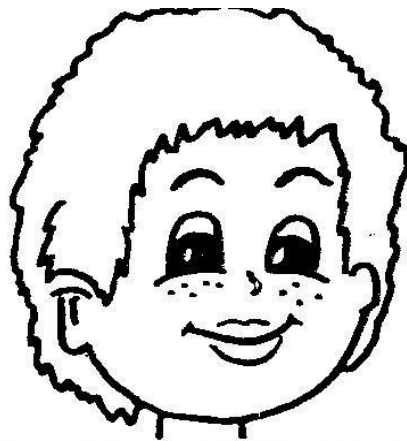
coloca los labios en  
posición de beso



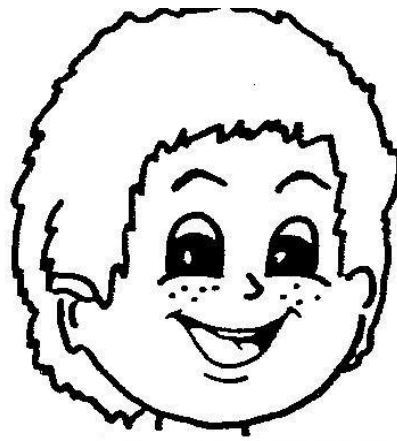
muerde el labio inferior con los  
dientes superiores



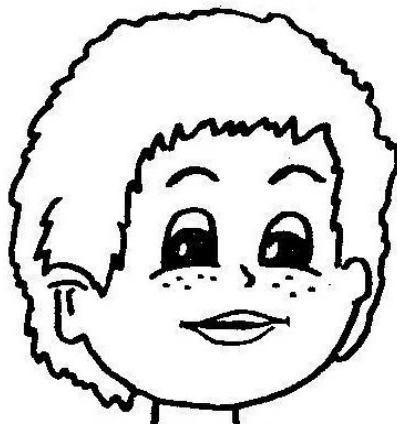
muerde el labio superior  
con los dientes inferiores



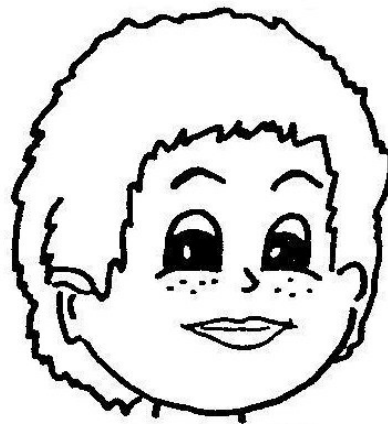
sonríe sin abrir la boca



ríe



separa los labios ligeramente



junta los labios

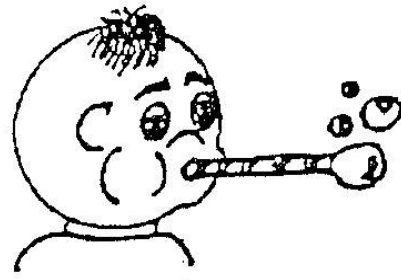
Otros ejercicios son:

- Separar y juntar los labios ligeramente de forma repetida con rapidez.
- Articular el sonido de la / p / de manera continua y rápida. lo que lleva a realizar movimientos rápidos de unión y separación de labios
- Inflar las mejillas y presionarlas con las manos y hacer una explosión con los labios.
- Zumbar los labios, imitando el sonido de un avión.

Al realizar ejercicios labiales se deben hacer también ejercicios de soplo, ya que el aire emitido juega un papel importante en la posición y movimientos de los labios. Entre estos ejercicios tenemos los siguientes:



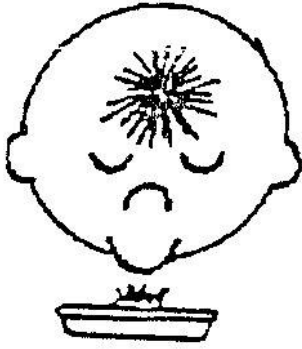
apagar velas y cerillos cada vez a distancia mayor



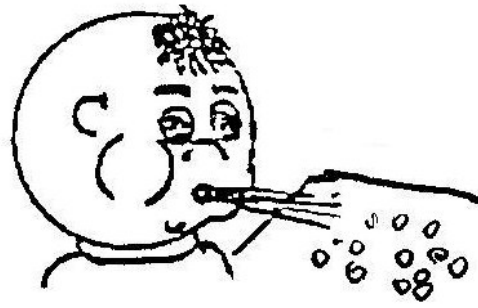
soplar con un popote haciendo burbujas de jabón



soplar papelitos con popotes



sorber agua de un plato  
colocando los labios en  
posición de beso



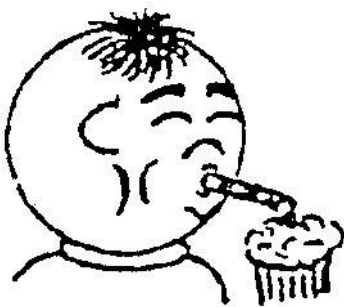
soplar bolitas de unicel,  
cerca y lejos



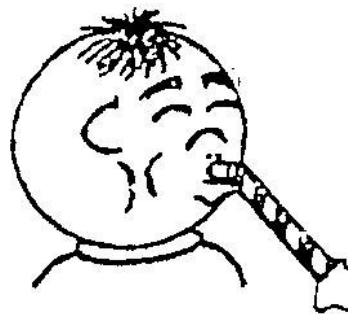
tocar armónica, silbato  
flautas y soplar espantasuegras  
y rehiletes



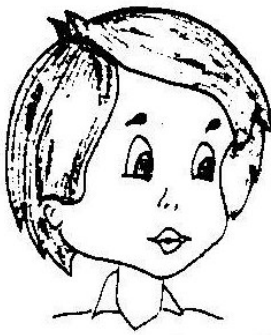
inflar globos, hacer bombas  
con chicle



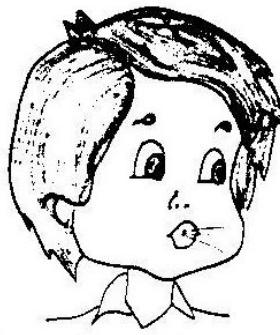
tomar líquidos con popote



sostener papelitos con  
popote y pasarlos de un  
lado a otro



sopla sin inflar las mejillas



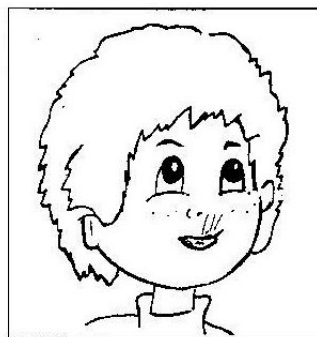
sopla inflando las mejillas



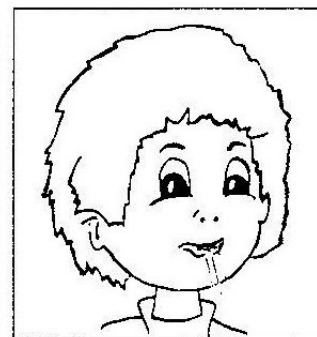
repite los dos ejercicios anteriores tapándote la nariz



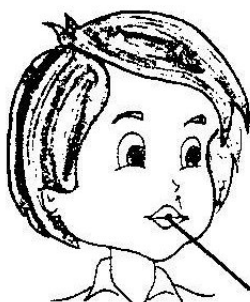
sopla sobre tu propia mano flojo y fuerte



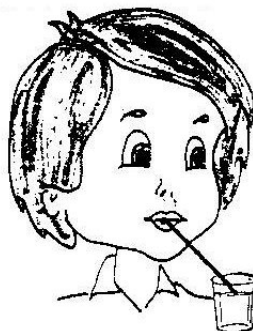
saca el labio inferior y sopla tu flequillo



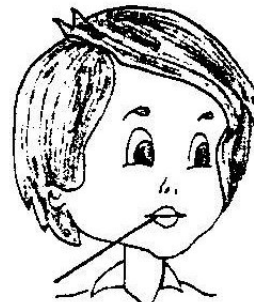
monta el labio superior sobre el inferior y sopla hacia tu pecho



inspira aire por la nariz y sopla a través del popote



inspira aire por la nariz y sopla hasta hacer burbujas



sopla por la pajita, colocándola a la derecha y luego a la izq.

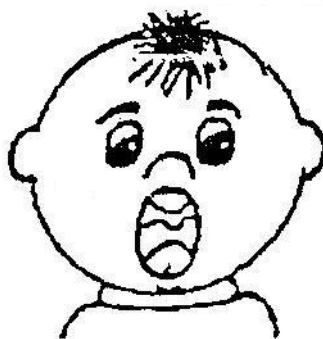
Otros ejercicios son:

- Soplar tiras de papel.
- Colocar un barquito de papel en una charola con agua y que el niño lo sople para que navegue
- Hacer girar un rehilete

### PRAXIAS PARA MANDIBULA

La mandíbula tiene una participación menos activa que los labios y lengua en la articulación, pero esta puede presentar faltando movilidad y tensión, por lo que es conveniente trabajar los siguientes ejercicios:

- Pedirle al niño que cierre con fuerza la boca, apretando los dientes después se aflojarán quedando la boca entreabierta.
- Abrir y cerrar la boca con distinto tamaño de abertura.



- Imitar el movimiento del bostezo.
- Mascar chicle, o realizar movimientos similares.

- Apretar y aflojar los dientes con la boca cerrada.
- Llevar la mandíbula de un lado a otro
- Realizar ejercicios de vocalización de manera muy marcada de mayor a menor abertura bucal: **a, o, u, e, i**.

Todos los ejercicios mencionados los realizará el terapeuta o reeducador de forma lenta para que puedan ser observados por el niño y él los reproduzca, también nos podemos apoyar de un espejo.

#### **4 . 2 Ejercicios de respiración.**

En el proceso respiratorio normal, la inspiración debe ser nasal, y profunda, el aire inspirado será retenido unos momentos antes de ser expulsado, pudiendo ser la espiración nasal o bucal.

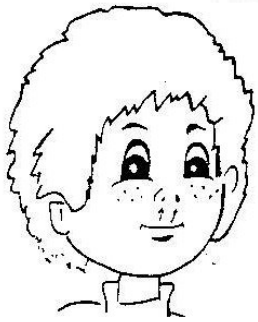
Un ciclo respiratorio completo consta de estos tres momentos.

Para ayudar al niño a seguir estos tres tiempos respiratorios, se le van marcando con las manos, mientras respiramos se realizará un movimiento de elevación de las manos, seguido de un movimiento horizontal que marcará el paro intermedio, y al bajar despacio las manos indicará la expulsión del aire, de esta manera se facilitará el aumento de la capacidad respiratoria.

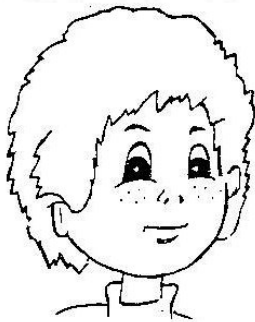
Cada ejercicio que se realice se repetirá de tres a cuatro veces para que fije el esquema respiratorio correcto .

Los ejercicios de respiración que se realizarán tendrán como objetivo, controlar el proceso respiratorio.

