



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**“PROGRAMA A PADRES PARA ESTIMULAR  
LA ARTICULACIÓN DEL LENGUAJE DE SUS  
HIJOS A NIVEL PREESCOLAR”**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A :  
MARÍA GUADALUPE MORQUECHO GARCÍA

DIRECTORA DE TESIS: DRA. ROCÍO QUESADA CASTILLO

REVISORA: MTRA. MARTHA ROMAY MORALES





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.

**H. JURADO:**

**LIC. MA. EUGENIA MARTÍNEZ CAMPEAN**

**MTRA. MARTHA ROMAY MORALES**

**LIC. FERNANDO FIERRO LUNA**

**DRA. ROCÍO QUESADA CASTILLO**

**DRA. GILDA ROJAS FERNÁNDEZ**

“Nunca desistas de un sueño,  
sólo trata de ver las señales  
que te llevan a él”

Paulo Coelho

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional Autónoma de México, por darme la oportunidad de realizar mis estudios profesionales dentro de sus instalaciones, permitiéndome formar parte de ella.

A la Facultad de Psicología, por brindarme las herramientas necesarias para crecer día a día como profesionista.

A los profesores, que por medio de su dedicación y experiencia me brindaron los conocimientos necesarios para desempeñarme en mi carrera.

A la Dra. Rocío Quesada Castillo, por brindarme su apoyo y su gran experiencia en la dirección del presente trabajo. Gracias por su paciencia y su gran calidad humana.

A la Mtra. Martha Romay Morales, por sus opiniones y sugerencias al revisar este trabajo, brindándome su experiencia y profesionalismo para la terminación de éste.

A cada uno de los miembros del H. Jurado: Lic. Ma Eugenia Martínez Campean, Mtra. Martha Romay Morales, Lic. Fernando Fierro Luna, Dra. Rocío Quesada Castillo y la Dra. Gilda Rojas Fernández, por brindarme su tiempo y apoyo para enriquecer el presente trabajo.

“Tus circunstancias pueden no ser de tu agrado,  
pero no han de seguir siendo las mismas si concibes un  
ideal y luchas por alcanzarlo”

James Allen

### **A Dios...**

Quien ha estado conmigo siempre, dándome la serenidad y la  
paciencia para llevar a cabo este trabajo.

Quien me ha dado la fortaleza para salir adelante en los  
momentos más difíciles de mi vida. TE AMO

### **A mis hijos: Karla y Rubén...**

Quienes son lo más bello e importante en mi vida  
Quienes han estado a mi lado, confiando en mí y apoyándome  
en todo momento.

GRACIAS POR SER COMO SON Y COMPARTIR CONMIGO UNA DE  
MIS MAYORES METAS EN LA VIDA. LOS AMO SIEMPRE.

### **A mis padres: Camilo Morquecho y Nieves García...**

Quienes con su confianza y cariño me han brindado la  
oportunidad de hacer una carrera profesional y convertirme en  
una persona responsable y capaz.

GRACIAS POR ESTAR CONMIGO SIEMPRE, APOYÁNDOME EN LO  
QUE NECESITO. LOS QUIERO MUCHO.

### **Muy especialmente a mi hermana Consuelo...**

Quien, durante el desarrollo de este trabajo, me ayudó a cuidar a  
mis hijos, cuando yo se lo pedía.

GRACIAS POR SER BUENA HERMANA. TE QUIERO.

### **A mi amiga Layla...**

Quien con sus consejos me motivó para seguir adelante y  
terminar este trabajo.

GRACIAS POR ESTAR CONMIGO Y APOYARME. TE QUIERO.

# ÍNDICE

	Página
<b>RESUMEN</b> -----	3
<b>INTRODUCCIÓN</b> -----	4
 <b>CAPÍTULO 1</b>	
LENGUAJE	
1.1 Definición -----	8
1.2 Tipos de lenguaje -----	9
1.3 Funciones del lenguaje -----	10
1.4 El papel del lenguaje en el desarrollo cognitivo, afectivo y social del niño-----	14
 <b>CAPÍTULO 2</b>	
DESARROLLO DEL LENGUAJE DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS	
2.1 Elementos que influyen en la adquisición del lenguaje -----	20
2.2 Etapas del desarrollo del lenguaje -----	24
2.3 Áreas del desarrollo del lenguaje verbal -----	29
2.4 Desarrollo fonológico -----	32
 <b>CAPÍTULO 3</b>	
LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE EN EL PREESCOLAR	
3.1 Clasificación de los trastornos del lenguaje -----	45
3.2 Tipos de Dislalia -----	47
3.3 Repercusiones de los trastornos del lenguaje en el aprendizaje, conducta y personalidad del niño-----	51
3.4 Intervención en los trastornos de la articulación del habla -----	56

## **CAPÍTULO 4**

### **EL PAPEL DE LOS PADRES**

<b>4.1</b> Importancia de la participación de los padres en los programas del lenguaje-----	59
<b>4.2</b> Beneficios del trabajo con padres -----	60
<b>4.3</b> El grupo de padres -----	61
<b>4.4</b> Tipos de programas de padres -----	63
<b>4.5</b> Programas de entrenamiento a padres en el área de lenguaje -----	64

## **CAPÍTULO 5**

<b>PROGRAMA A PADRES PARA ESTIMULAR LA ARTICULACIÓN DEL LENGUAJE DE SUS HIJOS A NIVEL PREESCOLAR -----</b>	<b>69</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

## **CAPÍTULO 6**

<b>MÉTODO -----</b>	<b>96</b>
---------------------	-----------

## **CAPÍTULO 7**

<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS -----</b>	<b>103</b>
-------------------------------------	------------

## **CAPÍTULO 8**

<b>CONCLUSIONES -----</b>	<b>124</b>
---------------------------	------------

<b>REFERENCIAS -----</b>	<b>129</b>
--------------------------	------------

<b>ANEXOS -----</b>	<b>132</b>
---------------------	------------

## RESUMEN

El objetivo del trabajo que aquí se presenta fue elaborar, aplicar y evaluar un programa dirigido a padres de familia para estimular la articulación del lenguaje de sus hijos preescolares.

En este estudio participaron 14 padres que tenían hijos de 5 a 6 años de edad los cuales tenían problemas de articulación del lenguaje. Siete de los niños formaron parte del grupo experimental a cuyos padres se les aplicó un programa con el objetivo de capacitarlos para que adquirieran conocimientos y habilidades en el manejo de técnicas para que estimularan la articulación de sus hijos. El grupo control estuvo conformado por siete niños, en donde los padres no recibieron esta capacitación.

La presente investigación transcurrió en 6 fases: en la primera fase se aplicó un cuestionario a padres y maestros para detectar qué niños presentaban problemas en su lenguaje expresivo. Posteriormente a todos los niños captados con este problema se les aplicó el Examen de Articulación de Sonidos en Español de María Melgar de González (1994) (pre-test). De esta manera se detectó qué niños tenían problemas de articulación y en qué fonemas se manifestaban.

En la segunda fase, de forma aleatoria se formaron dos grupos de niños, quedando conformados los grupos control y experimental por siete niños cada uno.

En la tercera fase se diseñó el programa a padres y en la cuarta fase se llevó a cabo la aplicación de éste.

En la quinta fase se aplicó nuevamente a los niños el Examen de Articulación de Sonidos en Español (pos-test) y en la sexta fase se analizaron los resultados.

Se compararon los resultados obtenidos en los Exámenes de Articulación (pre-test y post-test) de cada uno de los niños, así como en forma grupal (grupo control y experimental) encontrándose que los niños que pertenecieron al grupo experimental, adquirieron la mayoría de los fonemas que se les dificultaba articular; mientras que en el grupo control no se registraron cambios significativos.

Por lo anterior se concluye la eficacia del programa a padres al comprobarse que éste contribuyó al desarrollo de la articulación del lenguaje de sus hijos preescolares.



## INTRODUCCIÓN

La importancia del lenguaje en la vida, en la historia del hombre y de los pueblos es incuestionable, no sólo es el principal medio de comunicación, sino que desempeña un papel fundamental en el desarrollo cognitivo del niño y es el medio de transmisión cultural (García y Romero, 2003).

Varios autores (Gutiérrez; 2002, Monfort y Juárez; 1989) mencionan que el lenguaje es un medio muy importante para la estructuración y socialización de los seres humanos, así como para la comunicación, el desarrollo del pensamiento y la creatividad, que permite expresar sentimientos y emociones.

Nieto (1988) menciona que la facultad de hablar es requisito indispensable en todas las actividades sociales del hombre, ya que éste necesita hablar para comunicar sus necesidades, pensamientos, deseos, comprender a los otros y poderse relacionar con ellos.

El lenguaje se desarrolla natural y espontáneamente, constituyéndose en un proceso que sigue en sus inicios leyes semejantes en todos los niños, empieza en la fase pre-lingüística que se inicia con el llanto, como primer medio de comunicación sonora de sus necesidades, posteriormente el niño comienza a emitir sonidos bucales y guturales diversos de manera espontánea primero y repetitiva después, hasta llegar a pronunciar sílabas, frases y oraciones completas. Todo ello contribuirá a que el niño utilice el lenguaje de manera clara y creativa favoreciendo su confianza en la utilización del mismo.

Para que un niño pueda comprender y utilizar el lenguaje hablado de manera inteligible requiere una maduración biológica y estimulación del exterior que le permita interactuar con su medio.

En algunos casos, el aprendizaje del lenguaje oral no es tan rápido y eficaz como debiera ser y no se va desarrollando de acuerdo con las pautas temporales habituales. Por ejemplo, un niño residente en una casa cuna que no recibe la estimulación necesaria por falta de una interacción con su madre o del sustituto de ésta es posible que presente retraso en la adquisición del lenguaje (Arce, Flores y Sánchez, 2003).

Como lo menciona Nieto (1988) un déficit de lenguaje puede desencadenar actitudes de aislamiento, soledad, rebeldía, agresividad, inestabilidad motriz,

labilidad emocional y obstaculizar los procesos de la lectura y escritura, afectando su rendimiento escolar global.

Al respecto, Sabre (1995) realizó un estudio cuyo propósito consistió en determinar el grado de relación entre la calidad de la articulación y la eficiencia en tareas de lectura y escritura. Los resultados obtenidos indican que los niños que presentan problemas de articulación tienen un desempeño deficiente en estas tareas; y aquellos que no presentan problemas de articulación se muestran más eficientes en las mismas.

Así también, Avila y Camarena (1995) realizaron una investigación donde el propósito fue conocer la manera en que los problemas de articulación afectan la lectura oral y la escritura en el dictado. Los resultados obtenidos concluyeron que existe una relación estrecha entre estos tres tipos de problema.

El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en el área de Comunicación Humana declara que en pleno siglo XXI uno de los problemas de articulación de mayor relevancia que afecta a la población mexicana y que se manifiesta, principalmente en niños entre 5 y 7 años de edad es la Dislalia (Alatraste, Báez y García, 2008).

Esta institución reporta que, pese a su poca divulgación la dislalia es un problema de lenguaje muy frecuente en la población infantil; y que tan solo en el mes de abril del 2006 se atendieron 482 pacientes con dislalia y que los pacientes en espera fueron 115 (Alatraste, Báez y García, 2008).

Dada la alta frecuencia de este trastorno, es de vital importancia que si un niño presenta problemas en la adquisición del lenguaje oral reciba una estimulación adecuada dentro de su ambiente social, participando principalmente la familia en su desarrollo, la cual es determinante para que se lleve a cabo la maduración del lenguaje.

Al respecto, Monfort y Juárez (1989) mencionan que el entorno familiar no es sólo el ámbito natural del desarrollo de la comunicación, sino que también es el único que puede proporcionar una estimulación intensiva, los 365 días del año y está directamente relacionado en las conductas espontáneas y naturales de la vida cotidiana. Estos autores refieren que si la adquisición del lenguaje es el resultado de esfuerzos convergentes entre un niño y un (os) adultos(s), una estimulación más intensiva, más controlada y la mejor adaptada a las

características individuales del niño en cuestión puede compensar en parte sus deficiencias.

Muchas veces, los padres al carecer de información necesaria acerca del problema que presentan sus hijos, evitan enfrentarse con él, no atendiendo oportunamente.

Para ello, es fundamental la participación del psicólogo, el cual, tiene la labor de informar a los padres (que son el motor principal de la familia) acerca de las deficiencias del lenguaje que tiene su hijo; ayudándolos a la asimilación de este problema. Con el propósito de que, entendiendo el problema, se sientan impulsados a buscar alternativas de solución, participando de una forma más activa.

En el caso de que la familia sienta que no puede manejar el problema que tiene su hijo (debido a que origina sentimientos de impotencia, frustración culpa o enojo) es necesario recurrir a una orientación psicológica familiar que les brinde el apoyo adecuado para superar esta situación (Hernández y Peñaloza, 1999).