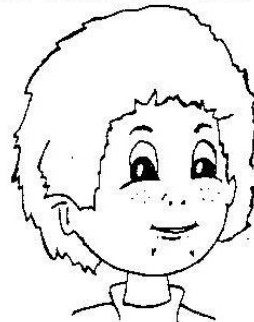


EJERCICIOS

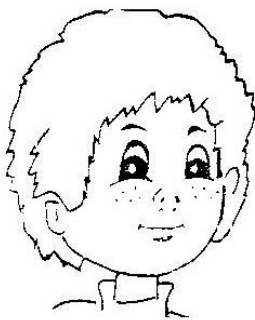
inspira lentamente el  
aire por la nariz



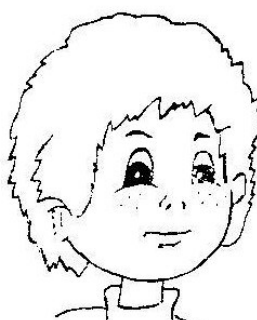
reten el aire durante  
unos instantes



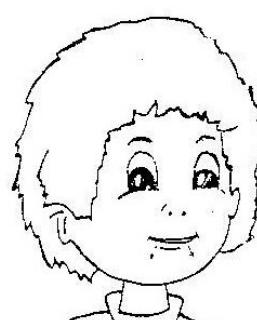
expulsa el aire por la boca



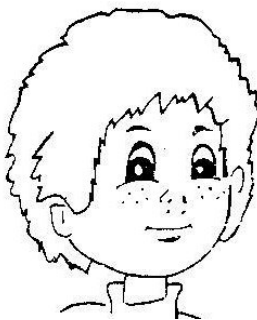
inspira lentamente el aire  
por la nariz



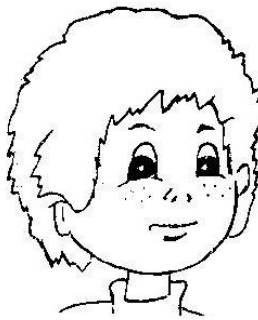
reten el aire durante unos  
instantes



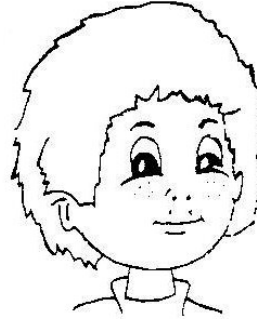
expulsa lentamente el aire  
por la boca



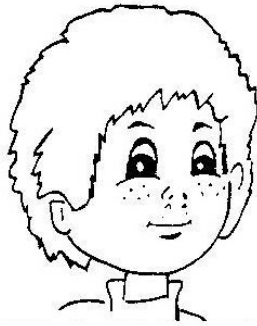
inspira lentamente por la nariz



reten el aire durante  
unos instantes



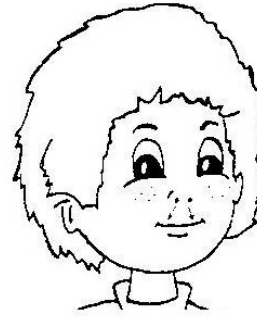
expulsa el aire por la nariz  
de una manera cortada



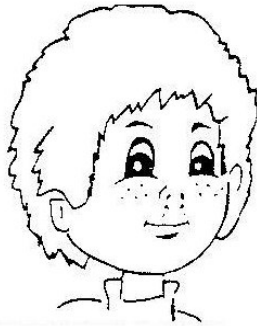
inspira rápidamente por la nariz  
dilatando las alas



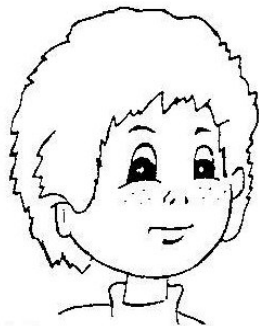
reten el aire durante unos  
instantes



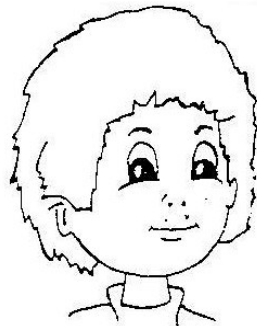
expulsa el aire por la nariz  
de forma rápida



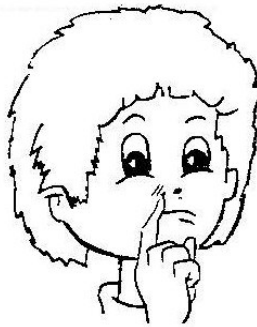
inspira rápidamente por la nariz  
dilatando las alas



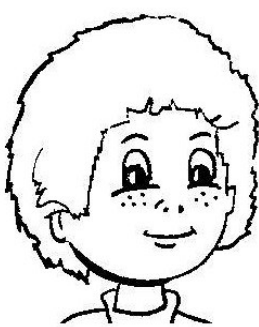
reten el aire durante unos  
instantes



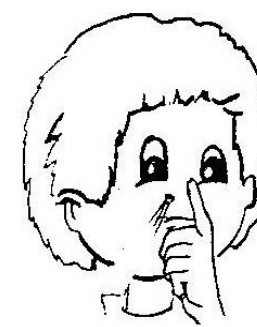
expulsa el aire lentamente  
por la nariz



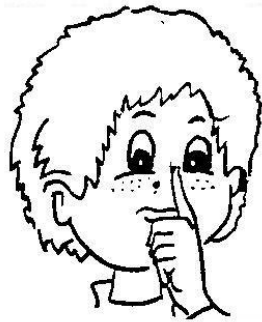
inspira lentamente por la nariz  
tapándote la fosa nasal derecha



reten el aire durante  
instantes



expulsa el aire por la fosa  
derecha



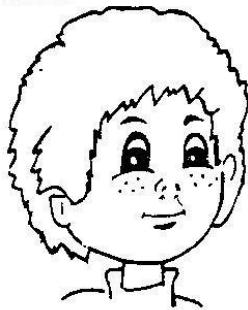
inspira lentamente por la nariz tapándote la fosa nasal izq.



retén el aire durante unos instantes



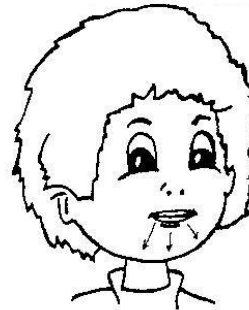
expulsa el aire por la fosa izquierda



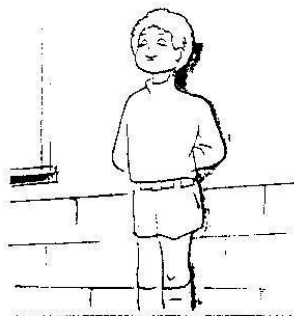
inspira profundamente, llena a tope tus pulmones



observa como se dilata el tórax, coloca la mano sobre el pecho



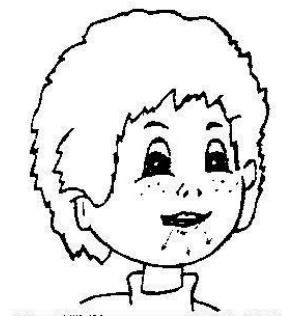
expulsa el aire por la boca lentamente, vaciando los pulmones de aire



colócate de pie apoyado a la pared e inspira lentamente el aire



llena a tope tus pulmones como si fuesen dos globos coloca una mano en el tórax y la otra en el abdomen, observa como se hincha.



expulsa el aire lentamente por la boca

### **4 . 3 Discriminación Auditiva.**

La discriminación auditiva tiene gran importancia para lograr una correcta articulación del lenguaje. En muchos casos, el niño con dislalia que no tiene un déficit auditivo, presenta dificultad para discriminar los sonidos, dando como resultado una articulación defectuosa, ya que al no ser capaz de diferenciar correctamente tampoco los puede imitar.

Es necesario que el niño sea capaz de reconocer sonidos parecidos, y que pueda situarlos en una cadena fonética determinada. La progresiva discriminación de sonidos y fonemas resulta imprescindible. Las conductas de atención y escucha son necesarias para una buena discriminación auditiva, y esta, a su vez es imprescindible para una adecuada discriminación fonética, condición indispensable para el desarrollo del lenguaje infantil. ( Gallego, op cit. ).

Los ejercicios a realizar deben llevar al niño a prestar atención y a interesarse por lo que oye. Para facilitarlos nos podemos apoyar de tarjetas, láminas y loterías según la actividad, o de hacer los ejercicios con los ojos cerrados para centrar más la atención en lo que escucha.

La discriminación auditiva tiene por objetivos:

- Distinguir ruido-silencio, intensidad, duración.
- Identificar sonidos ambientales ( naturaleza, animales, etc.).
- Discriminar auditivamente distancia y posición
- Discriminar consonantes y palabras
- Discriminar logotomas( palabra sin sentido).

### Actividades a realizar:

- Con los ojos cerrados pedirle al niño que señale de donde viene el sonido o ruido que escucha. Se puede utilizar la voz, instrumentos musicales, palmadas, llaves, etc.
- Tareas de reconocimiento de ruidos y sonidos, se utilizan sonidos grabados y material visual. El niño debe identificar el sonido escuchado con la foto o lámina correspondiente.
- Intensidad ~> , dar golpes fuertes y débiles con un tambor, o pandero, y que el niño nos diga de que tipo es, o también puede dibujar un círculo grande para fuerte y otros pequeño para débil.
- Duración ~> , tocar sonidos largos y cortos con una flauta y que el niño utilice rayas largas y cortas. También nos podemos auxiliar de canciones que tengan cambios de música, lentos o rápidos y que en una cartulina el niño raye muchas líneas, si es rápida o pocas si es lenta.
- Emitir palabras de forma silábica, apoyándonos de golpe / palmada, ejemplo:  
**PE** ( golpe) **RRO** (palmada)
- Pronunciar pares de palabras que se escuchen parecidas. Al principio, el niño verá la boca del terapeuta cuando las articule. Después el terapeuta se colocará una hoja

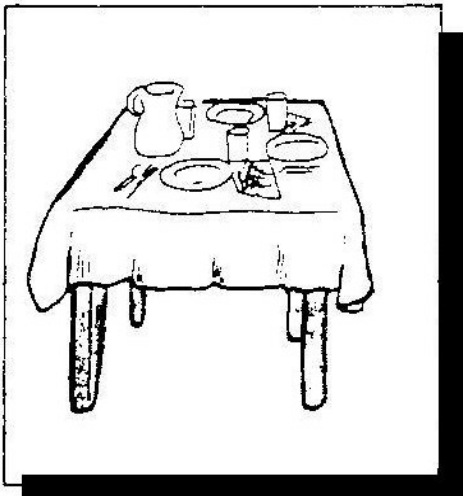
delante de la boca para impedir que el niño vea como las articula y este solo las reconozca por la audición. Nos podemos auxiliar también de láminas; y las palabras que se utilicen deben contener fonemas que el niño si puede pronunciar. A continuación se presentan ejemplos de pares de palabras:

P – B	P - F	P – M
poca – boca pino - vino pesa – besa	pino - fino puente – fuerte presa – fresa	pozo – mozo pala – mala pato – mato
P – T	P – K	B – M
pinta – tinta mapa – mata poca – toca	peso - queso pasa – casa puente – cuente	besa – mesa bar – mar vuela - muela
B – F	B – D	B – G
boca – foca boto – foto borro – forro	bate – date bota – dota calvo – caldo	bata – gata robar – rogar bota – gota
T – D	T – K	T –Z
seta – seda soldado – soltado mota – moda	torre – corre tarro – carro taza – caza	moto – mozo enterrar–encerrar mato – mazo
D – Z	D – G	D – L
deja – ceja cada – caza	doce – goce lado – lago	cada – cala moda – mola

moda – moza	mida – miga	dado – lado
K – G	K – J	G – J
goma – coma casa – gasa	carro – jarro paca – paja	gota – jota digo – dijo
F – Z	F – S	F – J
forro – zorro café – cacé	fiesta – siesta feria - seria	fuego – juego fondo – jondo
F – K	Z – S	Z – J
faja – caja filo – kilo	cocer – coser casa – caza	mozo – mojo cocer – coger
S – J	S – CH	Y – CH
cocer – coger oso – ojo	peso – pecho oso – ocho	raya – racha mayo – macho
Y – Ñ	CH – P	CH – T
mayo – maño huya – uña	choza – poza chino – pino	chapa – tapa pincho - pinto
CH – K	CH – Ñ	M – N
pecho - peco tacho – taco	lecho – leño pinchón - piñón	muevo - nuevo rama – rana
M – Ñ	N – Ñ	L – LL
amo – año dama – daña	soñar – sonar mono – moño	loro - lloro velo - vello
LL – R	LL – RR	LL – Ñ
milla – mira calla – cara	valla – barra llana – rana	pilla – piña callad – cañada
R – RR	R – D	R – L
coral – corral	cara – cada	pero – pelo

pera – perra careta - carreta	miro - mido parecer – padecer	para – pala cara – cala
Pra – Par	Bra – Bar	Cla – Cal
prado - pardo	brasa - barca	clavo – calvo
Tro – Tor	Gra – Gar	Blo – Bol
torno - trono	grabo - garbo	bloque - volqué
Flor – Fro	Pli – Pri	Ble – Bre
flota – frota	plisa – prisa	hable – abre

Ejemplos con imágenes son los siguientes:



mesa



besa

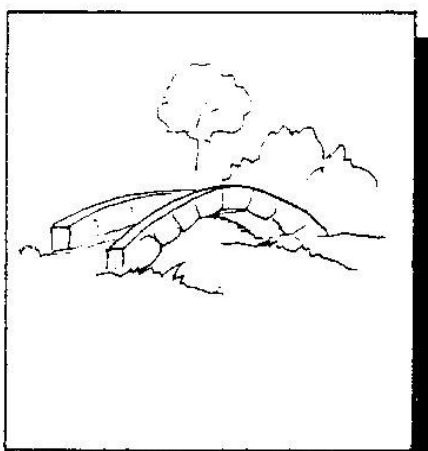




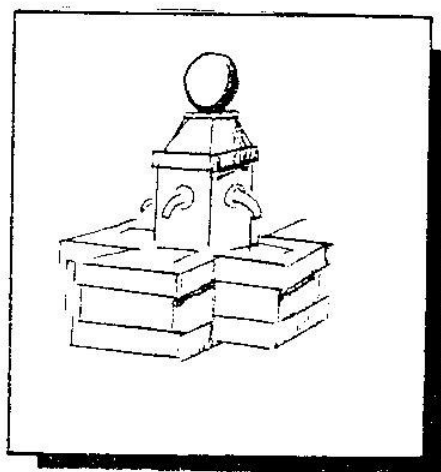
vino



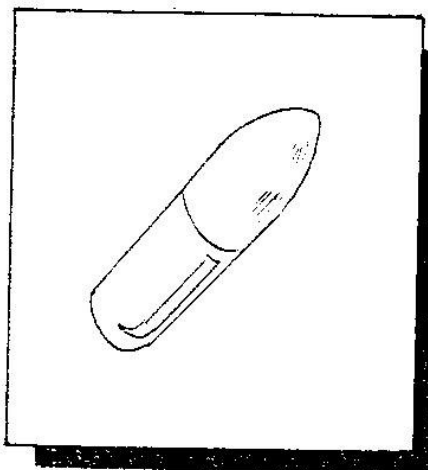
pino



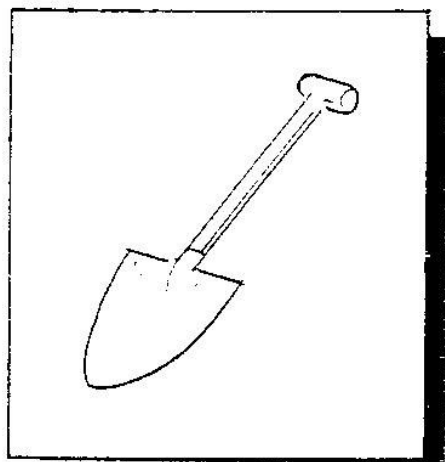
punte



fuate



pala

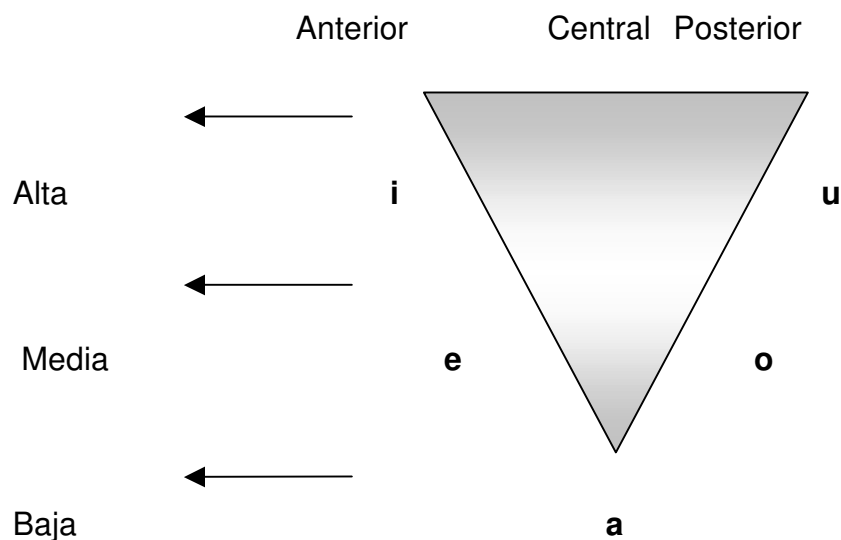


bala

#### 4 . 4 Punto y modo de articulación.

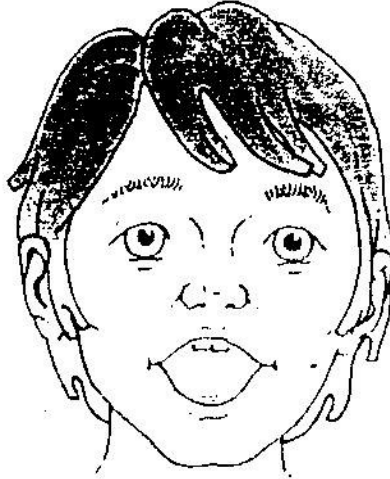
Los fonemas ( sonidos) en el lenguaje del niño se agrupan en dos sistemas, el sistema vocálico y consonántico, El primero esta formado por las cinco vocales. Dado que las palabras contienen varias de estas, la falta de claridad en la emisión de las mismas va a afectar notablemente. Aunque en las dislalias no es frecuente la omisión o sustitución de vocales, pero se han presentado casos.

La articulación de las vocales está determinada por la posición que en cada una de ellas, adopta la lengua y los labios, y esta representada por el siguiente triángulo vocálico:

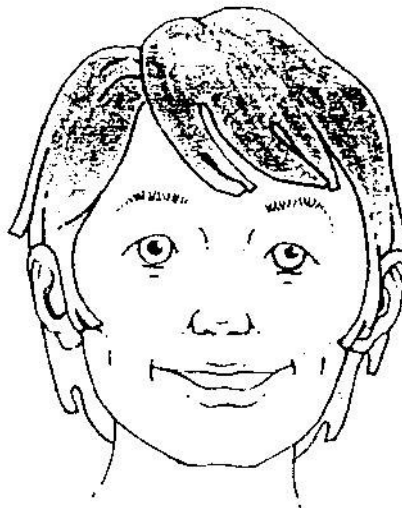


**Vocal / a /**

La “a” es una vocal central y baja, donde la lengua se posa en el suelo de la boca, y al emitirla se requiere de una mayor abertura o separación labial.

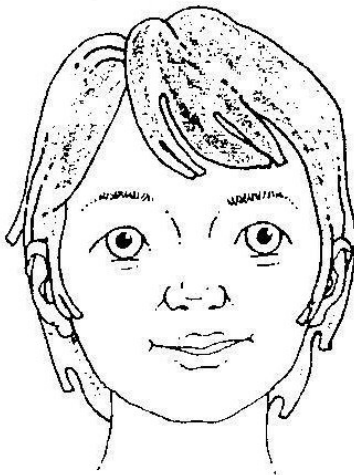
**Vocal / e /**

La “e” es una vocal media y anterior que al ser emitida, la lengua se eleva a la zona media de la cavidad bucal y la punta se apoya en la parte interna de los incisivos inferiores; los labios permanecen entreabiertos.

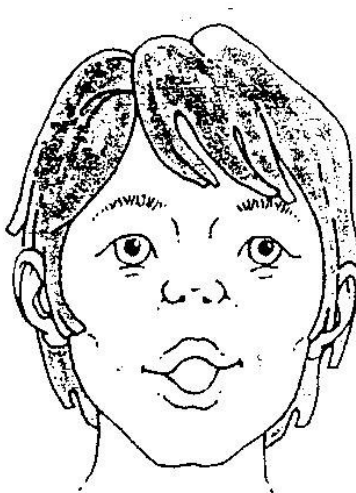


**Vocal / i /**

La “i” es alta y anterior, en esta se eleva el dorso de la lengua, tocando el paladar duro a ambos lados, dejando en el centro una pequeña abertura para la salida de aire y el ápice se apoya en la parte interna de los incisivos inferiores, y se mantiene una ligera abertura labial alargada.

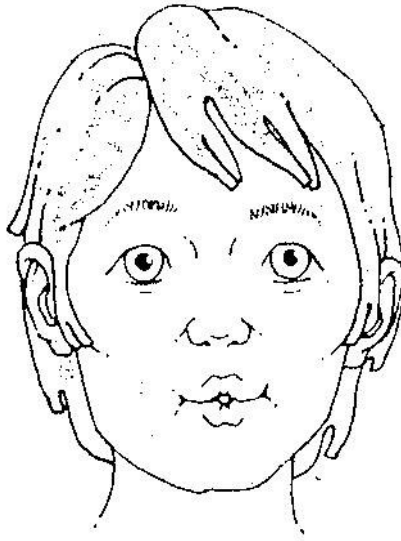
**Vocal / o /**

La “o” es una vocal media y posterior por la posición de la lengua, se eleva el dorso de la lengua hasta la zona media de la cavidad bucal, al tiempo que se retira hacia la parte posterior de la boca. Los labios avanzan hacia delante dejando abertura redondeada,



**Vocal / u /**

La “u” es una vocal alta y posterior, en esta, se eleva la lengua hacia el velo del paladar sin llegar a tocarlo, al tiempo que se retira hacia el fondo de la boca separando el ápice de los alvéolos inferiores, los labios avanzan dejando una pequeña abertura circular menor que la mantenida en la o.



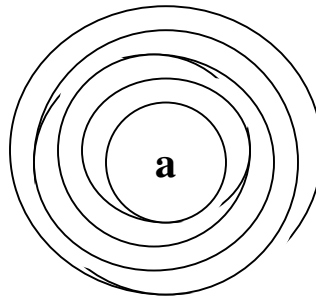
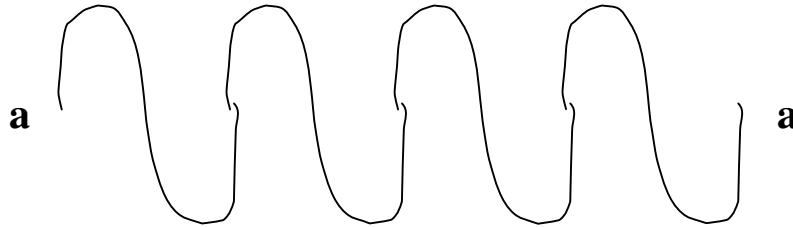
Para corregir trastornos en las vocales se realizarán los siguientes ejercicios.