Walker y Shea en 1984 (citado en García y Romero, 2001) indican que, en general, se ha visto que los programas de apoyo a padres proporcionan beneficios en el ambiente del niño con problemas ya que los padres se sensibilizan y adquieren conocimientos y habilidades para ser mejores padres. Es así como el papel de los padres es fundamental para el desarrollo del lenguaje, ya que se generalizan los beneficios a otras áreas del desarrollo tanto intelectual como social y afectivo.

En las instituciones educativas, los recursos profesionales públicos en la atención a niños con alteraciones del lenguaje son escasos, por lo que, una alternativa es trabajar con los padres y niños (García y Romero, 2001).

Como lo mencionan Monfort y Juárez (1989) la escuela sigue otorgando un papel prioritario al lenguaje escrito, dedicándole una atención insuficiente al desarrollo de las capacidades de la expresión oral.

Aunado a lo anterior, mi interés por trabajar en la estimulación del lenguaje surge de mi experiencia al trabajar en una Institución de Gobierno (DIF) impartiendo terapias a niños que presentaban retraso en la adquisición del lenguaje. Los padres acudían a consulta sin saber cómo ellos podían estimular

el lenguaje de sus hijos en casa, a pesar de tener gran interés en que éstos superaran el problema.

A las terapias asistían niños que ya estaban cursando la escuela primaria y presentaban problemas de articulación del lenguaje, lo cual les afectaba en su desempeño en la lecto-escritura ya que los errores que cometían al articular los fonemas también los presentaban al leer y escribir. Asimismo, su problema de lenguaje les afectaba en su desarrollo social, ya que al no articular algunos fonemas presentaban timidez al comunicarse con otras personas.

Es así como surgió la idea de elaborar, aplicar y evaluar un programa dirigido a padres de familia con el objetivo de que éstos estimularan la articulación del lenguaje de sus hijos.

El programa se llevó a cabo en una escuela de nivel preescolar pública ya que es importante que al ingresar al primer año de educación primaria el niño domine las bases del lenguaje, incluyendo la articulación de fonemas. Lo anterior para que tenga éxito en el aprendizaje y su conducta y personalidad no se vean afectados.

# CAPÍTULO 1

## LENGUAJE

### 1.1 DEFINICIÓN

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. Estas dos últimas formas del lenguaje constituyen el grado mas alto de la evolución lingüística, cuyo uso es privativo del género humano, ya que permite al hombre la intercomunicación por medio de una serie de signos verbalizados sujetos a determinadas convenciones sociales (Nieto, 1988).

Al respecto, Johnston (1991) expone que el lenguaje es un código construido por los miembros de una comunidad para ser operado mediante un grupo de reglas conocidas por todos. Es así que los miembros decodifican (escuchan) los mensajes vocales de los otros y codifican (les responden), usando el código (lenguaje).

Arce, Flores, y Sánchez (2003) mencionan que el lenguajes es una facultad exclusiva del ser humano que sirve para representar, expresar y comunicar ideas y/ o pensamientos mediante un sistema de símbolos establecidos.

Rondal (citado en Arce, Flores y Sánchez ,2003) señala que el lenguaje permite expresar y percibir conceptos, ideas y estados afectivos por medio de signos acústicos o gráficos.

Por otro lado Mc. Aller ( 2001 ) declara que el lenguaje es el contenido de lo que se habla, escribe, lee o comprende y puede ser transmitido por medio de gestos ,como en el caso del lenguaje corporal o del lenguaje a señas.

## 1.2 TIPOS DE LENGUAJE

Hay dos tipos de lenguaje: receptivo y expresivo.

El lenguaje receptivo es la habilidad para comprender el habla o los gestos de otra persona y el expresivo es la habilidad para crear un mensaje hablado que otros pueden comprender (Mc. Aller, 2001).

Johnston (1991) señala que los niños adquieren primero el lenguaje receptivo, ya que es la base sobre la cual debe desarrollarse una mayor comunicación. Los niños más pequeños deben oír, discriminar y unir el significado con el lenguaje que oyen para que su mundo comience a tener sentido, gradualmente empiezan a percibir significados de palabras y combinaciones de ellas.

La audición es esencial para el desarrollo del lenguaje porque los niños son introducidos en el vocabulario de su familia (grupo cultural) oyendo aquello que se les dice, de tal manera que la audición es un mecanismo que proporciona las herramientas por medio de las cuales se aprende el lenguaje.

Corroborando lo anterior, Mc. Aller (2001) menciona que los niños con problemas de lenguaje receptivo tienen problemas de audición, dado que ésta es la manera más común de recibir la información. Dado que la audición es el canal de entrada de nuestro cerebro, el niño con problemas de lenguaje receptivo puede presentar dificultad para realizar ciertas actividades como prestar atención a las lecciones de clase, comprender las historias que escucha o lee, mantener una conversación o recordar las instrucciones recibidas de manera oral.

Aún cuando el niño tenga la capacidad para producir sonidos comprensibles, no se podrá comunicar si dichos sonidos carecen de significado para los demás. Se deben utilizar palabras que otras personas puedan comprender y organizarlas en frases con orden y secuencia, para que puedan ser expresadas de manera oral, escrita o mediante gestos.

Los niños con problemas de lenguaje expresivo pueden utilizar las palabras de manera incorrecta, tener dificultades para organizar y ordenar sus pensamientos así como para aprender los nombres de las cosas. Es común que estos niños con problemas de lenguaje expresivo tengan dificultad en pronunciar palabras.

Para fines de este estudio nos enfocaremos más al lenguaje expresivo, específicamente en la articulación de palabras.

### **1.3 FUNCIONES DEL LENGUAJE**

Nieto (1988) considera que el lenguaje desempeña diferentes funciones para el ser humano, ya que a partir de las mismas se puede deducir la influencia que puede ejercer un retardo lingüístico en el progreso psico-social y cultural del hombre. Las funciones más importantes que menciona son:

#### **a) Expresiva o emotiva**

Esta función permite la expresión de pensamientos y emociones, lo cual explica el uso de la palabra como factor catártico y terapéutico como se explica en psicología.

El niño que no puede hablar o que tiene dificultad en su comunicación oral generalmente presenta trastornos de conducta debido a la falta de control de su emotividad.

Al respecto, Monfort y Juárez (1993) mencionan que el expresar y el decir lo que uno siente o la simple introspección (en casi todos los casos, lenguaje interior) amplía los diversos comportamientos característicos del ser humano.

#### **b) Connativa**

Se centra en el destinatario que recibe la carga emotiva y psicológica del otro, es de esperarse que un niño limitado en su comprensión oral tenga dificultades de adaptación social.

Monfort y Juárez (1993) declaran que el lenguaje permite al ser humano proyectar sus reacciones afectivas en el tiempo y en el espacio, lo que colabora a producir una gran capacidad de adaptación a las conductas sociales.

#### **c) Referencial**

Esta función se refiere al contenido que se transmite, por ejemplo, mientras más apto está un niño en su capacidad verbal, podrá recibir más fácilmente toda clase de información por la vía oral.

#### **d) Fática**

Permite mantener abierto el contacto entre interlocutores.

Para que la cadena hablada siga su secuencia acorde a las necesidades sociales, es necesario que los dos interlocutores funcionen al mismo nivel; un niño con lenguaje limitado o alterado entorpecerá la relación fática con los otros.

Como señala Sonsoles (1981) la función fática o de contacto es la posibilidad del canal de mantener la relación. Esta función aparece muy temprano: las series de balbuceos de los primeros meses y los discursos de los cuatro años pretenden más mantener la relación con la madre o con otro receptor que pedir o contar algo concreto.

Richelle (citado en Sonsoles, 1991) menciona que es una forma infantil de captar y retener la atención del ambiente.

#### **e) Lúdica**

Se realiza esta función cuando el lenguaje satisface la necesidad de juego propio del niño y del adulto. El bebé desarrolla el juego vocálico cuando juega con las voces que emite y las repite por el placer que esto le causa; cuando es más grande, juega con las palabras o crea nuevas, así también, realiza juegos verbales con los trabalenguas, acertijos, adivinanzas, chistes, cuentos y los refranes.

Cuando un niño tiene un limitado desarrollo lingüístico, tiene poco acceso a estos juegos verbales, lo cual representa para él un impedimento para su desempeño del habla y para su equilibrio afectivo-emocional.

#### **f) Simbólica**

Permite representar la realidad por medio de cadenas fónicas. Es así como el aprendizaje del lenguaje hace posible el paso del pensamiento concreto al abstracto. Por ejemplo, una persona con deficiencia mental tendrá poco acceso a niveles abstractos del pensamiento, lo cual se reflejará en su habla.

#### **g) Estructural**

Es cuando la información recibida se organiza coherentemente con los contenidos anteriores que conserva, formando una estructura mental. Es así que un retardo del lenguaje afecta la reserva de contenidos mentales limitando tanto la comprensión oral como la organización y estructuración del pensamiento.

Al respecto, Monfort y Juárez (1993) declaran que el lenguaje es el instrumento estructurante del pensamiento y de la acción ya que permite al



niño recibir la información socio-cultural del ambiente, lo que le hace adelantarse a sus experiencias personales y le permite ampliarlas.

#### **h) Social**

El lenguaje relaciona socialmente a los hablantes. Es común que un niño con retardo en el lenguaje se vea afectado en su adaptación social.

#### **i) De hominización:**

El uso y desarrollo del lenguaje distingue al hombre de los animales. Es así que un retardo extremo de lenguaje, como en los casos de mutismo, sordera, autismo, la ausencia total o casi total del lenguaje, sitúa a la persona en plano de inferioridad en relación a los otros.

#### **j) De aprendizaje o matética:**

Esta función hace posible los aprendizajes. Todo aprendizaje, adquirido en la escuela o fuera de ella supone lograr el dominio de nuevo vocabulario y conceptos verbales.

Por lo anterior, un retardo del lenguaje puede alterar el curso general del aprendizaje escolar.

#### **k) Metalingüística**

Hace posible la reflexión y la meditación.

El nivel más abstracto del desarrollo verbal conduce al hombre al planteamiento de cuestiones filosóficas y humanísticas sobre su propia existencia, el origen de la vida, las fuerzas ocultas que mueven la conducta humana, inquietudes personales sobre diversos tópicos o el significado filosófico que encierra proverbios, fábulas, cuentos, leyendas, parábolas y metáforas del contenido moral.

Es así que una limitación lingüística puede representar un impedimento para el desarrollo social y filosófico del hombre.

#### **l) Poética**

El lenguaje en forma de poesía capta el sentimiento subjetivo que produce en el hablante la percepción del mundo y a su vez trata de transmitirlo; el hombre que hace poesía desarrolla un potencial de creatividad y juega creando nuevas palabras. La poesía llega al espíritu del hombre, al mundo intangible de lo ideal, de lo desconocido y eleva la sensibilidad.

### **m) El lenguaje contribuye al desarrollo de la personalidad**

En esta premisa se basa el estudio de la psicolingüística enfocada al análisis de la personalidad y rasgos del carácter del hablante, a través de su conversación espontánea.

### **n) El lenguaje es regulador de la acción**

Esta función se realiza especialmente a través del desarrollo del lenguaje interior.

Esto se comprueba cuando los niños a la edad de 4 ó 5 años expresan oralmente lo que piensan, dando la impresión de que están hablando solos.

Esta etapa es la del monólogo colectivo; donde se observa que en un grupo de niños de esa edad, cada quien habla para sí mismo sin dirigirse a nadie en especial. Esto sucede porque los niños aún no disocian el lenguaje interior del exterior y generalmente, es después de los siete años cuando el lenguaje interior logra su propia autonomía.

Por otra parte, Monfort y Juárez (1993) declaran que el lenguaje interviene en el control y la organización de la acción motriz.

Luria (citado en Monfort y Juárez, 1993) declara que el lenguaje, en su función reguladora, inicialmente es puramente externa porque la acción del niño se subordina al lenguaje del adulto que puede desencadenar la actividad, pero no inhibirla. Después, aunque siga esencialmente externa, permite tanto inhibir la acción del niño como desencadenarla. Por fin se vuelve autónoma y la acción se subordina al propio lenguaje del niño, progresivamente interiorizado

De esta forma, un niño normal llega, progresivamente y con relativa rapidez, a un pensamiento y un modo de actuar típicamente verbal, mientras que, por ejemplo el niño sordomudo, al no llegar a adquirir el lenguaje suficiente en un tiempo adecuado, llega a percibir y a organizar la realidad de un modo distinto y puede presentar dificultades de organización de sus actividades cognitivas y motoras.

Por su parte, Nieto (1988) expone que el desarrollo del lenguaje interior puede conducir a la solución de problemas que plantea la vida cotidiana y/o a la intervención de nuevos caminos o estrategias para disfrutar más la vida humana. Así también, concluye que al hablar las personas utilizamos todo nuestro cuerpo porque lo que comunicamos no son solo sonidos, palabras, frases o fenómenos acústicos; son sensaciones profundamente sentidas, vividas por todas nuestras neuronas sensoriales y motoras y transformadas en

hechos verbales mediante la acción de todo nuestro ser. Lo que se transmite llega al interlocutor, no solo al plano de la conciencia sino que penetra y mueve al inconsciente, poniendo en marcha sus claves para interpretar y recibir el mensaje y responder adecuadamente según su propia personalidad.