Objetivo ~> vivenciar la articulación de los fonemas vocálicos.

**Fonema / a /**

- Respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsándolo, por la boca mientras articulamos *aaaaaa* hasta que se termine el aire.

Nos podemos apoyar de diagramas como los siguientes, recorriendo y pronunciando con varios colores.



- Respirar profundamente , pero al expulsar el aire lo haremos en forma entrecortada.

**aaa / aaa / aaa**

- Abrir y cerrar la boca.
- Abrir una boca grande y cerrarla.
- Abrir una boca pequeña y cerrarla.
- Onomatopeyas con sonido dominante / a /
  - un niño que se queja **aaaay, aaay**
  - el rebuzno de un burro **iaaa , iaaa.**

- Repetir:

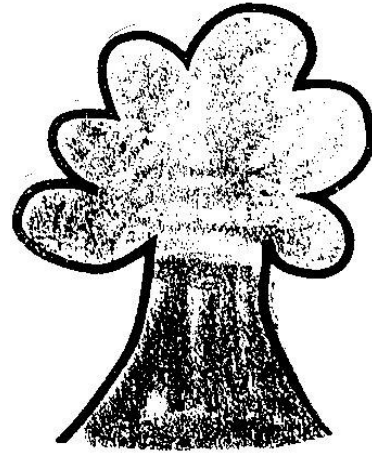
Esta semillita

la sembró papá

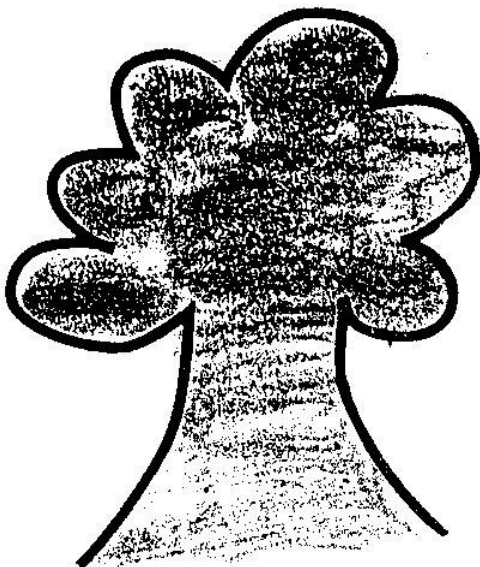
si tu la dibujas ya sabes la a

- Repetición de palabras que contengan el fonema /a/

a



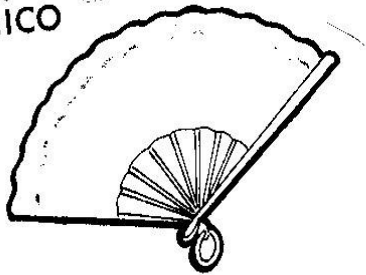
árbol  
almeja  
aro  
amarillo  
ábaco  
avión  
agosto  
agua  
aguja  
ajo



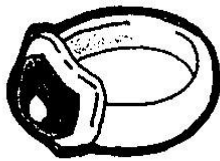
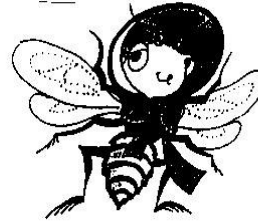
A

- Buscar imágenes o dibujos que tengan el fonema / a / y pronúncialas.

abanico



abeja

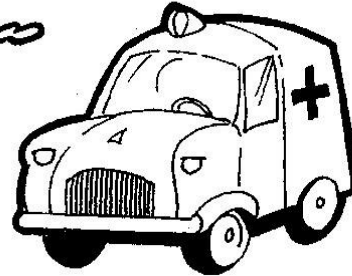


anillo



agua

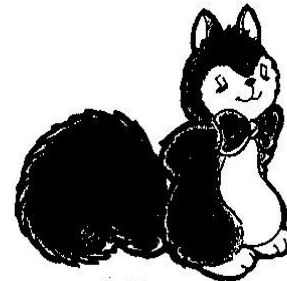
ambulancia



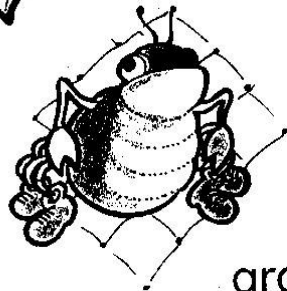
ancla



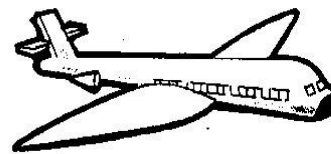
árbol



ardilla



araña



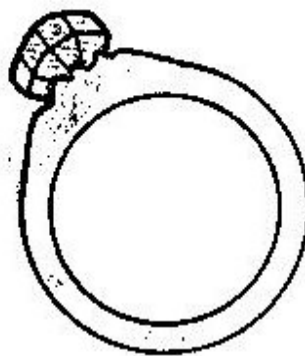
avión



- Estructurar frases con el fonema “a”.

Andrés tiene un avión azul.

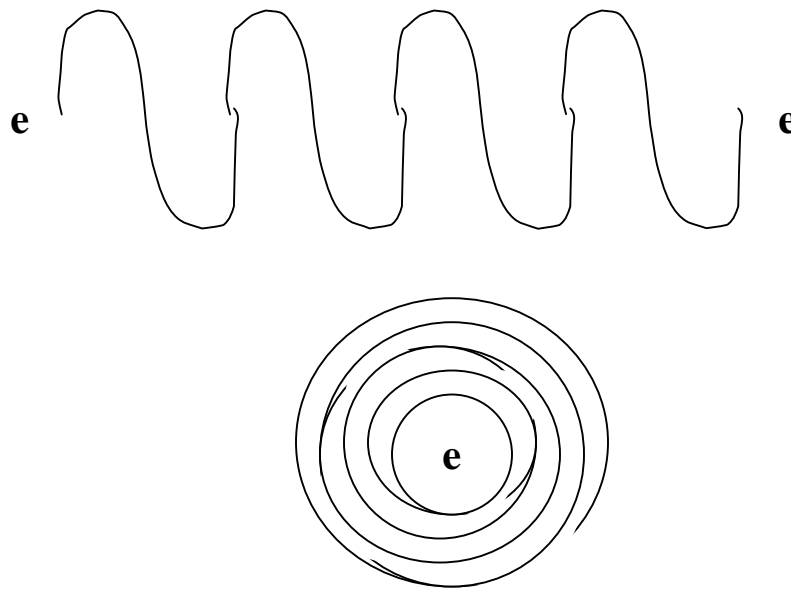
Anita tiene un anillo antiguo.



- Colorea dibujos cuyo nombre empiece con el fonema a.

**Fonema / e /**

- Para conseguir la posición adecuada se le pide al niño que se muerda el dedo a lo largo para lo cual tendrá que estirar los labios, después se le pide que separe el dedo dejándose la boca en la misma postura.
- Respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca, mientras articulamos **eeeeeee**, hasta que se termine el aire.
- Diagramas de apoyo

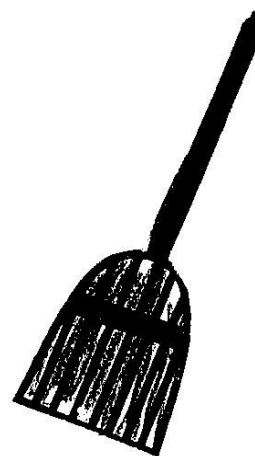


- Onomatopeyas con sonido “e”. Ejemplo:
  - Llamamos a un niño que esta lejos **ey, ey**
- Repetir:
 

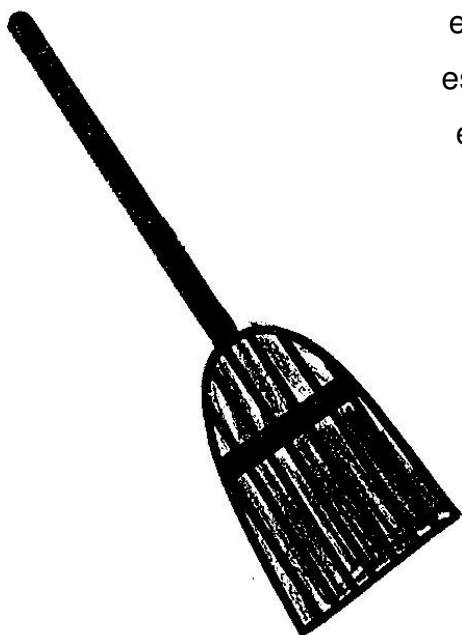
En esta casita  
vive doña Fé  
dibujas el humo  
y sale la e

- Repetición de palabras que tengan el fonema “e”, pueden ser nombres u objetos.

e



elefante  
enano  
edecán  
elote  
esfera  
encanto  
eloisa  
evento  
escuela  
enero

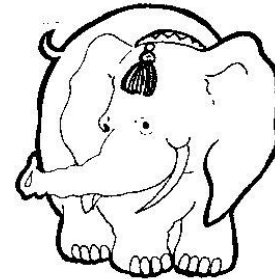


E

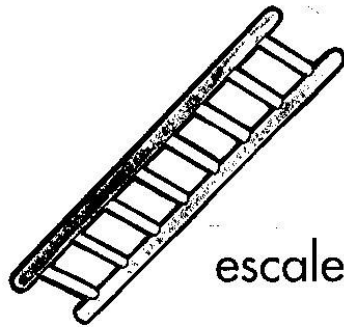
- Buscar imágenes o dibujos que contengan el fonema / e / y pronúncialas.



equipaje

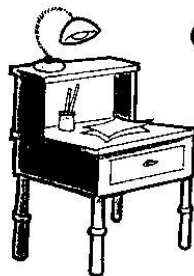


elefante

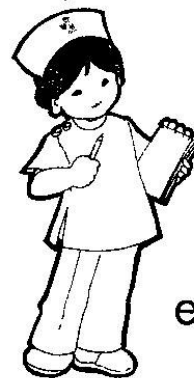


escalera

escoba



escritorio

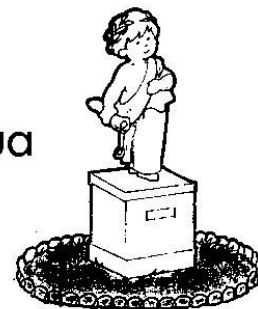


enfermera



estrella

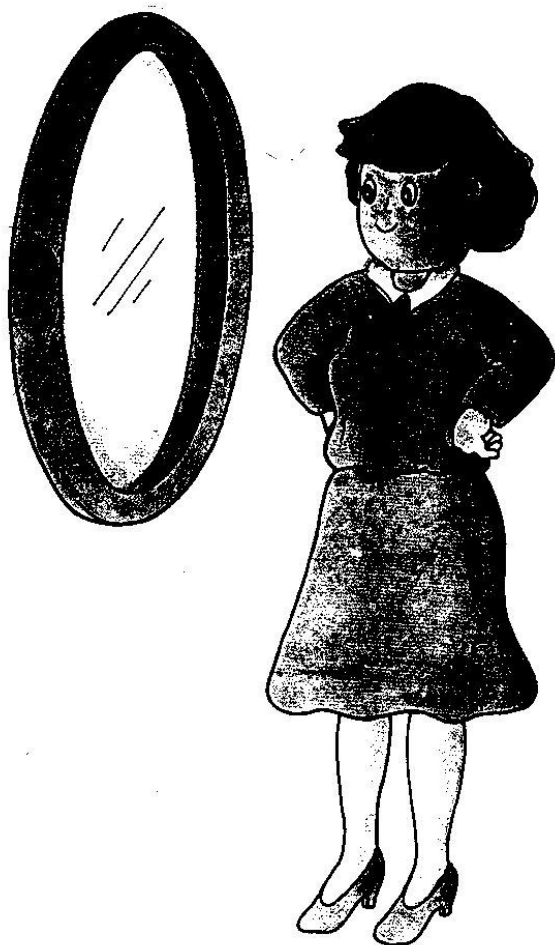
estatua



- Estructurar frases con el fonema “e”.

El elefante se llama Emy

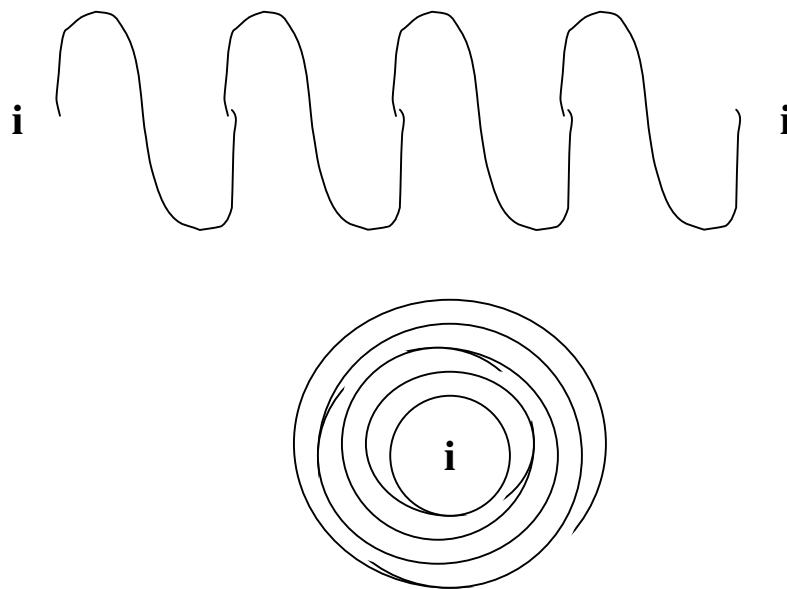
El espejo de Elena es enorme



- Colorea dibujos cuyo nombre empiece con e

**Fonema / i /**

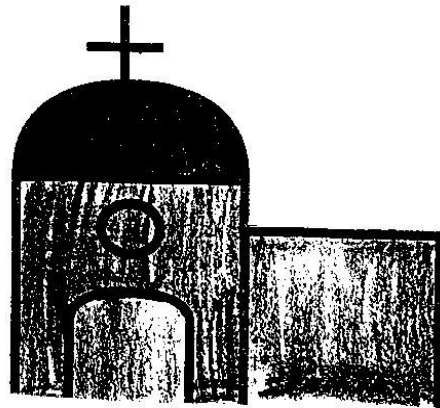
- Para obtener la posición o postura hay que solicitar al niño que sonría y a sí situará los labios en la posición requerida.
- Inspiración nasal de aire, retención, expiración bucal articulando **iiiiiiiiiiiiiii**
- Diagrama de apoyo



- Onomatopeyas con sonido / i /.
  - Claxon ~> **piii, piii**
  - Relincho de caballo ~> **iiiiiii**
  - Sonido de ratón ~> **iiiiii**
- Repetir:

Olas y olas  
 en el mar yo ví  
 el agua salpica  
 y queda la i

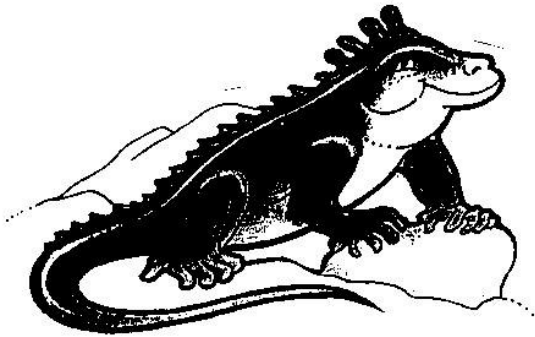
- Repetición de palabras con el fonema "i".



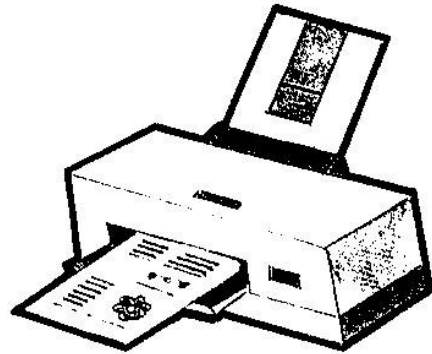
Idea  
Iguana  
Imagen  
Iván  
Igual  
Ilusión  
Índice  
Infantil  
Invento  
Italia



- Buscar imágenes o dibujos con el fonema / i / y pronúncialas.



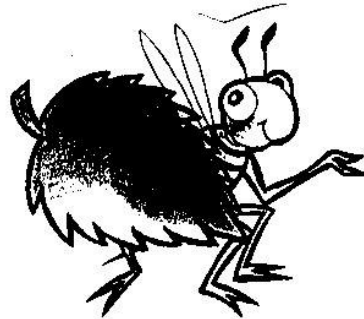
iguana



impresora



isla



insecto



iglú



iglesia



- Estructurar frases con el fonema /i/.

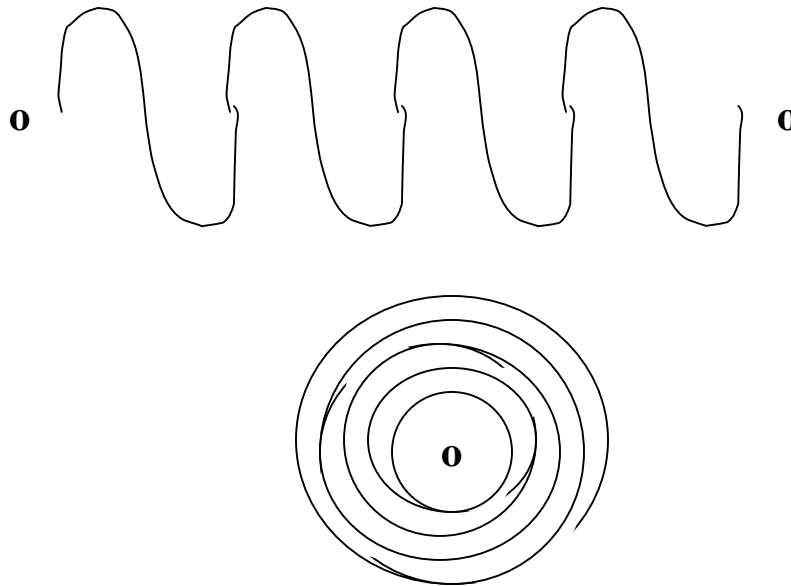
Iván vive en una isla  
Inés tiene un imán.



- Colorea dibujos cuyo nombre empiece con el fonema i.

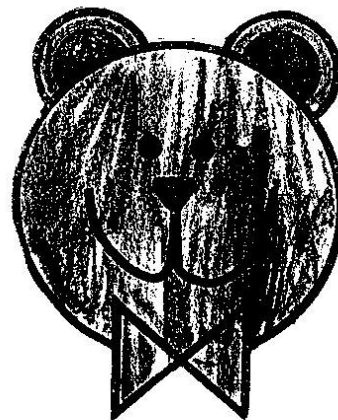
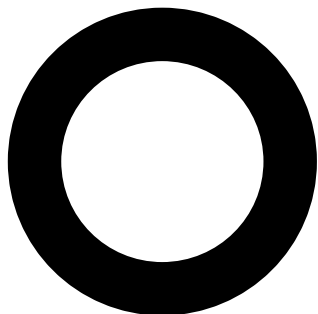
**Fonema / o /**

- Para conseguir la posición, pedirle al niño que sujete con los labios una zanahoria mediana, retirarla y pedirle que mantenga la posición.
- Inspirar aire por la nariz y expulsarlo por la boca, mientras articulamos **oooooooo** hasta que se termine el aire.
- Diagrama de apoyo

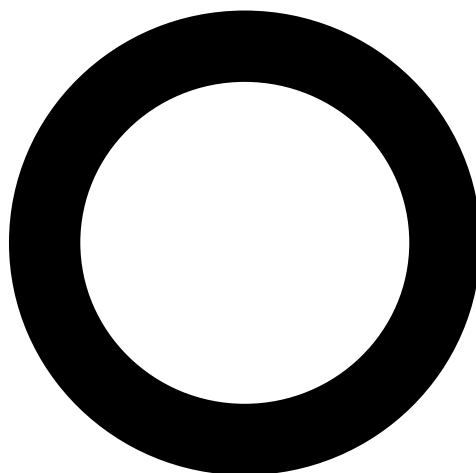


- Onomatopeya con sonido / o /
  - niño asustado o sorprendido **oooooooo**
  - sonido de las gallinas **cooooo coo coo**
- Repite:
  - Al voltear una esquina
  - un chinito se asustó
  - yo le dije hola
  - el sólo dijo o

- Repetir palabras que tengan el fonema /o/

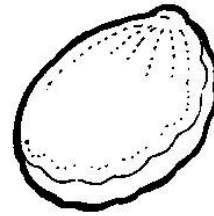


oasis  
oca  
océano  
oferta  
oficina  
ojal  
alas  
olor  
once

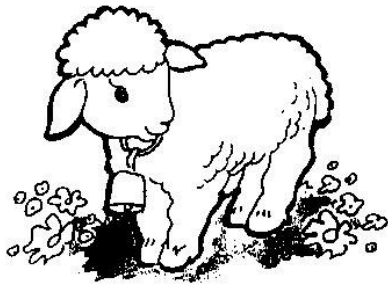


- Buscar imágenes o dibujos con el fonema /o/ y pronúncialas.

orquesta



ostra



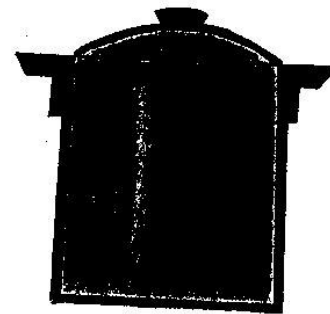
oveja



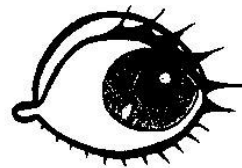
oso panda



olas



olla



ojo

- Estructuración de frases, con el fonema /o/

El ovni voló por el oeste.

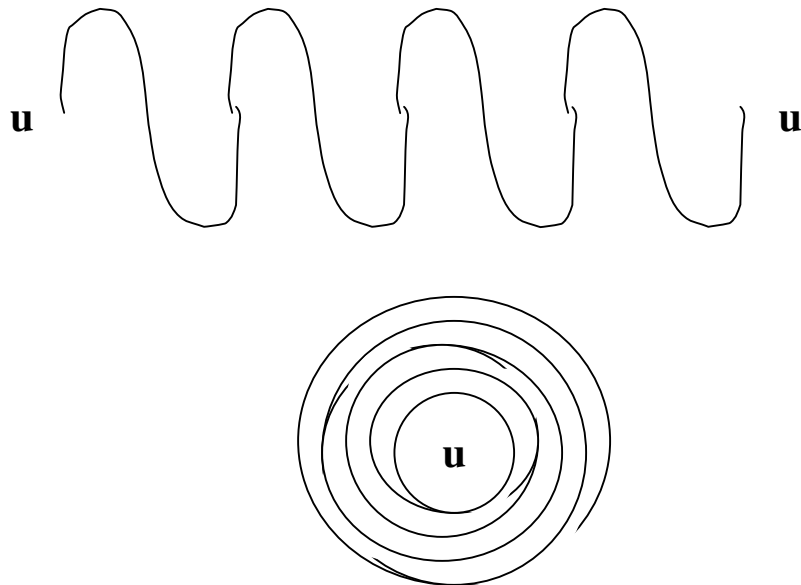
Omar compró un oso para Olga.