Fernández (1981) resume las diferentes aportaciones de los estudiosos del lenguaje y se puede decir que el lenguaje es:

- 1) Un medio excepcional de comunicación entre las personas y su entorno.
- 2) Un valioso instrumento para desarrollar el pensamiento, organizar la experiencia y evocar la realidad.
- 3) El posibilitados de nuevas experiencias de vida y de cultura.
- 4) El fundamento de la conciencia personal y de la autonomía del individuo.
- 5) El lenguaje posibilita la interiorización, regula las acciones anticipándose a ellas, y provee al individuo de recursos verbales para conocerse, descubrir sus conductas, sentimientos y pensamientos más íntimos.

#### **1.4 EL PAPEL DEL LENGUAJE EN EL DESARROLLO COGNITIVO, AFECTIVO Y SOCIAL DEL NIÑO**

Como lo menciona Tough (1987) en el desarrollo del lenguaje del niño hay una necesidad urgente de comunicarse, de conseguir la atención de otros (especialmente de los adultos) y de informarles de sus necesidades y deseos.

De lo anterior viene su fuerza motriz y la motivación para que persista en su intento de dominar el lenguaje y utilizarlo para sus propios fines.

Pero, como refiere este autor, no sólo es importante ser capaz de comunicarse, sino que se tiene que tomar en cuenta la importancia de lo que se puede comunicar mediante el uso del lenguaje.

Es así que el lenguaje puede cumplir importantes funciones además de permitir que la comunicación se establezca.

De esta manera, se ha visto que el desarrollo del lenguaje juega un papel fundamental en el desarrollo intelectual y cognitivo del niño.

Uno de los autores que ha estudiado los procesos cognitivos con relación al lenguaje es Piaget. En su obra “El lenguaje y el pensamiento del niño” centra sus observaciones sobre el lenguaje y el pensamiento del niño de cuatro a nueve años de edad (Fernández, 1981).

Al respecto, Piaget (citado por Boada,1992) introdujo el concepto de egocentrismo, el cual significa que los niños pequeños son incapaces de situarse en un punto de vista distinto del suyo o sea que está “autocentrado” y poco a poco irá adquiriendo “decentración,” la cual le va a permitir socializarse y comunicarse adecuadamente. Para este autor, el lenguaje egocéntrico tiene tres categorías:

- a) Las repeticiones ecológicas que es cuando el niño repite por placer sin preocuparse de que las vocalizaciones tengan un sentido.
- b) El monólogo, donde si bien se utiliza el lenguaje de adulto, no hay ninguna intención de comunicar, es un lenguaje que acompaña o sustituye a la acción.
- c) El monólogo colectivo; las producciones se realizan en común, pero sin que intervenga el punto de vista del interventor. Por ejemplo: si el niño está con más niños de su misma edad y alguno de ellos habla sin que los demás lo escuchen, está físicamente con todos pero habla para sí mismo.

Para Piaget (citado en Fernández, 1981) el lenguaje del niño reflejaría, además de su carácter social, su egocentrismo social e intelectual. El lenguaje sería por lo tanto en gran medida un lenguaje egocéntrico el cual se reconoce por dos características: por un lado el niño cuando habla no trata de actuar sobre su interlocutor (el niño juega o trabaja en presencia de adultos o compañeros hablando a veces sin parar, pero no se puede determinar si se dirige a alguien o si habla para sí). En segundo lugar no existe ningún tipo de distinción en la conversación entre el punto de vista propio y el del interlocutor.

Piaget considera que el lenguaje egocéntrico es característico más de los niños de 4 años, después surge una disminución del egocentrismo y a la edad de 5 ó 6 años hay más incremento en la comunicación.

En el lenguaje comunicativo o socializado el niño ya considera el punto de vista del oyente e intenta transmitir la información aunque no hable en términos de las causas de los acontecimientos, ni intente dar una prueba o justificación lógica de lo que ha propuesto (citado en Laurel, et al., 2002).

Es así que, desde este punto de vista, el lenguaje se desplaza de lo individual a lo social.

Por otro lado, Vigosky (citado en Boada, 1992) verifica también la existencia de un periodo de lenguaje egocéntrico, pero difiere de Piaget, llegando a las siguientes conclusiones:

Este autor considera que desde el principio, el lenguaje es social, luego será egocéntrico y finalmente llegará a la interiorización. De esta manera, el

lenguaje en sus primeros usos es esencialmente comunicación con el otro (lenguaje socializado) y llega a convertirse después en instrumento de comunicación consigo mismo, hasta llegar al “lenguaje interiorizado”.

Es así que, el lenguaje egocéntrico es una etapa intermedia hacia el lenguaje interiorizado, representando un estadio socializado que no tiende a desaparecer, sino que por el contrario progresa fundamentando la conciencia personal y la autonomía del individuo por la capacidad de interiorización (Fernández, 1981).

En el lenguaje interiorizado, el habla se transforma en pensamiento interno, es decir, hablamos para nosotros.

Vigotsky (citado en Laurel, et al., 2002) declara que el lenguaje egocéntrico cumple una función intelectual, es un modo de pensamiento infantil expresado en voz alta, cumple el papel de pensamiento verbal infantil, se ha convertido en un modo de pensar, en un modo interno de conducta, una forma peculiar de la actividad del intelecto infantil.

De esta manera, en el lenguaje egocéntrico está el paso del lenguaje externo al interno, es el primer escalón en la forma del lenguaje interno y por consiguiente del pensamiento hablado en el niño, no desaparece de la conducta del niño, se transforma en lenguaje interno. Esta transformación del desarrollo del lenguaje se da en el límite de las edades preescolares y escolar.

Para Piaget (citado en Fernández, 1981) el lenguaje es más observable que el propio pensamiento y sirve de indicador para analizar la evolución del comportamiento intelectual en cada edad.

De esta forma, el uso del lenguaje reflejaría así la organización cognitiva del niño, en la que el carácter egocéntrico va cediendo paso a la socialización hasta los siete años.

Para este autor, no es el lenguaje el que estructura el pensamiento, el que da su forma a la lógica del sujeto, sino que por el contrario; este pensamiento es el que dirige. Primero hay un desarrollo individual y luego social, ya que el desarrollo cognitivo individual es una condición previa al desarrollo de las interacciones sociales (Laurel, et al. 2002).

Desde el punto de vista de Piaget (citado en Tough, 1987) el pensamiento del niño procede de sus propias acciones y es mediante la información que le proporcionan sus sentidos y la que obtiene acerca de los objetos y

acontecimientos al actuar sobre ellos, como será capaz de componer dentro de sí el mundo que le rodea al que poder referirse cuando se enfrente con los problemas y trata de entender las nuevas experiencias.

Es así que, las experiencias sensoriales y la creciente madurez del niño son los principales factores de su desarrollo conceptual.

Para Vigosky (citado en Tough, 1987) el lenguaje juega un papel crítico en el desarrollo conceptual, ya que a medida que el niño aprende a usar palabras, desarrolla conceptos, esto es, ideas acerca de los objetivos y los acontecimientos que tienen lugar así como las relaciones visibles que existen entre ellos.

Este autor demuestra que cada vez que el niño utiliza una palabra determinada su atención se dirige a un ejemplo más de tal forma que, con el tiempo, la palabra llega a representar una idea general que se ha desarrollado a partir de muchas experiencias.

El uso del lenguaje ayuda al niño a clasificar los objetos, las acciones y las situaciones que constituyen sus experiencias.

Tan pronto como el niño ha establecido pocas palabras para los objetos o situaciones comunes, comienza a comprobar cuál es su significado, como si estuviera formulando hipótesis sobre el significado de una palabra. De esta manera, sus propios esfuerzos le proporcionan condiciones en las que se ofrecen nuevas palabras.

Para Tourtet (1987) el lenguaje es un instrumento del pensamiento, ya que por el pensamiento, el mundo se analiza, se descifra y se recrea. La palabra es un instrumento de posesión del mundo en la medida en que está unido al objeto y a la acción.

Otro importante uso del lenguaje concierne a las propias acciones del hablante.

Luria (citado en Tough, 1987) ha mostrado como el lenguaje sirve para ayudar al niño o al adulto a dirigir y controlar sus propias acciones.

Cuando estamos aprendiendo una secuencia compleja de acciones (por ejemplo, a usar unas herramientas) no solo dirigimos la secuencia de acciones, sino que anticipamos y dirigimos los dedos para que lleven a cabo las acciones.

El lenguaje, empleado de esta manera, sirve como coordinador o regulador de la acción. Cuando el niño o el adulto se habla a sí mismo es casi como si se ayudara a mantener la acción bajo control, de tal manera que la secuencia que se tiene que realizar es aprendida y se hace familiar; hasta que las acciones están tan ensayadas y automatizadas que no se necesita el uso del lenguaje directivo.

De esta forma, el lenguaje que el niño ha desarrollado sirve como medio de comunicación de su pensamiento y para dirigir sus propias acciones y la de los demás; al mismo tiempo, el lenguaje que emplean los demás con él le ayuda a encontrar orden, significación y sentido en el mundo que le rodea y a establecer valores para las diferentes actividades y experiencias.

Según Piaget (citado en Johnston, 1991) el desarrollo socioemocional del niño se basa en la acción y se construye desde adentro, así como el desarrollo cognoscitivo.

Este autor traza el paralelo entre la vida emocional e intelectual durante la infancia y la adolescencia. Refiriéndose principalmente a los aspectos de motivación del comportamiento (interés, curiosidad, voluntad, y determinación) y a los sistemas de valores (estándares morales, ideales, metas, aspiraciones) como parte de la vida emocional.

Es así que el niño tiene que experimentar una variedad de sucesos a fin de elaborar respuestas sociales y emocionalmente adecuadas.

Durante el tiempo que el niño desarrolla sus capacidades cognoscitivas, también está creando un sentido interior de moralidad y está aprendiendo a adaptarse a los otros en sociedad, a ver las cosas desde la perspectiva de los demás; a aprender a ser independiente y seguro para las relaciones más maduras del mundo adulto.

Tough (1987) menciona que el tipo de relaciones que el niño tenga con los demás, especialmente las que mantiene con los adultos, va a marcar diferencias muy importantes en sus experiencias, lo que va a establecer la diferencia entre los niños, no sólo en la manera en que ven a los demás, sino también la forma como ven al mundo en general.

Estas experiencias van a ser importantes a la hora de establecer diferencias entre los niños de lo que se aprende durante los primeros años en el hogar.

Todos los niños aprenden mediante sus acciones y aunque el ambiente físico en el que hayan vivido sea diferente (ambiente rural o urbano) tienen experiencias en común, por medio de las cuales pueden construir los conceptos cotidianos (reconocen colores y formas, manejan aspectos especiales de su entorno, desarrollan el concepto del tiempo, etc.).

Las diferencias más importantes en las experiencias entre los niños son las que proceden de sus familias.

Todos los niños aprenden a convivir con los demás y se ajustan en alguna medida a lo que se espera de ellos con el fin de llegar a satisfacer sus necesidades de aceptación y obtener cariño y reconocimiento. Pero lo que se espera de ellos dentro de sus familias, puede ser muy diferente, y por lo tanto, lo que se aprende es muy diferente.

Las actitudes y los valores están implícitos en la manera en que se emplea el lenguaje dentro de la familia y, en la mayoría de los casos, nunca son examinados. Los hablantes no son conscientes de que la forma en la que hablan entre sí y la forma de utilizar el lenguaje refleja su forma de vivir.

Es así que el niño utiliza el lenguaje, según sus experiencias en el ambiente social de sus casas (Tough, 1987).



## **CAPITULO 2**

### **DESARROLLO DEL LENGUAJE DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS**

#### **2.1 ELEMENTOS QUE INFLUYEN EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE**

##### **BASES INNATAS DEL LENGUAJE**

Nieto (1988) declara que la evolución del lenguaje se realiza a través de un proceso de aprendizaje, en el que la sociedad es el maestro que le va a enseñar al niño el idioma propio del ambiente social en el que éste se va a desenvolver.

Esta autora refiere que son muchos los sostenedores del innatismo del lenguaje que han comprobado la existencia de una base genética para el habla, como si el niño desde que naciera contara con un dispositivo que lo capacitase para poder hablar en un momento dado de su crecimiento y desarrollo siempre y cuando reúna las condiciones biológicas, psíquicas y sociales que requiere para ello.

Chomsky (citado en Nieto,1988) confirma esta opinión diciendo que el niño aunque aprende a hablar fundamentalmente a través de la audición, lo que oye no lo retiene y lo repite tal como lo oyó, sino que lo asimila, se apropia de los conceptos referentes a las palabras y luego es capaz de manejarlas a su propia manera. Esto lo logra ya que desde el momento de su nacimiento está “programado” para aprender a hablar, esto es, posee una base genética para el habla.

Al respecto Arce, Flores y Sánchez (2003) mencionan que el desenvolvimiento del lenguaje requiere de dos fundamentos indispensables: la maduración biológica y el aprendizaje fisiológico. A continuación se describen cada uno de éstos:

La maduración biológica es un proceso determinado genéticamente, lo que significa que desde la concepción el niño trae la información necesaria que determina ese mecanismo, por ejemplo, el niño desde antes de nacer tiene

capacidad de oír, porque cuenta con un sistema auditivo que se desarrolla tempranamente.

El aprendizaje fisiológico se refiere al desarrollo de la especificidad de la función. Por ejemplo, cuando el niño nace escucha muchos ruidos y gradualmente va logrando información de ellos; en primer lugar reconoce el sonido de la voz materna o del padre y de manera paralela va desechando los sonidos que no le aportan información o ningún significado con relación con la lengua que lo rodea.

Para Azcoaga y Bello (1990) la maduración biológica y los procesos de aprendizaje fisiológico están combinados en cada etapa evolutiva; la maduración es un proceso determinado genéticamente, cuyas pautas se van cumpliendo de modo inexorable y, el aprendizaje fisiológico es el resultado de la interacción del niño con el medio y es individual. El cerebro es el órgano que interviene como agente del desarrollo, como componente más importante del Sistema Nervioso Central.

Según Mc. Aller (2001) para que un niño pueda comprender y utilizar el lenguaje hablado de manera clara, debe ocurrir lo siguiente:

- Sus oídos deben escuchar bien para que él distinga una palabra de otra.
- Una persona debe enseñarle lo que significan las palabras y la manera en que se construyen las oraciones, ayudándole en sus intentos de comunicarse.
- Los oídos deben de escuchar los patrones de entonación, los acentos y los patrones de oraciones.
- El cerebro debe de tener la suficiente capacidad intelectual para procesar el significado de palabras y oraciones y almacenar toda esa información para producir una respuesta.
- Asimismo, el cerebro debe de tener una forma de recrear palabras y oraciones escuchadas previamente si desea comunicar una idea a otra persona.
- Y por último, los niños deben de tener la capacidad física de hablar, para que las palabras utilizadas puedan ser escuchadas y comprendidas, además de tener la necesidad psicológica o social y el interés de utilizar esas palabras para comunicarse con otras personas.

## INFLUENCIA DEL MEDIO AMBIENTE EN EL DESARROLLO VERBAL DEL NIÑO

Para Nieto (1988) la influencia del medio en el desarrollo lingüístico del niño es un factor determinante para favorecerlo o entorpecerlo, según las circunstancias. Hay dos tipos de influencias: la afectiva emocional y la lingüística intelectual y/o afectiva.

Afectividad: un niño que carece de afecto no sólo no aprende a hablar, sino que puede detenerse el desarrollo integral de su ser físico y mental. Si un niño tiene problemas afectivos debido a las características negativas de la dinámica familiar, puede actuar como si fuera menor de la edad que realmente tiene, quizá con el afán de llamar la atención y conseguir el afecto de otros, así también puede presentar conductas regresivas como chuparse el dedo y enroscar su cuerpo en posición fetal. Por el contrario, el niño que siente el cariño y protección de su madre y de todas las personas que le rodean presenta un avance significativo en su desarrollo verbal y social.

Como lo menciona Pascual (1992) la familia es el medio psicológico donde el niño debe ir encontrando los estímulos y las respuestas para su maduración armónica. Es el seno donde primeramente irá adquiriendo la necesidad y la capacidad para comunicarse.

Es así que toda alteración en las interrelaciones familiares, puede frenar el desarrollo psicoafectivo del niño, pudiendo aparecer el trastorno del habla como un síntoma de este desequilibrio.

Aquí tendrán un papel decisivo la personalidad y conducta de los padres, sus relaciones entre sí y las del niño con los hermanos u otros miembros de la familia con los que conviva.

Como Nieto (1988) refiere, en la lactancia, el niño es toda emoción y sus posibilidades verbales son mínimas. Inicialmente solo capta el contenido emocional que encierran las palabras de su madre, la entonación de su voz y su expresión gestual y corporal, la vocalización del bebé tiene diferentes tonalidades y juegos melódicos con los que expresa su estado de ánimo. A medida que crece y adquiere el lenguaje oral su conducta se intelectualiza más y el verbo puede controlar su emoción. Es así como, la emoción y la afectividad del niño, son elementos indispensables de las que depende que se despierte la función del habla.

La estimulación lingüística y/o auditiva se refiere a que el adulto que esté cerca del niño (generalmente la madre) deberá estimularlo usando un lenguaje claro, afectuoso y emotivo transmitiéndole el amor que siente por él, favoreciendo así su desarrollo verbal. Si por el contrario la madre tiene poca comunicación con el bebé o le habla mucho empleando términos elevados, esta actitud puede producir un bloqueo en la comunicación y en la comprensión oral de su hijo.

Arce, Flores y Sánchez (2003) refieren que a mayor interacción del niño con su medio ambiente, mayor estimulación y a menor interacción menor estimulación. Si un niño tiene a su lado a una madre sonriente que le atiende con afecto, le habla, le canta y le mece, esto le aportará incentivos para sus primeros esbozos de comunicación.

## FACTORES SOCIOCULTURALES

Los factores socioculturales determinan en gran parte el desarrollo del habla infantil. Mussen (citado en Nieto, 1988) ha comprobado que los niños de clase media y superior tienen mayor nivel lingüístico que los de clase baja porque los padres refuerzan más el progreso verbal de sus hijos, brindándoles oportunidades de hablar y escuchándolos con atención, además de que el nivel cultural y el tipo de ocupación de la clase media y superior exige mayor evolución lingüística (como un mayor vocabulario).

Por otra parte, Tourtet (1987) declara que el niño va adquiriendo progresivamente el sistema lingüístico del medio en que vive a través de situaciones estimulantes y vividas, es diferente el vocabulario y se coordinan las palabras al formar frases en la oración (sintaxis) esto lo realiza por imitación. De esta manera, los niños que están fuera del medio familiar (casas cuna- hospitales) poseen un vocabulario pobre, en contraste a los niños que viven en ambientes estimulantes.

Es así como el medio social marca el lenguaje del niño: su corrección, su riqueza varían de un medio a otro; el niño que actúa y que juega necesita palabras para comunicarse con los demás. El vocabulario de los niños es mucho más rico cuando es hijo menor de una familia numerosa en la que la vida es intensa y se capta el mundo a través de los padres y de los hermanos.

Un niño que se desenvuelve en un medio vivo es también favorecido, alimenta su interés, inspiración y vocabulario. El niño del medio urbano, gracias a sus viajes, a las carreteras, los coches, las técnicas modernas es más favorecido que el niño campesino. La riqueza o pobreza del vocabulario dependen directamente del nivel social de la familia. El niño será fácil si se le acepta, escucha, mimar en casa, si se presta atención a sus breves relatos o si se le comprende. Tourtet (1987) concluye que en la conquista del lenguaje, tiene que ver la familia, la escuela y la sociedad.

De lo anterior se concreta que cuando el niño nace, ya posee las bases de los mecanismos implicados para el desarrollo del lenguaje, pero si éstos no se estimulan con la interacción personal e intrapersonal, el lenguaje podría sufrir un retardo (Arce, Flores y Sánchez, 2003).

## **2.2 ETAPAS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE**

De acuerdo con Castillo y Flores (1984), el lenguaje se va desarrollando de acuerdo a las siguientes etapas:

### **1ª. Etapa: 0 a 12 meses**

En el primer mes, el niño es capaz de gritar, de articular sonidos que repetirá a veces durante largo rato, pero que no tienen aún ningún significado específico.

A los tres meses aproximadamente comienza el balbuceo, utilizando las vocales de forma clara: a, i, e; uniéndolas a consonantes: ma, te, ti. A partir de esta época, el niño va repitiendo, aún sin sentido, los sonidos que escucha del exterior, pero los va grabando en su mente aunque continúe con el balbuceo anterior, así también ríe o llora ante los gestos de aprobación de otras personas.

A los 8-10 meses los balbuceos comienzan a tener un significado específico como la expresión de un deseo o un estado de ánimo, por ejemplo, el niño dice ma-ma, como una petición a su madre ó ca-ca como una expresión de repulsión a algo que no le gusta.

Al respecto, Piaget y Allport (1987) mencionan que los sonidos más tempranos que realiza el niño son vocálicos, desde el nacimiento manifiesta su displacer con gritos semejantes a vocales que varían entre e y a, sólo comienza a emitir las consonantes cuando las contracciones de diferentes partes de su aparato vocal se hacen más definidas, el niño también vocaliza cuando está

contento, principalmente después de una comida y emite sus primeras consonantes como resultado del balbuceo o juego vocal. Posteriormente, estas consonantes son repetidas con más control y completadas con otras nuevas, llegando a pronunciar sílabas; aquí entra la influencia social ya que el niño repetirá los sonidos y palabras que escuche pronunciar a otros.

### **2ª. Etapa: 12 a 24 meses**

En esta etapa el niño observa que los sonidos que emite le sirven para nombrar algo, para expresarse y para su comunicación con las personas que le rodean. El niño comprende aquello que se le habla pero tiene dificultad para expresar lo que siente y cuando lo hace, lo dice de una forma deficiente.

En esta etapa se presenta el “ceceo” y el “rereo” que consiste en pronunciar las palabras a la mitad, en no pronunciar las “eses” y utilizar las “zetas” o viceversa, en no fonetizar la “r”, que tiene una dicción muy fuerte y algunos niños no saben colocar la lengua para la emisión correcta. Así también, el niño cambia el orden de las sílabas en palabras.

Nieto (1988) refiere que es la etapa de la jerga infantil o habla ininteligible, donde el niño acompaña su habla con gestos y ademanes usando interjecciones asociados a la acción. También, hay confusión de palabras (por ejemplo, vaso por leche, perro por silla, etc.), comienza a utilizar verbos y adjetivos.

Nelson (citado en Narbona y Chevrie, 2001) menciona que las primeras palabras que emite el niño son sustantivos como personas y objetos con los que está más a menudo en contacto, es decir, los que fueron parte de su universo: los miembros de su familia, los animales, los alimentos, las bebidas y los juguetes. Su vocabulario incluye también algunas palabras que designan acciones.

### **3ª. Etapa: Etapa comprendida entre el segundo y tercer año**

El niño con frecuencia utiliza una misma palabra para expresar una serie de ideas u objetos que él relaciona con ese vocablo, por ejemplo, cuando pronuncia la palabra “pan”, no expresa el deseo de querer pan, sino que pretende indicar que quiere comida. Es así como la palabra empieza a ser algo concreto, un algo que forma parte del objeto en particular que desea nombrar. Su vocabulario todavía es pobre y su articulación es inteligible en un 75% a 90%, todavía comete errores debido a la falta de precisión en discriminación e integración fonética.

De acuerdo a Arce y Flores (2003) el niño de dos años articulará los siguientes fonemas en todas sus posiciones: /m/, /p/, /t/, /k/, /b/, /g/, /s/, /y/, /c/ y las cinco vocales.

En esta etapa es frecuente el tartamudeo que suele provenir de un alto estado de tensión en niños que normalmente se expresan sin dificultad, ya que tartamudean ante una situación o persona que les provoque irritabilidad o excitación

Por otro lado, Mc. Aller (2001) menciona que a ésta edad el niño tiene los siguientes avances:

- Responde a preguntas sencillas que comienzan con “quién”, “dónde” y “qué”.
- comprende y usa preposiciones como: “en”, “para”, etc.
- Comienza formular preguntas “cerradas” con respuesta de “sí”, “no” (por ejemplo, “¿está lloviendo?”).
- Comienza a utilizar verbos como “ser” (“la pelota es roja”) y;
- Comienza a conjugar el pretérito (“caminó”, “pateó”).

#### **4ª. Etapa: De los tres a los cuatro años**

De acuerdo con Rosell (1993) las adquisiciones más notables a la edad de 3 a 4 años son las siguientes:

El niño comprende entre 900 y 1500 palabras; produciendo la mitad de las mismas, termina el aprendizaje fonético básico, la concordancia de género entre artículo y nombre se realiza correctamente. Utiliza los pronombres personales y las preposiciones que marcan posesión y beneficio, así como preposiciones y adverbios de lugar.

Según Arce y Flores (2003) en la articulación, un niño de tres años, incorporará a su habla sonidos de las letras /d/, /f/, /x/ y /l/.

Por otro lado, Mc. Aller (2001) declara que en esta etapa, el niño comprende conceptos relacionados con el tiempo, como “mañana”, “hora de la comida” ó “esta noche”. Así también comienza a conjugar los verbos en el tiempo presente y utiliza la conjunción “y”; también utiliza el plural y los verbos “ser” y “estar”.

Por su parte, Johnston (1991) menciona que el niño de 3 a 4 años se expresa utilizando oraciones de 3 o más palabras siguiendo el orden sujeto-verbo-objeto ó sujeto-verbo-sitio; cuenta experiencias pasadas, usa sustantivos agregándole la “s” para formar el plural. Así también el niño usa verbos en pasado.