- Colorea dibujos cuyo nombre empiece con el fonema o

## Fonema / u /.

- Para conseguir la posición labial adecuada, se pide al niño que sujete un popote o pajilla con los labios, y que al retirarlo de estos conserve la posición en los labios.
- Respiración profunda por nariz y al expulsar el aire pronunciar **uuuuuu**.

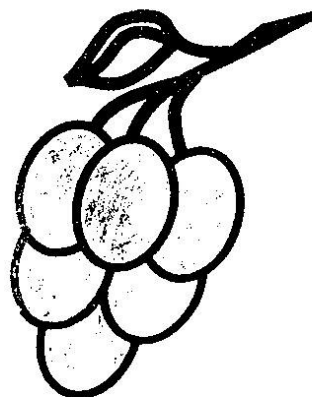


- Onomatopeyas con sonido “u”.
  - Imitar a un fantasma **uuuuuuuuuu**
  - niño que se queja **uuuuy, uuuuy**.
- Repetir:
- 

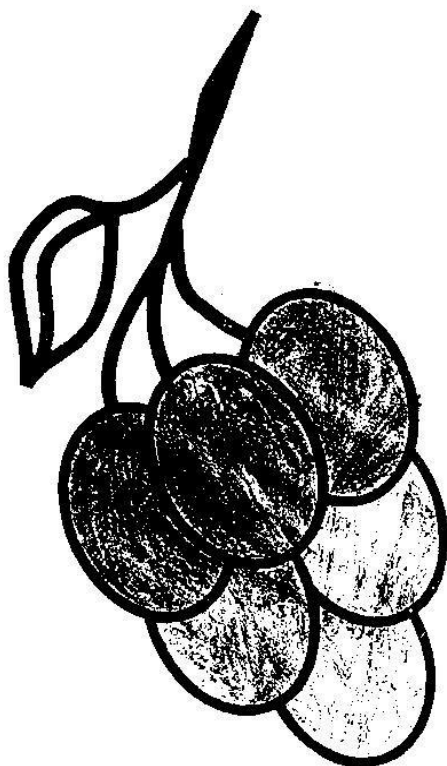
El columpio sube y baja  
 en el vemos a lulú  
 si lo pintas con cuidado  
 te queda bien la u

- Repetir palabras que tengan el fonema “u”

u



último  
unidad  
universo  
usado  
urgente  
uranio  
útil  
ubicar  
unicornio

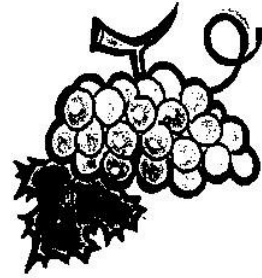


U

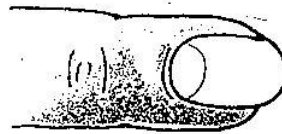
- Buscar dibujos que tengan el fonema /u/ y pronúncialas.



unicornio



uva



uña



turraca



uno



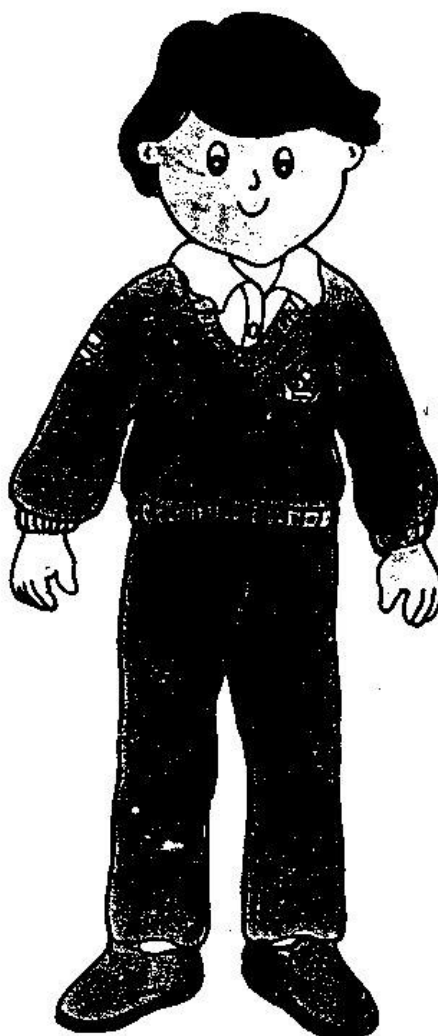
uniforme



- Estructurar frases con / u /.

Ursula compró uvas.

Ulises usa uniforme.



- Colorea dibujos cuyo nombre empiece con el fonema u

La mayoría de los defectos articulatorios se dan en la emisión de las consonantes, ya que para su realización se precisan más habilidades en el niño, aunque no todas presenten la misma dificultad para ser articuladas. De esta manera, los fonemas consonánticos se producen por la presencia de zonas de contacto entre la parte inferior o superior de la boca, gracias a la movilidad y posición de la mandíbula, de los labios y de la lengua, así como del estrechamiento u obstrucción del paso del aire fonador espirado, produciendo un sonido característico encada uno de ellos.

Por lo tanto, se clasifican según los aspectos que se tengan en cuenta en el proceso de su realización, y estos son:

- Punto de Articulación

Hace referencia a los órganos que intervienen y el lugar o punto donde estos inciden para emitir la articulación.

- Modo de Articulación.

Este se refiere a la forma de salida del aire fonador y la mayor o menor abertura dejada por los órganos que entren en juego

- Función de las cuerdas vocales.

Determinan la diferencia entre sordas y sonoras, según la ausencia o presencia de vibraciones en las cuerdas vocales.

- Función del velo del paladar.

La posición del velo de paladar será la base para diferenciar entre articulaciones orales o nasales, cuando el velo del paladar está levantado, obstruyendo el paso a las fosas nasales, el aire fonador sale por la cavidad bucal para la emisión del sonido y se le llaman orales o bucales. Cuando desciende el velo de paladar abriendo el conducto nasal para la salida del aire, se producen las articulaciones nasales.

<b>PUNTO DE ARTICULACIÓN DE LOS SONIDOS</b>	
<b><i>Punto</i></b>	<b><i>Sonidos producidos</i></b>
<b>Bilabial</b> Actúan los dos labios	P, B, M
<b>Labio-dental</b> Actúan el labio inferior y dientes superiores	F
<b>Linguo-dental</b> Actúan la lengua y dientes	T, D
<b>Linguo – interdental</b> Actúan lengua y dientes superiores	Z
<b>Linguo – alveolar</b> Actúan la lengua y los alvéolos superiores	S, N, L ,R, RR
<b>Linguo-palatal</b> Actúan la lengua y el paladar	Y, CH, Ñ, LL
<b>Linguo-velar</b> Actúan la lengua y el velo de paladar	K, G, J

<b>MODO DE ARTICULACIÓN</b>	
<b><i>Modo</i></b>	<b><i>Sonidos producidos</i></b>
<p><b>Oclusivos</b></p> <p>Los sonidos se producen reteniendo el aire y soltándolo con una pequeña explosión</p>	P, B, T, D, K, G
<p><b>Fricativos</b></p> <p>Los sonidos se producen a través de los articuladores parcialmente cerrados</p>	Z, F, S, J
<p><b>Africados</b></p> <p>Participan los mecanismos de oclusión y fricación; se da un cierre completo de los órganos de la articulación, seguido de una pequeña abertura de los mismos para permitir la salida del aire</p>	Y, Ch
<p><b>Vibrantes</b></p> <p>Las consonantes vibrantes se producen por interrupciones intermitentes del aire, sonando repetitivas por las vibraciones de la punta de la lengua</p>	R, RR
<p><b>Laterales</b></p> <p>En estas el aire en vez de salir por el canal central, sale por los lados de la lengua, permaneciendo el ápice de la misma en contacto con el paladar.</p>	L, LL
<p><b>Nasales</b></p> <p>Sonidos en los que el aire es expelido a través de la cavidad nasal.</p>	M, N, Ñ

<b>SONORIZACIÓN DE LOS SONIDOS</b>	
Todas las vocales sonoras ( implica vibración de las cuerdas vocales)	a, e, i, o, u
Consonantes sonoras	B,D, G, M, N,Ñ L, LL, R, RR
Consonantes sordas	P,T, K, Z, F, S, J, Y, CH

Como observamos, la articulación del lenguaje es el resultado de una postura y de movimientos precisos según el fonema a trabajar, por lo tanto, la intervención directa estará enfocada a corregir, la posición labial, la abertura bucal y la posición lingual.

Las actividades deben realizarse de la forma más lúdica posible, nos podemos apoyar también en un espejo para llamar la atención de los niños sobre la posición que deben adoptar los distintos órganos y teniendo en cuenta, que la imitación jugará un papel importante. Por ello, el niño debe estar situado frente al terapeuta para que pueda observar con claridad los movimientos bucofaciales.

## EJERCICIOS PARA CONSONANTES

Objetivo ~> vivenciar la emisión de los fonemas consonánticos para lograr una articulación correcta.

### Fonema /p/

Características ~>

bilabial

oclusiva

sorda



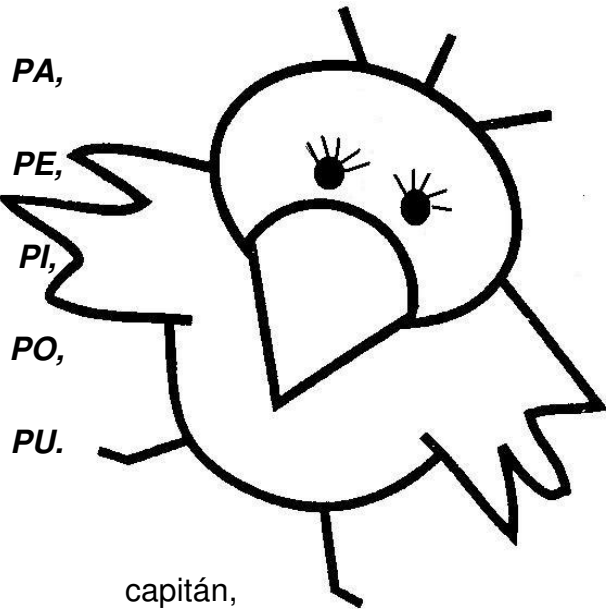
En su articulación los labios van juntos y un poco fruncidos y al pronunciarla se separan ligeramente, los dientes no se ven, pero están un poco separados, no hay movimientos de lengua y el velo del paladar se levanta contra la pared faríngea, impidiendo el paso del aire por las fosa nasales.