En esta etapa el niño ya puede hacer sus deducciones sobre las cosas y emitir juicios propios, ya utiliza frases más o menos cortas. Hay comprensión en las preguntas interrogativas como “¿por qué?”, “¿para qué?”, “¿quién?”, “¿cómo?”, etc.

Castillo y Flores (1984) resaltan la importancia de la etapa preescolar ya que en este periodo es necesaria la enseñanza correcta del lenguaje, porque el niño aprende y enriquece su vocabulario al tiempo que perfecciona su dicción y adquiere un uso correcto del mismo. Hay que enseñar a conversar al niño para que éste vaya perfeccionando su vocabulario e ir corrigiendo su fonética y aprendiendo a situar las frases con una adecuada sintaxis.

### **5ª. Etapa: De los cuatro a los cinco años**

En esta etapa, el niño desarrolla un interminable monólogo, el cuál según Piaget (citado en Castillo y Flores, 1984) es la introversión del niño con respecto al mundo circundante. Para este autor, si el niño habla solo, es porque tiene necesidad de exponer sus ideas al resto de la gente. Por el contrario, Bühler (citado en Castillo y Flores ,1984) encuentra en este monólogo una total extraversión del mundo interior del niño, el cual trata con sus palabras exteriorizar su personalidad aunque nadie lo escuche.

Mc. Aller (2001) refiere que a esta edad el niño utiliza correctamente los pronombres: él, ella, yo, tú, su. También utiliza los tiempos presente, pretérito y futuro, así como los verbos irregulares (anduvo, cayó).

Rosell (1993) menciona que las adquisiciones más notables a la edad de 4-5 años son las siguientes: El niño comprende entre 1500 y 2000 palabras; produce aproximadamente la mitad de las mismas. Termina el aprendizaje fonético pudiendo persistir ciertas dificultades de tipo fonológico en algunas palabras o grupos de palabras. Utiliza los pronombres posesivos “el mío” y “el tuyo” así como la utilización de los adverbios de tiempo.

Por otro lado, Arce y Flores (1993) declaran que un niño de cuatro años articula los diptongos, así como los sonidos: /bl/, /pl/, /fl/, /cl/, /gl/ y /tl/.

De acuerdo con Johnston (1991) el niño de 4 a 5 años usa verbos modales como “hacer”, “ser”, “habría”, “podría”. Así también el niño junta oraciones formando coordinadas (ejemplo: “me gustan las galletitas de chocolate y leche”) y habla de la causalidad utilizando los vocablos “porque” y “por eso”.



### **6ª. Etapa: Cinco a siete años:**

Rosell (1993) menciona que el niño de 5 a 6 años comprende entre 2100 y 2600 palabras y produce aproximadamente la mitad de las mismas. Ya hay un dominio generalizado del sistema fonético, así como un empleo correcto de los artículos. Utiliza la totalidad de pronombres posesivos, adquiere y utiliza las preposiciones temporales, produce y domina las oraciones circunstanciales de tiempo.

Arce y Flores (2003) declararan que en su articulación, un niño de cinco años ya utiliza los sonidos formados por /tr/, /br/, /fr/, /dr/, /pr/, /cr/, /gr/ y la /r/ fuerte o doble /rr/.

Por otro lado, Nieto (1988) menciona que muchos niños articulan bien desde los cinco años. También expone que de cinco a siete años, los pequeños comprenden términos abstractos que van a introducir a la lógica y al razonamiento. Así también, poseen las bases elementales de una gramática inicial, y su estructura va a depender de la influencia ambiental que reciban.

De acuerdo con Fernández (1981) el niño de 5 años es un gran charlatán que habla solo consigo mismo, con personajes imaginarios, con sus juguetes, con su madre, con sus hermanos y con otros niños. Pregunta todo, inventa historias, cuenta intempestivamente las cosas que la han sucedido y son importantes para él; las fabula y las recrea. Le gusta el lenguaje y juega con él, repite las frases más extrañas, inventa palabras, rimas y ritmos. Capta las connotaciones positivas o peyorativas de las palabras, y el poder que éstos tienen sobre la conducta de los demás. En este contexto, el niño ya posee, en lo esencial, el bagaje lingüístico del adulto.

Por su parte, Mc. Aller (2001) menciona que en esta etapa el niño mejora la pronunciación, la estructura de las oraciones e incrementa su vocabulario. Cuando los niños comienzan a ir a la escuela, el lenguaje se convierte en símbolos escritos que son comprendidos mediante la lectura, las palabras escritas forman oraciones e historias. Los niños que su lenguaje es deficiente corren el riesgo de tener problemas de lectura, escritura y ortografía.

## 2.3 ÁREAS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE VERBAL

El desarrollo verbal del niño está compuesto de cuatro elementos básicos que permiten llegar a un nivel razonablemente maduro de su uso: la pragmática, la semántica, la sintaxis y la fonología (Johnston, 1991).

### PRAGMÁTICA

Es el uso del lenguaje como una herramienta.

Bates (citado en Laurel y Sánchez, 2002) lo define como “las reglas que rigen el uso del lenguaje dentro de un contexto” (pp. 48).

El niño utiliza la pragmática al iniciar una conversación, al tomar el turno para hablar, preguntar, hacer comentarios, aplicar un mensaje verbal en un contexto social y al seleccionar vocabulario para expresarse en diferentes situaciones (Arce y Flores, 2003).

La pragmática tiene diversas funciones:

Instrumental.- se utiliza para satisfacer los deseos o necesidades materiales del niño (“quiero una galleta”).

Regulatoria.-el niño la utiliza para controlar la conducta de otros (“no pegues”).

Interactiva.-para definir o participar en la interacción social (“mami y Ale vienen”).

Personal.-para expresar opiniones o sentimientos personales (“yo enojado”).

Imaginativa.- es usada por el niño para enrolarse en la fantasía y crear un determinado ambiente (“yo soy la mamá”).

Heurística.-se utiliza para buscar información, investigar la realidad y aprender acerca de las cosas (“¿qué es eso?”).

Informativa.-el niño puede proveer información (“mira mi playera roja”) (Holliday, citado en Laurel y Sánchez, 2002).

### SEMÁNTICA

Se refiere a las reglas para el establecimiento del significado de las palabras y su combinación (Hinojosa, citado en Laurel y Sánchez, 2002).

A su vez, Arce y Flores (2003) refieren que la semántica es el uso de las palabras adecuadas con significado apropiado.

La semántica analiza las relaciones conceptuales entre las palabras, la arbitrariedad y ambigüedad del significado.

La arbitrariedad se refiere a la falta de relación entre el vocablo y el objeto que simboliza y la ambigüedad consiste en que los términos no tienen un solo significado sino varios, permitiendo con esto, que la misma idea pueda ser expresada de diferentes maneras.

## SINTAXIS

Es la estructura del lenguaje.

Linder (citado en Laurel y Sánchez, 2002) la define como un sistema de reglas para combinar palabras o símbolos dentro de frases significativas y enunciados, incluyendo las partes del habla, el orden de las palabras y la estructura de la oración.

Arce y Flores (2003) mencionan que la sintaxis es la organización de las palabras en oraciones bien estructuradas.

El desarrollo de la pragmática y la semántica precede al desarrollo activo de la sintaxis en los niños. En el momento en el cual están produciendo relaciones semánticas de dos palabras, se están formando también, por otra parte expresiones sintácticas de dos palabras.

Para Chomsky (citado en Johnston, 1991) la pragmática es innata en lactantes, ya que la estructura del lenguaje está presente en su genética y sólo necesita desarrollarla.

Es así que el niño de año y medio, hasta los 6 ó 7 años logra avances notorios en gramática y semántica, y de esta forma, va superando errores como los siguientes:

-Generalización: se refiere a la extensión del significado de términos guiándose por pistas falsas o por errores de la lógica infantil.

-Invención: cuando el niño mezcla sílabas de una palabra con otra o crea palabras con significado personal.

-Ecolalia: el niño repite únicamente la última sílaba de la palabra o frase que se le dice.

-Jerga o habla inteligible: aquí se conjugan dificultades articulatorias con confusiones semánticas.

-Lenguaje telegráfico: cuando el niño inicia la expresión de sus primeras frases solo emplea dos palabras. Esto puede considerarse normal de los 18 hasta los 30 ó 36 meses (Nieto, 1988).

## FONOLOGÍA

La fonología se refiere a los patrones de producción de sonido, y su función es hacer explícito el conocimiento que los hablantes tienen de los sonidos y su combinación para formar palabras y oraciones de su lengua. (Salgado y Galicia, citado en Laurel y Sánchez, 2002).

La fonología estudia los sonidos del habla. El habla humana, se compone de una sucesión de sonidos característicos o fonemas, los cuales son unidades mínimas de articulación y se presentan normalmente en una cadena hablada.

Para Nieto (1988) el bebé desde el primer día de nacido, emite sonidos de carácter expresivo para manifestar sus necesidades de hambre o de frío. Poco a poco, las vocalizaciones infantiles que el niño repite continuamente se convierten en voces articuladas propiamente dichas; en un principio, el bebé puede producir fonemas que no pertenecen a la lengua materna, pero conforme interviene el control auditivo-fónico, estos sonidos van desapareciendo y los fonemas se van definiendo con mayor precisión, hasta ajustarse a las normas del habla adulta que se inician con la emisión de las primeras palabras que el niño dice, generalmente papá y mamá.

A partir de 10 a 12 meses, el niño presta más atención a lo que oye y desarrolla al mismo tiempo su capacidad para escuchar, comprender y hablar.

Johnston (1991) declara que los niños inician muy tempranamente su sistema fonológico ya que ellos escuchan el sonido de la voz adulta y le dan una preferencia significativa entre las demás señales auditivas; también son rápidos para reconocer el ritmo natural y el patrón de inflexiones de las voces de su familia y para igualar patrones específicos con estados emocionales particulares de quienes hablan.

Así también, los niños reciben información acerca de las actitudes implicadas en las expresiones adultas como son: resignación, desilusión, censura, furia, placer, temor, aburrimiento, etc.; de esta forma, elaboran patrones básicos que representen la forma con la cual se supone que suena su lengua nativa. Al mismo tiempo que reciben e interpretan estímulos auditivos, los niños experimentan con su aparato vocal, buscando qué sonidos pueden producir y realizan poco a poco aproximaciones más exactas de los sonidos, hasta llegar a una fonología más madura.

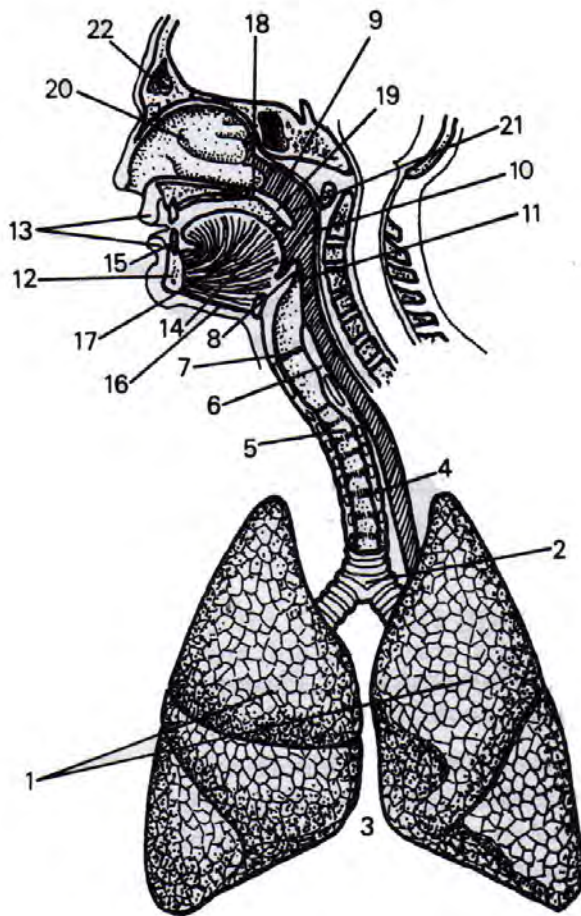
## 2.4 DESARROLLO FONOLÓGICO

### EL APARATO FONOARTICULADOR

Sánchez (1992) expone que los fonemas son producidos por los órganos del aparato fonador y es importante observar las funciones que desempeña cada uno de estos órganos en la producción del sonido.

La producción del sonido articulado es voluntario y se debe a una causa psíquica; el cerebro, desde su centro nervioso, emite una descarga neuromotriz por medio del nervio recurrente, controlando las cuerdas vocales cuando el sujeto desea hablar.

Los órganos que intervienen en la fonación pueden agruparse, según su función, en los siguientes sistemas: respiratorio, de fonación, de resonancia y de articulación.



#### **Sistema respiratorio:**

1. pulmones
2. bronquios
3. caja torácica
4. tráquea

#### **Sistema de fonación:**

5. cavidad laringea
6. cuerdas vocales
7. glotis
8. epiglotis

#### **Sistema de resonancia:**

9. faringe nasal
10. faringe oral
11. faringe laringea
20. cavidad nasal
22. seno frontal

#### **Sistema articulatorio:**

12. maxilar inferior
13. labios
14. cuerpo de la lengua
15. dientes
16. músculo geniohioideo
17. músculo geniogloso
18. paladar duro
19. paladar blando
21. úvula

Esquema de los órganos que intervienen en la fonación

El sistema respiratorio está formado por los pulmones, la caja torácica, el diafragma y los bronquios. Los pulmones realizan el papel más importante ya que son los que impulsan la corriente aérea necesaria para la emisión del sonido. Los movimientos que permiten la ventilación pulmonar son dos: la entrada de aire o inspiración y la salida o espiración que se suceden de una manera regular y rítmica siendo más breve el primero que el segundo. En el movimiento inspiratorio la caja torácica se ensancha (Corredera, 1973).

El sistema de fonación es el encargado de la emisión de la palabra, lo constituye la laringe, situada encima de la tráquea, está formada por una serie de cartílagos que envuelven las cuerdas vocales.

Al pasar la corriente de aire (originada en los pulmones) por la laringe, se realiza la vibración de las cuerdas vocales produciéndose la voz.

Para que el sonido se produzca es necesario que:

- 1) La corriente del aire tenga presión suficiente, dada por los músculos espiradores, para separar las cuerdas vocales de su posición de descanso.
- 2) Las cuerdas vocales se aproximen, dejando un estrecho pasaje de aire, el cuál va a variar de dimensión de mayor o menor, según sea grave o agudo el sonido, y.
- 3) Que las cuerdas vocales estén tensas al pasar el aire.

Por lo tanto, la voz se produce gracias a la vibración regulada de las cuerdas vocales en la laringe.

El modo de vibración, a su vez, depende del grado de tensión el cuál también tiene que ver con el tono del sonido que se produce.

El sonido es amplificado o modificado en las cavidades que le sirven de resonadores, como la cavidad nasal, por ejemplo.

El mecanismo de fonación más sencillo es la interrupción de la corriente del aire pulmonar mediante los labios; éstos forman una barrera para que al abrirla ocurra una “explosión”; es por esto que los primeros ejercicios fonémicos de los bebés consisten en un juego de implosión- explosión repetido, lo cual constituirá palabras como mamá y papá.

El sistema de resonancia está formado por la faringe, la boca y las fosas nasales. Estos órganos actúan sobre el sonido producido por la laringe y realizan las modificaciones precisas para que la voz emitida sea armoniosa y musical imprimiendo el timbre característico de la voz de cada persona (Aguilar, 1995).

El sistema de articulación está formado por el paladar, la lengua los labios, las mandíbulas, las arcadas dentarias y los músculos y nervios respectivos.

Después de que la voz es producida en la laringe al pasar por las cavidades de resonancia adquiere los tonos que la hacen agradable al oído humano y finalmente estos sonidos se convierten en fonemas, palabras o frases mediante la acción conjunta de los órganos que constituyen el sistema de articulación.

Es así como cada uno de estos sistemas entran en actividad al articular los fonemas.

### **Clasificación de los Fonemas**

Desde hace mucho tiempo, los fonetistas se han dado a la tarea de estudiar los fonemas, agrupándolos por semejanzas y separándolos por sus diferencias, De aquí han surgido diferentes criterios de clasificación.

De acuerdo a Sánchez (1992) los fonemas que se utilizan en México son 23: 18 consonantase y 5 vocales.

<b>FONEMAS BÁSICOS DEL ESPAÑOL EN MÉXICO (SÁNCHEZ, 1992)</b>			
<b>Vocálicos</b>		<b>Consonánticos</b>	
1. /a/	2. /e/	3. /i/	4. /o/
5. /u/	1. /b/	2. /s/	3. /ch/
	4. /d/	5. /f/	6. /g/
	7. /x/ *	8. /k/	9. /l/
	10. /y/	11. /m/	12. /n/
	13. /ñ/	14. /p/	15. /r/
	16. /rr/	17. /t/	18. /sh/ *

\*El fonema /sh/ se pronuncia en palabras como: “Xala”, “Xóchitl”, “Xoco”, etc.

\*El fonema /x/ se pronuncia como: /j/, /ge/ o /gi/. Por ejemplo: “joya”, “jalar”, “general”, “ángel”, “gitana”, etc.

### **Clasificación de las vocales**

Los sonidos vocálicos se clasifican de acuerdo a tres variables articulatorias:

- 1) El grado de aberturas de la boca (cerrado, semicerrado, abierto).
- 2) La posición de la lengua (anterior, central, posterior).
- 3) El grado de sonoridad (todas las vocales tienen amplio rango de sonoridad).

-La vocal /a/: central, abierta.

Se realiza con la boca abierta y la lengua retraída hacia abajo. El hueco de la lengua obliga a la corriente de aire a rebotar en la parte central de la lengua.

-La vocal /e/: anterior, semicerrada.

Se colocan los labios en una posición intermedia para cerrar un poco la boca, elevando la lengua de modo que el predorso se aproxime hasta colocarse cerca de los dientes, pero en posición intermedia en la cavidad bucal. La corriente de aire rebota en la parte anterior de la cavidad.

-La vocal /o/: posterior, semicerrada.

Se realiza con los labios formando un círculo, pero conservando el mismo grado de abertura, la lengua a la misma altura que el fonema anterior, pero más elevado en la parte posterior.

-La vocal /u/: posterior cerrada.

Se realiza acercándose más los labios hasta casi cerrarlos en la misma posición circular y elevando más la lengua en su parte posterior (postdorso).

-La vocal /i/: anterior, cerrada.

Se realiza al distender los labios, con el mismo grado de abertura (casi cerrados) y la lengua elevada, con el predorso casi tocando los alvéolos.

Una forma de esquematizar el sistema vocálico español sería el siguiente (Sánchez, 1992):

<b>Fonema</b>	<b>Punto de articulación</b>	<b>Grado de abertura</b>
/i/	anterior	cerrada
/e/	anterior	semicerrada
/a/	central	abierta
/o/	posterior	semicerrada
/u/	posterior	cerrada

Clasificación de las consonantes:

Según Sánchez (1992) las consonantes pueden agruparse en distintas categorías, según los criterios que se tomen en cuenta al observarlas:



### 1. Punto de articulación

Señala los órganos que intervienen al producir los diferentes fonemas y el punto (o lugar) donde se ponen en contacto.

Los órganos del aparato fonador que destacan por su función en la articulación son los labios, los dientes, los alvéolos, el paladar, el velo del paladar, la úvula, la faringe y la glotis. Al órgano que se pone en contacto con el lugar de articulación se llama articulador.

De acuerdo al punto de articulación las consonantes se clasifican en:

- a) Labiales: son fonemas que se realizan con los labios: /p/, /m/ /b/.
- b) Labiodentales o dentales: los puntos se realizan en la zona de articulación dental y el órgano articulador es el labio inferior. /f/
- c) Linguodentoalveolares o dentoalveolares: el órgano de articulación es la lengua, ésta se apoya en los alvéolos /n/, /d/, /t/, /s/, /r/, /rr/ y /l/.
- d) Linguopalatales o palatales: el paladar es la zona de articulación y el predorso o el dorso de la lengua es el órgano articulador. La lengua se adhiere a la parte media y anterior al paladar duro dejando en el medio un pequeño canal por donde pasa el aire. Se obtienen los fonemas /y/, /ch/, /ñ/ y /sh/.
- e) Linguovelares o velares: la zona articulatoria es el velo del paladar y el órgano articulatorio es la lengua con el predorso. Así se realizan las consonantes /g/, /k/, /x/.

La clasificación de los fonemas consonánticos, según su zona de articulación se esquematiza de la siguiente forma (Sánchez, 1992):

<b>Fonemas consonánticos</b>			
<b>Zona</b>	<b>Articulador</b>	<b>Fonemas</b>	<b>Combinación vocálica</b>
Labial	Labios	/p/,/m/,/b/	/i/,/e/,/a/,/o/,/u/
Dental	Labios inf.	/f/	/i/,/e/,/a/,/o/,/u/
Dentoalveolar	Lengua	/n/,/d/,/t/,/l/,/s/,/r/,/rr/	/e/,/a/,/i/,/o/,/u/
Palatal	Lengua	/y/,/ch/,/n/,/sh/	/a/,/e/,/o/,/i/,/u/
Velar	Lengua	/g/,/k/,/x/	/o/,/a/,/u/,/e/,/i/

## 2. Modo de articulación

Una vez que la corriente pulmonar rebasa la zona de las cuerdas vocales, intenta salir, ya sea por la cavidad nasal o por la cavidad bucal, entonces se encuentra con los órganos articuladores los cuáles la modifican drásticamente ya sea dejándola escapar con libertad absoluta (fonemas vocálicos) o interfiriendo en la salida de aire, produciéndose con esto, un sonido completo y vibrante (fonemas consonánticos).

Al modo como se realiza la salida de aire por parte de los órganos de la articulación se le conoce como modo de articulación (Sánchez, 1992).

De esta forma, por su modo de articulación, las consonantes se clasifican así:

### Oclusivas:

Se realizan cuando los labios obstruyen el paso del aire y luego le dejan escapar mediante una breve explosión, así se producen los fonemas /b/, /p/; si la obstrucción la realiza el ápice de la lengua al colocarse en la cara interna de los dientes, al explotar la corriente de aire se producen los fonemas /d/ y /t/. Cuando se realiza una leve explosión, pero ahora con el posdorso de la lengua en la zona velar se producen los fonemas /g/ y /k/.

### Fricativas:

Se producen cuando la corriente de aire se ve obligada a salir por una pequeña abertura y produce una fricción al pasar entre los órganos que se le oponen. Ejemplos de estos fonemas son /f/, /s/, /y/, /x/.

### Africados:

Se realizan cuando la fricción no es tanta como en los fonemas anteriores debido a que los órganos se encuentran un poco más separados. En el caso de la /sh/, se produce al deja escapar una corriente de aire entre el predorso de la lengua que se encuentra próximo a los alvéolos. Así también, el fonema /ch/ se produce al aproximarse el dorso de la lengua al paladar por cuyo hueco se escapa la corriente de aire.

### Laterales:

Los lados de la lengua se pegan a los alvéolos produciendo el fonema /l/.

### Vibrantes:

Si el ápice de la lengua toca los alvéolos y rebota o vibra, se produce la /r/ cuando la vibración es simple, y /rr/ cuando es múltiple.

### Nasales:

Estos fonemas se realizan a causa de una obstrucción de la cavidad bucal, que obliga al aire a salir por la nariz. Cuando la obstrucción la realizan los labios se produce el fonema /m/; cuando la obstrucción es causada por el predorso de la lengua que se apoya en los alvéolos y el inicio del paladar, se realiza el fonema /n/ y cuando la obstrucción se lleva a cabo en el dorso de la lengua apoyada en el paladar, se realizan el fonema /ñ/.

Lo anterior se puede esquematizar en el siguiente cuadro:

<b>FONEMAS CONSONÁNTICOS</b>	
<b>Oclusivos</b>	/b/, /p/, /d/, /t/, /g/, /k/
<b>Fricativos</b>	/f/, /s/, /y/, /x/
<b>Africados</b>	/sh/, /ch/
<b>Laterales</b>	/l/
<b>Vibrantes</b>	Simple /r/ Múltiple /rr/
<b>Nasales</b>	/m/, /n/, /ñ/