### Actividades:

- Para su articulación, pedirle al niño que se tape la nariz que cierre con fuerza los labios y que infle las mejillas, después que explote los labios para lograr el sonido.
- Onomatopeyas con sonido / p /.
  - Sonido de pollito **pio, pio, pio**
  - golpes de un tambor **poomm, poomm**
  - claxon de un carro **pui, pui**
- discriminación auditiva del fonema /p/

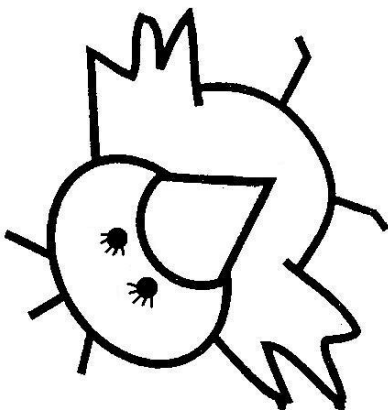
- Repetir sílabas, palabras en posición inicial y media

# P



pata,  
pala,  
pega,  
pelo,  
pito,  
pino,  
polo,  
poco,  
puño,  
puede,  
apaga,  
ampara,  
sopera,  
apela,  
cepillo,

capitán,  
capote,  
apodo,  
apura,  
cúpula,  
pasta,  
pelma,  
apunta,  
aparta,  
soporta,  
apto,  
séptimo,  
cripta,  
óptica,  
erupción.



# p

- Buscar imágenes, dibujos que contengan el fonema trabajado  
y pronunciarlos, por ejemplo:





- Completar frases con el fonema / p /  
Los pollitos dicen ... ( **pio, pio, pio** )  
Los panaderos hacen ... ( **pan** )  
En el plato calentita es la ... ( **sopa** )
- Construir frases con el fonema / p /

**1. Paola se ve en el espejo**

**2. Mi papá es pepe.**

**3. Mi papá usa pipa**



- Colorear dibujos cuyo nombre lleve el fonema / p /.

**Fonema / B /, / V /**

Características ~&gt;

Bilabial

Oclusiva

sonora



En su articulación los labios están algo contraídos y ligeramente separados en la parte central , la tensión labial es débil. El aire aspirado al pasar por la pequeña abertura central provoca en los labios un ligero temblor por lo que el aire sale por la boca.

**Actividades:**

- Para pronunciar la “**b**” nos podemos auxiliar del sonido /**m**/ que es labial y sonora, pero nasal. Le pedimos al niño que articule la sílaba “**ma**” repetidas veces, pero tapándole la nariz, de esta manera la emisión se convierte en “**ba**”.
- Onomatopeya con sonido **b**.

Como hace el borrego **bee, bee, bee**.

Como hace un fantasma **buu, buuu,**

- discriminación auditiva con el fonema /**b**/

- Repetir sílabas, palabras con el fonema “b”

**B**  
**b**

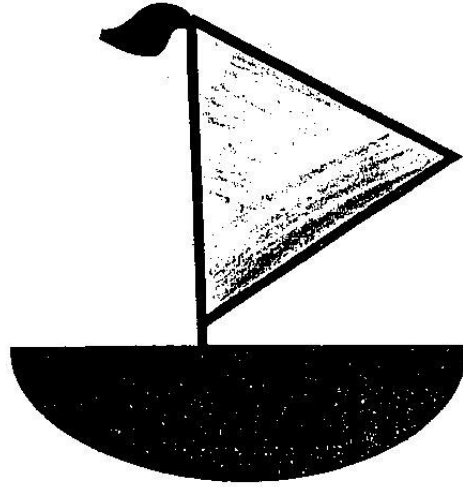
*BA,*

*BE,*

*BI,*

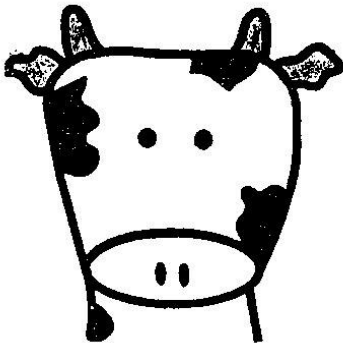
*BO,*

*BU.*



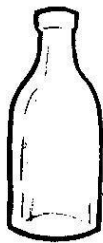
bala,  
bata,  
bebe,  
besa,  
bicho,  
bigote,  
bote,  
bobo,  
burro,  
bueno,  
caballo,  
sábado,  
bombero,  
cabello,  
sabio,

subida,  
abogado,  
abotona,  
abuelo,  
rebusca,  
bastón,  
cabalga,  
subirse,  
busca,  
banca,  
absolver,  
absoluto,  
abjurar,  
obvio,  
club

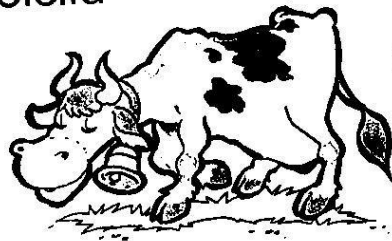


**V**  
**v**

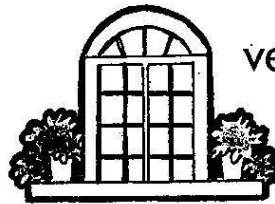
- Buscar imágenes, o dibujos que tengan el fonema trabajado y pronúncialos, por ejemplo:



botella



vaca



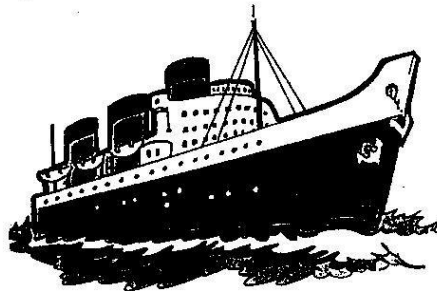
ventana



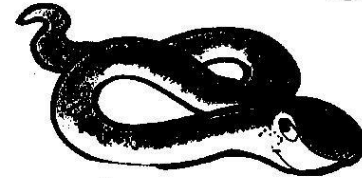
bicicleta



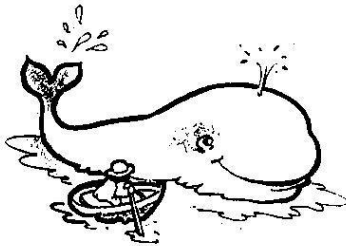
bota



barco



víbora



ballena



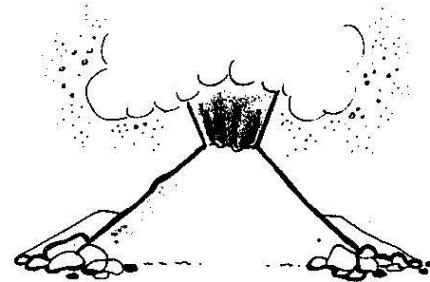
bombero



violín



barba



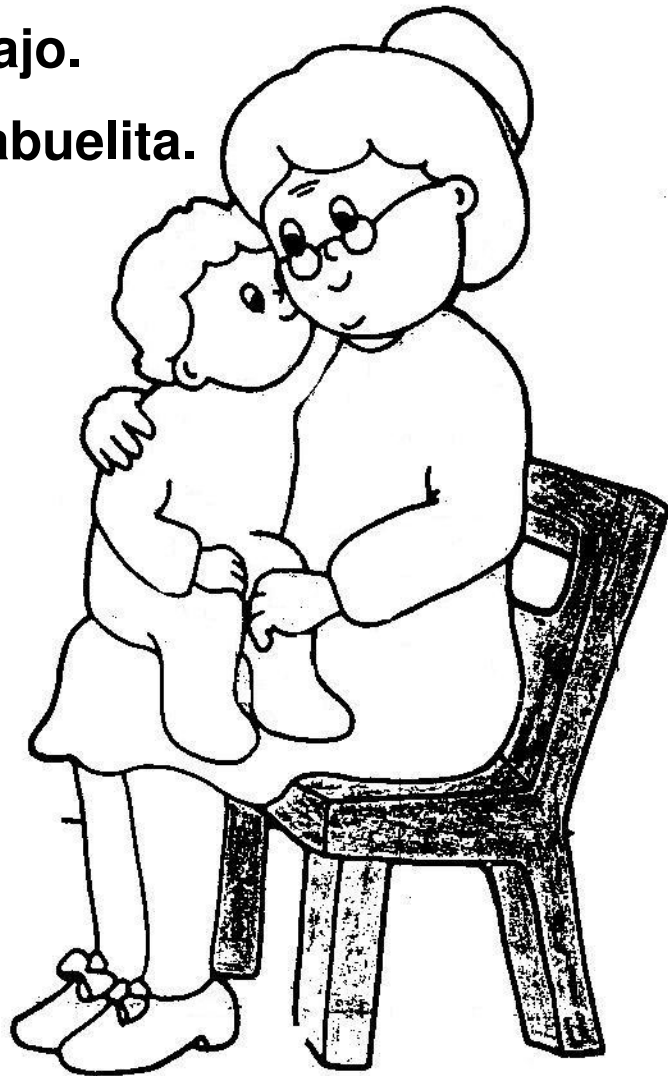
volcán

- Completar frase con el fonema “b”.  
Mi mamá tuvo un ... ( **bebe** )  
En el cielo están las ... ( **nubes** )  
El bebe toma su ... ( **biberón** )
- Construir frases con el fonema “b”.

**1. Beto es un bebé.**

**2. El avión vuela bajo.**

**3. Beto besa a su abuelita.**



- Colorear dibujos cuyo nombre tenga el fonema / b/.

**Fonema / m /**

Características ~&gt;

Bilabial

sonora

nasal



Por su emisión los labios se unen, impidiendo la salida del aire. El velo del paladar desciende permitiendo la salida del aire por las fosas nasales, a la vez que se produce vibración en las cuerdas vocales.

**Actividades**

- Para su emisión podemos auxiliarnos del fonema / a /, se pide al niño pronuncie una / a / de manera continua, mientras va cerrando los labios poco a poco hasta hacerlo totalmente mantenido el sonido.
- Onomatopeyas con sonido dominante /m/

Quando vemos algo rico hacemos... ( **mmmm** )

Como hace la vaca... ( **muuu, muuu** )

- discriminación auditiva con el fonema /m/

- Repetir sílabas y palabras que contengan el fonema /m /

# M

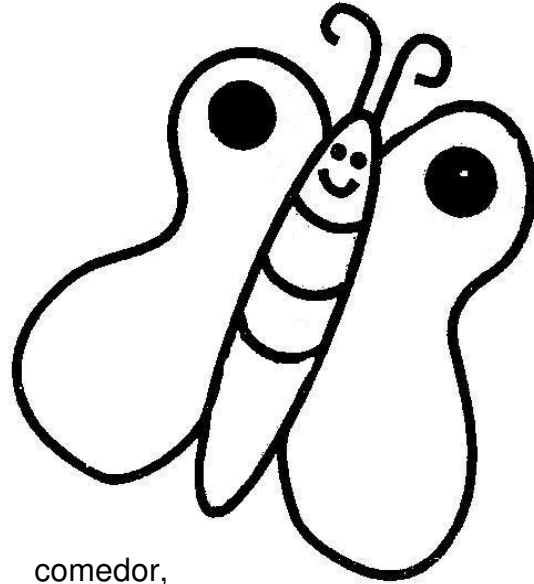
MA,

ME,

MI,

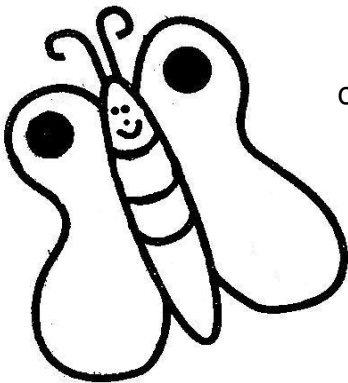
MO,

MU.