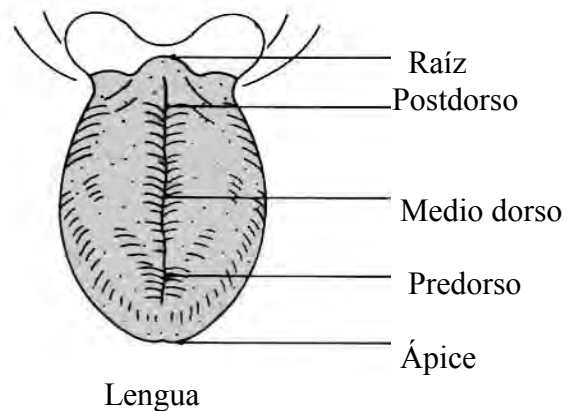
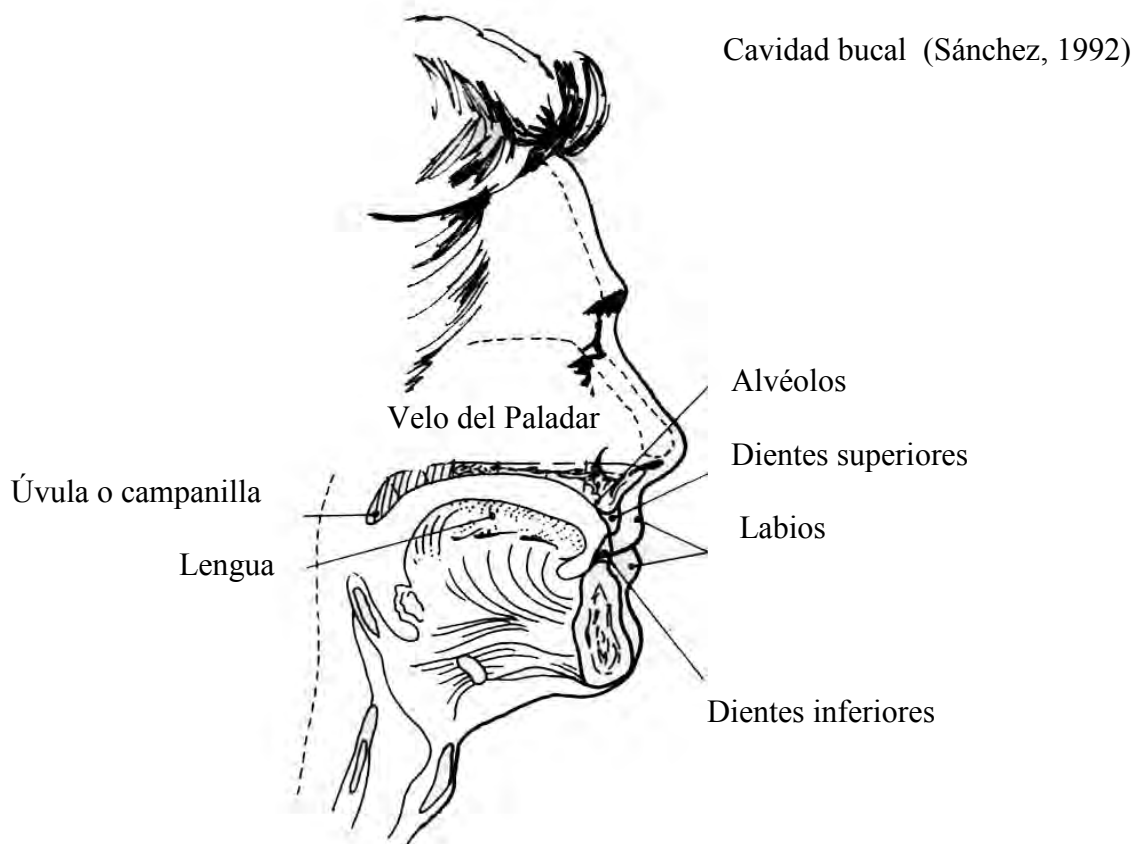
Sánchez (1992) considera que otro criterio de clasificación de los fonemas se refiere en tomar en cuenta la presencia o ausencia de vibración de las cuerdas vocales al articular las consonantes. De esta manera, los fonemas consonánticos pueden considerarse como:

1. Sonoros: cuando su realización implica vibración de las cuerdas vocales.
2. Sordos: cuya realización no implica la vibración de las cuerdas vocales.

<b>FONEMAS CONSONANTICOS</b>	
Sonoros	/m/, /b/, /g/, /d/, /r/, /ř/, /l/, /n/, /y/, /ñ/
Sordos	/x/, /s/, /f/, /p/, /t/, /k/, /sh/, /ch/

## POSICIÓN DE LOS ÓRGANOS PARA LA CORRECTA ARTICULACIÓN DE LOS FONEMAS

Para que un fonema sea articulado correctamente, los órganos articuladores (labios, dientes, lengua, velo del paladar, etc.) deben de adoptar una posición tipo, de acuerdo al fonema del que se trate.



Fonema /m/

Características: Labial, nasal, sonoro.

Articulación: Los labios están simplemente unidos sin llegar a contraerse, los dientes casi juntos en distinto plano vertical, inferiores detrás de superiores. La punta de la lengua detrás de los incisivos inferiores y el resto en el piso de la boca. El velo del paladar desciende dejando salir la corriente aérea sonora por las fosas nasales.

Fonema /p/

Características: Labial, oclusivo, sordo.

Articulación: Se colocan los labios juntos y un poco fruncidos, el aire se acumula en la boca haciendo presión contra los labios tratando de separarlos. El fonema se produce cuando vence la resistencia muscular, haciendo una pequeña explosión. Los dientes un poco separados, la lengua no realiza ningún movimiento. El aire sale totalmente por la boca.

Fonema /b/

Características: Labial, oclusivo, sonoro.

Este fonema es oclusivo en posición inicial pero por motivos didácticos conviene producirlo fricativo.

Articulación: Los labios se contraen y se separan ligeramente en la región central, la tensión muscular labial es débil.

El aire sonoro sale por la pequeña abertura central provocando en los labios una ligera vibración, los dientes un poco separados en posición normal. La punta de la lengua detrás de los incisivos inferiores y el resto extendido el piso de la boca. La corriente de aire sonoro sale totalmente por la boca.

Fonema /f/

Características: Dental, fricativo, sordo.

Articulación: El labio inferior se repliega ligeramente colocándose bajo los dientes superiores tocando con su borde el filo de los incisivos, el labio superior se levanta un poco permitiendo ver los incisivos superiores. El aire sale por entre el borde de los dientes superiores y el labio inferior, principalmente por el centro. La punta de la lengua se coloca detrás de los incisivos inferiores, el resto se levanta un poco en sus bordes y en su base, acentuándose el surco central. La corriente de aire sale totalmente por la boca.

### Fonema /d/

Características: Dentoalveolar, oclusivo, sonoro.

Articulación: Los labios se colocan entreabiertos permitiendo ver los dientes y la punta de la lengua, los dientes un poco separados. Los incisivos inferiores están en distinto plano vertical que los superiores, y separados por la lengua. La lengua se sitúa entre ambas arcadas dentales y su punta entre los incisivos superiores e inferiores, siendo perfectamente visibles cuando se articula el fonema. El aire sale totalmente por la boca rozando levemente sobre todo entre el borde de los incisivos superiores y la punta de la lengua produciendo una suave vibración.

### Fonema /t/

Características: Dentoalveolar, oclusivo, sordo.

Articulación: Los labios están entreabiertos, los dientes muy poco separados; los incisivos inferiores se colocan detrás de los superiores en distintos planos verticales. La punta de la lengua se levanta apoyándose en la cara interna de los incisivos superiores. Sus bordes se apoyan en la corona alveolar, impidiendo la salida del aire que se almacena entre la lengua, la arcada dental superior y el paladar.

Cuando se pronuncia el fonema /t/ la punta de la lengua se separa bruscamente de los incisivos superiores, colocándose detrás de los inferiores y produciendo una explosión el aire sale totalmente por la boca.

### Fonema /s/

Características: Dentoalveolar, fricativo, sordo.

Articulación: Labios entreabiertos con las comisuras un poco hacia atrás permitiendo ver los dientes casi juntos, los incisivos inferiores ligeramente atrás de los superiores. La lengua se arquea y su punta se coloca detrás de los incisivos inferiores, apoyándose en su cara posterior. La parte anterior se levanta y su dorso toca a ambos lados al paladar, dejando un canal estrecho por lo que pasa la corriente de aire, que sale rozando de fuerza los bordes de los incisivos. El velo del paladar levantado impidiendo el paso de aire a las fosas nasales.

### Fonema /n/

Características: Dentoalveolar, nasal, sonoro.

Articulación: Los labios están entreabiertos, permitiendo ver los incisivos y la cara inferior de la lengua levantada hacia el paladar; los dientes se colocan algo separados quedando los incisivos en distinto plano vertical. La punta de la lengua se levanta apoyándose en la protuberancia alveolar de los incisivos

inferiores. Sus bordes tocan la cara interna de los molares y las encías, impidiendo la salida del aire por la boca. El dorso toca una pequeña parte del paladar, junto a las encías; el velo del paladar desciende para dar paso a la corriente de aire por las fosas nasales.

#### Fonema /l/

Características: Dentoalveolar, lateral, sonoro.

Articulación: Los labios entreabiertos, sin contracción, permitiendo ver los dientes de ambos maxilares y los dientes están un poco separados. Los incisivos inferiores un poco atrás de los superiores; la punta de la lengua se levanta, apoyándose en la protuberancia alveolar de los incisivos superiores. Entre el borde de la lengua y los molares queda de cada lado una abertura lateral por donde pasa el aire sonoro, que sale haciendo vibrar las mejillas, el paladar levantado impide la salida del aire por las fosas nasales.

#### Fonema /ñ/

Características: Linguopalatal, nasal, sonoro.

Articulación: Los labios están entreabiertos, menos separados que cuando se articula la /n/. Los dientes casi juntos en distinto plano vertical, incisivos inferiores detrás de los superiores. El dorso de la lengua se aplica ampliamente contra el paladar óseo, los bordes tocan la arcada dental superior. El velo del paladar desciende y el aire sale totalmente por las fosas nasales.

#### Fonema /k/

Características: Velar, oclusiva, sorda.

Articulación: Los labios están separados permitiendo observar los dientes en la lengua, los dientes un poco separados. La punta de la lengua se coloca detrás de los incisivos inferiores, tocando la encía, está algo retirada de los dientes y por debajo de su nivel; a parte posterior se levanta, y el dorso de esa región (postdorso) se apoya con fuerza contra el velo del paladar haciendo oclusión y cerrando totalmente el pasaje a la corriente espirada. El velo del paladar está levantado, saliendo el aire por la boca.

#### Fonema /x/ (cuando suena como j)

Características: Velar, fricativa, sorda.

Articulación: Los labios están entreabiertos permitiendo ver los dientes y la lengua, las arcadas dentales están separadas. La punta de la lengua se coloca detrás de los incisivos inferiores, pero alejada de ellos. La lengua se arquea, y sus bordes tocan los tres últimos molares de la arcada central superior.

El velo del paladar está levantado cerrando el pasaje a las fosas nasales; el aire, espirado con fuerza, roza las paredes de la faringe y de la boca produciendo un ruido característico.

Fonema /g/

Características: Velar, oclusivo, sonora.

Articulación: Labios y dientes ligeramente separados, la punta de la lengua se coloca detrás de los incisivos inferiores apoyada en las protuberancias alveolares de los mismos, el dorso se levanta tocando el velo del paladar a ambos lados dejando en la línea media un pasaje para el aire que sale produciendo una sola fricción. El velo del paladar levantado impide el paso del aire por las fosas nasales.

Fonema /ch/

Características: Palatal, africado, sordo.

Articulación: Los labios avanzan separándose entre sí y de la cara anterior de los dientes, permitiendo ver los incisivos inferiores y superiores que se colocan en un mismo plano vertical con una pequeñísima separación. Las partes anteriores y posteriores de la lengua se apoyan en el paladar, dejando un estrecho y largo canal que permite el paso del aire. El velo del paladar se levanta impidiendo el pasaje del aire por las fosas nasales.

Fonema /sh/

Características: Palatal, africado, sordo.

Articulación: El predorso de la lengua toca el paladar. El fonema se produce al dejar escapar una corriente de aire entre el predorso de la lengua que se encuentra cerca de los alvéolos.

Fonema /y/

Características: Palatal, fricativo, sonoro.

Articulación: Labios entreabiertos, permitiendo ver los incisivos y separándose algo de la cara anterior de éstos; entre las arcadas dentales existen una pequeña separación; los incisivos inferiores se colocan detrás de los superiores o en el mismo plano vertical. La punta de la lengua se coloca detrás de los incisivos inferiores, apoyándose contra su cara interna, la parte anterior se arquea, tocando con sus bordes la arcada dental superior, el dorso toca el paladar en ambos lados y deja en el centro un canal para el pasaje sonoro. El velo del paladar se levanta impidiendo el pasaje del aire por las fosas nasales.



Fonema /r/

Características: Dentoalveolar, vibrante, sonoro.

Articulación: Los labios están entreabiertos, permitiendo ver los incisivos superiores inferiores, éstos se colocan detrás de los superiores en distinto plano vertical; la posición que toman los labios y los dientes permite observar la cara inferior de la lengua levantado hacia el paladar. La punta de la lengua se coloca apoyada suavemente en la protuberancia alveolar de los incisivos inferiores sus bordes y tocan la cara interna de los molares, la encía y parte del paladar impidiendo en esa forma la salida lateral del aire. El velo del paladar esta levantada y sale por la boca.

Fonema /rr/

Características: Dentoalveolar, vibrante múltiple, sonoro.

Articulación: Los labios están entreabiertos igual que en la /r/. La punta de la lengua se apoya con cierta fuerza en la protuberancia alveolar de los incisivos superiores, en la parte más alta recogándose un poco hacia dentro, sus bordes tocan la cara interna de los molares, la encía y parte del paladar. El velo del paladar levantado impidiendo la salida de las fosas nasales.

Sinfones

Corredera (1973) les denominó así a los grupos fónicos en los que aparecen dos consonantes seguidas de una vocal.

El fonema intermedio, que recibe el nombre de liquido (/l/ y /r/) se funde o licua con otros, como en el caso de la p, b, f, t, d, g, c , así se forman las combinaciones: pr, br, fr, tr, dr, gr, cr y pl, fl, tl, gl, cl.

Estas combinaciones silábicas, con frecuencia son emitidas en forma defectuosa por los niños ya sea sustituyendo la r por la l por ejemplo:” pleso” por “preso”, o bien omitiendo las líquidas: “peso” por “preso”, “futa” por “fruta”, “topa” por “tropa”, ”pato” por “plato”,etc.