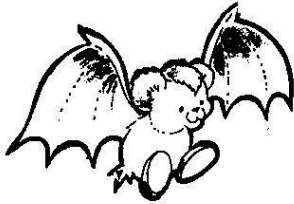
mapa,  
mariposa,  
mesa,  
médico,  
mira,  
milano,  
moja,  
moreno,  
muro,  
muñeco,  
tomate,  
amarillo,  
caramelo,

comedor,  
camino,  
camisa,  
cómodo,  
asomo,  
amuleto,  
conmutador,  
martes,  
remendar,  
mil,  
mascar,  
multa.



# m

- Buscar dibujos, imágenes que contengan el fonema / m /.



murciélago



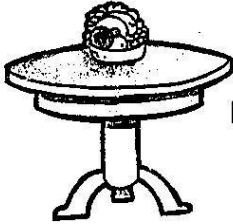
muñeca



martillo



mochila

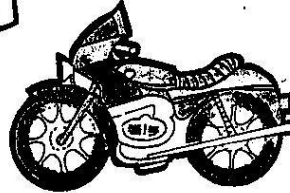


mesa

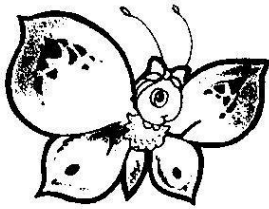


mermelada

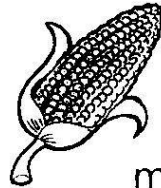
moto



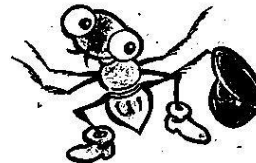
médico



mariposa



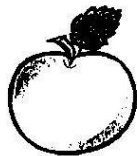
maíz



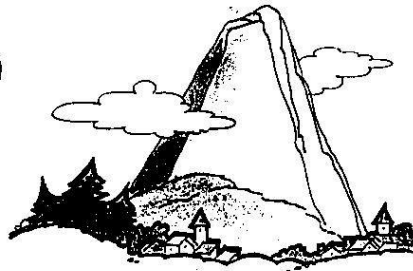
mosca



mujer



manzana



montaña



mago



- Completar frases con el fonema / m /  
Tiene dedos, es mi ... ( **mano** )  
Duermo muy bien en mi... ( **cama** )  
Los libros los guardo en mi... ( **mochila** )
- Construir frases con el fonema / m /.

1. Memo es i amigo.

2. Ema es mi mamá.

3. Mi mamá me mima



- Colorear dibujos que en su nombren contengan al fonema / m /.

**Fonema / n /**

Características ~>  
 linguo- alveolar,  
 nasal  
 sonora.



**n**

Por su articulación los labios y los dientes permanecen entreabiertos, la lengua se eleva hacia el paladar y los alvéolos superiores y el ápice se apoya en estos, desciende el velo de paladar y el aire sale por las fosa nasales.

**Actividades**

La articulación de la “**n**” requiere de preparación previa de agilidad y control de la lengua y de ejercicios de expiración y soplo nasal.

- Inspiramos por la boca y sacamos el aire por la nariz.
- Respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsarlo por la nariz.
- Realizar praxias linguales
- Onomatopeyas un sonido / **n** /.

Sonido de la ambulancia... ( **ninu, ninu, ninu**)

- Discriminaciones auditivas del fonema /n/.

## CONCLUSIONES

La capacidad de hablar de un modo claro y comprensible constituye un requisito fundamental en la vida de todo individuo; la importancia del lenguaje como sistema de comunicación es un hecho ampliamente reconocido en nuestros días.

Cualquier problema que impida esta adecuada posibilidad de comunicarse, trae consigo consecuencias negativas que repercuten en la vida general del niño, por lo que se ve afectado su desarrollo afectivo, cognitivo y social.

El lenguaje se desarrolla natural y espontáneamente; en su adquisición influyen factores biológicos, cognoscitivos y sociales, y para comprender a fondo como se distorsiona, hay que saber en que consiste el desarrollo normal. Todos los niños atraviesan un periodo básico para la iniciación que comienza por el primer llanto y avanza por las etapas de balbuceo, laleo, palabras aisladas, expresiones con varias palabras y enunciados.

Para tal fin, se requiere que exista de una percepción auditiva normal y el desarrollo de la coordinación de los órganos que actúan en la fonación (labios, lengua, mandíbula, paladar, dientes). Los cuales pueden ser estimulados desde edades tempranas con juguetes musicales y sonajas así como practicar movimientos linguales, labiales, el lamer, soplar etc. Como una preparación para dotar a estos órganos de la habilidad necesaria para la articulación.

Como hemos visto, esta última se refiere a los sonidos que se producen para formar las palabras, las cuales se ven alteradas por falta de dientes, malas posiciones en los labios, lengua, paladar o labio hendido y problemas emocionales entre otros; dando lugar a la dislalia, para su clasificación hay que partir de los factores etiológicos que la generan, ya que el sistema de articulación defectuosa es común en todas ellas y se agrupan en dislalia evolutiva, audiógena, orgánica y funcional, siendo esta la de mayor padecimiento en los niños de edad preescolar.

A edad muy temprana, el niño toma conciencia de que habla mal, porque se lo hacen saber los que lo rodean, el niño con dislalia generalmente habla con fluidez pero son poco entendibles algunas cosas que dice. Para ellos, es esencial la rehabilitación de su lenguaje cuyo propósito es remediar los problemas que tiene el niño para producir determinados sonidos.

La primera fase de la Rehabilitación es el diagnóstico, el cual comprende la evaluación de la estructura y funcionamiento del aparato fonarticulador. La finalidad de esta fase, es determinar si existe un factor físico que afecte al lenguaje. La segunda fase es la evaluación de la articulación, la cual describe los sonidos que utiliza el niño, y detecta algún error en ellos. Las pruebas de articulación tiene por objeto examinar uno por uno todos estos sonidos ( fonemas) que el niño produce al principio, en medio y al final de la palabra. Esta nos va a informar en que sonidos están las dificultades y en que posiciones se producen los errores. Las pruebas que se manejan en este trabajo son muy sencillas y la de Melgar muy llamativa para los niños por los dibujos que utiliza. Sin embargo, existen otras pruebas que se encargan de analizar la articulación y otros aspectos del lenguaje.

En mi experiencia, el problema que aparece con mayor frecuencia en las dislalias, son las alteraciones en la emisión de la / rr / en cualquiera de sus formas, ya que se trata de la articulación más difícil de realizar y la preparación indirecta de esta articulación lleva más tiempo que cualquiera de las otras.

De esta manera, el tratamiento de los problemas de articulación, comprende ejercicios linguales, labiales, de respiración y discriminación auditiva. Por otra parte, el punto y modo de articulación se centra en el sonido o en los sonidos que el niño no produce y se trabaja con ellos en las diferentes posiciones en las que aparecen en las palabras.

La alternativa de tratamiento aquí descrita, va dirigido a aquellos niños de edad preescolar que necesitan corregir esos errores de pronunciación y reeducar esos defectos ya adquiridos.

La rehabilitación en lenguaje no es cosa fácil, y no se caracteriza por tener efectos inmediatos, pero si se trabaja duro y con perseverancia se verán los resultados.

La colaboración de la familia es de gran importancia en todos los procesos de intervención, siendo un punto clave para la consecución de los objetivos propuestos.

En ocasiones nos encontramos padres que no consideran que sus hijos tengan un problema, por estar tan acostumbrados a la manera de hablar del niño, y asisten a terapia porque son obligados por la escuela por lo tanto, no apoyan el trabajo. Por otro lado, hay padres que viven con ansiedad el problema

del niño y le exigen demasiado, hacen comparaciones entre hermanos, o los ridiculizan generándoles tensión e inseguridad.

En estos casos, es necesario informar bien a los padres sobre la situación para que estos puedan apoyarnos en vez de crear ansiedad en el niño. Incluso la rehabilitación, requiere del trabajo conjunto entre terapeuta padres y profesores, para que el tratamiento sea constante y continuo.

Así bien, esta alternativa de tratamiento, constituye una valiosa ayuda mediante la cual, el niño podrá normalizar su pronunciación y mejorar su lenguaje.

Los profesionales afines a colaborar en este tipo de tratamientos, deben generar alternativas adecuadas a la problemática real de los niños mexicanos, y hacer una labor interdisciplinaria y no se conformen con solo repetir criterios ya establecidos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arteaga, Teresa e Infante, Eloisa. (2000). **Estimulación adecuada**  
Colombia, Ediciones Gamma.
2. **Ayúdame a crecer**, (2001). Colombia, Educar, Cultural y Recreativa S.A.
3. Bee, Helen.(1975). **El desarrollo del niño**  
México, Harla.
4. Becker, Wosley (1991). **Los padres son maestros**  
México, Trillas
5. Beniers, E. (1990). **El lenguaje del preescolar**  
México, Trillas.
6. Berruecos, Maria y Sánchez, Padierna. (1986). **El adiestramiento Auditivo a Edades tempranas** México, La prensa médica mexicana S.A.
7. Berruecos, Paz. (1982). **Terapia de lenguaje**  
México, La prensa médica mexicana S.A..
8. Bijou, Sydney. (1990). **Psicología del desarrollo infantil**  
México, Alianza.
9. Brymar. (1994). **Psicología del desarrollo**  
México, Manual Moderno.

10. Busto, Carmen. (1995). **Manual de logopedia escolar**  
Barcelona, Ciencias de la Educación Preescolares y especial,
11. Delual, J. (1994). **El desarrollo humano**  
México, Siglo XXI editorial.
12. **Diccionario de educación especial** (1998).  
México: Santillana.
13. **Diccionario de psicología y pedagogía.** (2001).  
México, Ediciones Euromexico
14. Faw, Terry. (1980). **Psicología del niño**  
México, Mc Graw Hill.
15. Fitegerald, E. (1981). **Psicología del desarrollo**  
México, Manual Moderna.
16. Galindo, Edgar y Bernal, Teresa (1999). **Modificación de conducta en la educación especial,** México, Trillas.
17. Hassen, Paul. (1975). **Desarrollo de la personalidad del niño**  
México, Trillas.
18. Hernández, Juana (1995). **Propuesta curricular en el área de lenguaje.**  
España, Ciencias de la educación preescolar y especial.
19. Johnstón, J. (1996). **Desarrollo del lenguaje**  
Panamericana, México



20. Lobby, Kumin. (1996). **Como favorecer las actividades comunicativas en los niños con síndrome de Down**, México, Paidós.
21. Lutkins, Rita. (1994). **Currículo Carolina, evaluación y ejercicios para bebés y niños pequeños con necesidades especiales** ,España, Tea ediciones.
22. Macotela, Silvia y Romay, Martha. (1992). **Inventario de habilidades básicas** , México, Trillas.
23. Mehler, Jacques. (1990). **Nacer sabiendo**  
México, Alianza.
24. Nacer y Crecer. (2000) **Comunicación y lenguaje**  
España, Salvat editores.
25. Narvarte, M. (2001). **Trastornos escolares**  
México, Gil S.A.
26. Nieto, Margarita. (1988). **Retardo del lenguaje y sugerencias pedagógicas**, México, Cesis.
27. **Psicología del niño y del adolescente** (1999).  
Océano Multimedia Español.
28. Ross. (1995). **Terapia de la conducta infantil**  
México, Limusa
29. Royer, H. y Jacoby, R. (1998). **Educación especial para niños discapacitados**, México, Prentice may.

30. Schoning, F. (1990). **Problemas de aprendizaje**  
México ,Trillas.
31. Theran, Alexander. (1998). **Psicología evolutiva**  
México, Psicología Pirámide.
32. Valles, Antonio. (1995). **fichas de recuperación de dislalias**  
España, Ciencias de la educación preescolar y especial.