## CAPITULO 3

### LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

#### 3.1 CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

Johnston (1991) menciona que un trastorno del lenguaje se refiere a las dificultades que ocurren cuando el lenguaje del niño no se desarrolla con la velocidad y nivel de otros de la misma edad.

Para Monfort y Juárez (1993) un trastorno algo importante del lenguaje o del habla modifica sustancialmente la interacción entre el niño y su entorno social, ya que puede provocar alteraciones en la actitud de este último o en su forma de expresarse; un niño que no habla, que habla poco o muy mal, inicia en casa situaciones de diálogo con los demás y se ve sometido a una estimulación social inferior a la que recibe un niño con un lenguaje amplio.

La patología del lenguaje es muy variada y compleja ya que un mismo trastorno, puede estudiarse desde diferentes puntos de vista, la terminología y la clasificación de las anomalías del habla varían mucho de unos autores a otros.

La clasificación de la Sociedad Americana de la Corrección del Lenguaje se basa principalmente en la etiología de los problemas del lenguaje. A continuación se describe esta clasificación:

##### **1. Disartria**

Disartria es la dificultad o trastorno en la articulación de la palabra, ocasionados por lesiones de las partes del sistema nervioso que controlan los músculos de los órganos fonatorios. La persona que tiene disartria, además de la dificultad o imposibilidad de articular un fonema, tiene inconvenientes para mover sus órganos bucales, ya sea para masticar, soplar, deglutir, etc. Esta situación no se produce en la dislalia.

Entre las causas más comunes se encuentran: malformaciones congénitas del sistema nervioso central, tumores, hematomas, fracturas de cráneo con destrucción de tejido muscular, meningitis, encefalitis, procesos degenerativos, etc. (Aguilar, 1995).

La disartria debe ser vista por un médico foniatra que orientará su tratamiento cuyo pronóstico dependerá de la permanencia o no de la causa del trastorno.

## **2. Dislalia**

La dislalia es un trastorno de la articulación del habla que no obedece a patología del Sistema Nervioso Central (Aguilar, 1995).

Según La Sociedad Americana de Corrección del Lenguaje se clasifica a su vez en:

- A) Alalia: mutismo o ausencia del lenguaje.
- B) Barbarolalia: articulación con acento extranjero.
- C) Barilalia: desorden sintáctico.
- D) Idiolalia: lenguaje inventado.
- E) Paralalia: sustitución fonética.
- F) Pedolalia: perseverancia infantil del lenguaje.
- G) Rinolalia: defecto articulatorio con voz nasal, de origen diverso.

## **3. Dislogias**

Defecto en la sintaxis y en la calidad de la expresión verbal debido a psicosis. Ejemplos de este trastorno son cuando el sujeto tiene un lenguaje incoherente, hay ausencia de ideas, perseveración de un sonido o palabras, etc.

## **4. Disfasia**

Debilitación o pérdida de información de las asociaciones verbales por disminución de la integración mental debido a enfermedad, shock o trauma. Como por ejemplo, pérdida del lenguaje oral y escrito, pérdida de las asociaciones auditivoverbales, etc.).

## **5. Disfemias**

Desorden del ritmo del lenguaje y tics debidos a psiconeurosis, sinónimo de tartamudez. Por ejemplo: habla agitada y nerviosa, balbuceo neurótico, tartamudez, etc.

## **6. Disfonías**

Defectos de la voz debido a perturbaciones orgánicas o funcionales de las cuerdas vocales o a respiración defectuosa. Ejemplos: ausencia de voz, voz gruesa, gutural, susurrante o alta, etc.

## **7. Disritmia**

Defectos del ritmo en los que no se incluye la tartamudez. Pueden deberse a defectos respiratorios o alteraciones endócrinas, como por ejemplo: defectos de la acentuación en la lectura y en la conversación y defectos de la inflexión vocal.

### **3.2 TIPOS DE DISLALIAS**

En este apartado se abordará más ampliamente el trastorno de la Dislalia debido a que este estudio está enfocado a los problemas de articulación que no son originados por patologías del Sistema Nervioso Central.

Para Rosell (1993) la dislalia es la imposibilidad de producir correctamente un sonido o grupos de sonidos que pertenecen a la lengua del niño sin que exista una lesión sensorial o motriz que lo explique, en un niño mayor de 4 años. Antes de esta edad es normal que el niño tenga dificultades en la articulación de los fonemas más complejos.

Por su parte, para Pascual (1992) Es una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas. Este trastorno puede afectar cualquier consonante o vocal, presentarse en un solo fonema o varios, o afectar tan sólo a la asociación de consonantes, cuando éstas aparecen unidas en una sola sílaba, omitiendo en este caso una de ellas.

De acuerdo al origen de producción, según Pascual (1992) la dislalia puede clasificarse en:

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

Este autor considera este tipo de dislalia como la fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha y tampoco formar los estereotipos acústicos-articulatorios correctos, lo que causa que el niño repita las palabras de forma incorrecta desde el punto de vista fonético.

Este tipo de dislalia forma parte de un proceso normal del desarrollo del lenguaje, y las dificultades se van superando poco a poco, se deben tratar sobre todo si persisten más allá de los cuatro o cinco años en donde se pueden considerar como patológicas.

Por lo anterior, es importante hablarle al niño siempre de forma clara y adulta, no imitándole sus defectos de pronunciación ni tomarlo como gracioso, ya que esto puede reforzar el problema e impedir su evolución.

## **2. Dislalia funcional**

Es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas, sino tan sólo una incapacidad funcional.

El niño dislábico, en ocasiones sabe que articula mal y trata de corregirlo imitando a los demás, sin embargo, sus órganos no obedecen con la facilidad que él desea y no encuentra el movimiento concreto que debe ser realizado para pronunciar un sonido correctamente.

Al respecto, Corredera (1973) declara que las dislalias provocadas por incapacidad funcional son cuando los órganos no realizan el movimiento adecuado para la articulación de los fonemas, por ejemplo: labios que se niegan a entrar en contacto, lenguas inhábiles, torpes; velo del paladar que no se levanta para cerrar el pasaje de aire hacia las fosas nasales, etc.; esto a pesar de que los órganos anatómicamente se encuentren en perfectas condiciones.

Algunos autores como Pascual (1992) y Aguilar (1995) mencionan que las características de este tipo de dislalias son la omisión, deformación y sustitución de fonemas y puede presentarse en la articulación de las vocales, aunque las más frecuentes se presentan en las consonantes: /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/.

Al respecto, Monfort y Juárez (1993) explican estas tres características de las dislalias:

### **a) Dislalias por omisión:**

El niño omite uno o varios fonemas en una palabra, a veces se observa un alargamiento de la vocal anterior que marca la presencia de la consonante omitida. Por ejemplo: “nai” por “nariz”, “osa” por “cosa”, etc.

Corredera (1973) explica que la omisión del fonema sucede cuando los órganos implicados no entran en actividad cuando se quiere articular el fonema.

b) Dislalias por sustitución:

El niño articula un fonema por otro, generalmente por un fonema de adquisición precoz (/p/, /l/, /m/) o por un fonema perteneciente a la misma familia fonética (ahí entra el seseo, la sustitución de /k/ por /t/, de /z/ por /f/, etc.). Ejemplo, “deche” por “leche”.

Corredera (1973) expone que si en la articulación de un fonema, los órganos se colocan en la posición-tipo exacta correspondiente a otro fonema, se producirá la sustitución del fonema, por ejemplo: se quiere decir “rosa” y se dice “losa”, los órganos se colocan en la posición de la /l/ en lugar de la /r/.

c) Dislalias por distorsión:

El niño articula el fonema de forma incorrecta ó deformado, produciendo un sonido defectuoso (ruido) como un esfuerzo por emitir el sonido correcto, el cual no pertenece al sistema fonético del idioma.

Al respecto, Corredera (1973) declara que si los órganos de articulación se colocan en una posición intermedia entre dos fonemas, el que se pretende articular y otro, se producirá una alteración o deformación.

Por otro lado, Narbona y Chevrie (2001) mencionan que la articulación de los fonemas implica el control y la coordinación fina de grupos musculares para la realización de las consonantes; un ligero desajuste en la posición de la lengua, conduce a que ésta sea producida en lugar de otra (dislalia por sustitución). También esta coordinación defectuosa llevará a un sonido que no pertenece a la lengua (dislalia por distorsión).

Para Corredera (1973) la mayor parte de los defectos dislálicos que presentan los niños que concurren a escuelas comunes, no las originan alteraciones anatómicas ni lesiones nerviosas, sino que son problemas de educación, ya que surgen de la imitación, consciente o inconsciente, de errores cometidos por las personas que les rodean, a pesar que sus órganos estén bien.

Según Pascual (citado en Laurel y Sánchez, 2002) la dislalia funcional tiene diversas causas; algunos factores que la caracterizan son:

-Escasa habilidad motora: el lenguaje está muy estrechamente ligado a las funciones de la motricidad, si existe un defecto, éste irá desapareciendo al mismo tiempo que ésta se va desarrollando.

-Dificultades en la percepción del espacio y del tiempo: el lenguaje empieza a surgir en el niño gracias a la imitación de movimientos y sonidos; si el

pequeño no es capaz de percibirlos tal como son, es muy difícil que puedan darse estos movimientos.

-Falta de comprensión o discriminación auditiva: el niño no discrimina los fonemas, por lo cual, no pueden imitar los diferentes sonidos del habla.

-Factores psicológicos: cualquier trastorno de tipo afectivo que pueda incidir sobre el lenguaje del niño, provocando con esto, que quede fijado en etapas anteriores, impidiendo la evolución normal del desarrollo (falta de cariño, inadaptación familiar, rechazo hacia el niño, etc.).

-Factores ambientales: el ambiente es un factor muy importante en la evolución de lenguaje del niño, que junto con sus capacidades personales, determinarán su desarrollo y maduración.

-Factores hereditarios: es raro que se presenten, pero cuando existen, pueden ser reforzados por la imitación de los errores que cometen al hablar los familiares, si es que éstos persisten en ellos.

Este estudio se enfocó a la dislalia funcional, ya que se trabajó con niños que todavía presentaban omisión, sustitución o distorsión de los fonemas en su articulación del lenguaje, después de haber cumplido 5 años de edad.

Y como lo menciona Pascual (1992), si estas dificultades persisten más allá de los cuatro o cinco años, se pueden considerar como patológicas, en cuyo caso requerirán un tratamiento.

### **3. Dislalia audiógena**

Pascual (1992) incluye dentro de la clasificación de las dislalias a la dislalia audiógena, la cual es una alteración de la articulación producida por una audición defectuosa.

Este autor refiere que un elemento fundamental en la elaboración del lenguaje es la percepción auditiva y que para conseguir una correcta articulación se debe de tener una correcta audición. Por lo cual, el niño que no oye nada, tampoco hablará nada espontáneamente, y el niño que oye incorrectamente, hablará con defectos.

Es así que la hipoacusia, en mayor o menor grado impide la adquisición y el desarrollo del lenguaje, dificultando el aprendizaje escolar y trastornando la afectividad y el comportamiento del niño. Así también, tendrá dificultades para reconocer y reproducir sonidos que tengan entre sí una semejanza, al faltarle la capacidad de diferenciación auditiva.

Junto a la dislalia, se presentarán alteraciones de voz y del ritmo.

#### **4. Dislalias orgánicas**

Son aquellos trastornos de la articulación que son derivados de alteraciones orgánicas.

Pascual (1992) declara que estas alteraciones orgánicas pueden referirse a lesiones del Sistema Nervioso Central que afecten el lenguaje, en cuyo caso, se denominan más propiamente disartrias.

Cuando la alteración afecta a los órganos del habla por anomalías anatómicas o malformaciones de los mismos, comúnmente se le llaman disglosias.

Por lo general, sus causas se deben a malformaciones congénitas, pero también pueden ser ocasionadas por parálisis periféricas, traumatismos, trastornos del crecimiento, etc.

Estas alteraciones pueden ser localizadas en los labios (labios leporinos), lengua (lengua gruesa), paladar óseo o blando, dientes (anomalías dentales), maxilares o fosas nasales. En cualquiera de estos casos, impedirán al niño una articulación correcta de algunos fonemas.

### **3.3 REPERCUSIONES DE LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE EN EL APRENDIZAJE, CONDUCTA Y PERSONALIDAD DEL NIÑO**

Como lo menciona Acosta (2003) en los últimos años, ha habido un gran interés por comprender la naturaleza de las dificultades causadas por el lenguaje en niños afectados por trastornos específicos de su habla y lenguaje. Estos niños presentan una gran variedad de problemas en su sistema lingüístico que afectan los componentes sintáctico, fonológico y semántico; en algunos casos también presentan dificultades en la pragmática, en la capacidad para solucionar problemas y para establecer inferencias.

Varios estudios han concluido que un alto índice de dificultades lingüísticas, educativas y sociales han persistido muchos años después de haberse diagnosticado por primera vez el problema del lenguaje.

Acosta (2003) declara que la adquisición de la lectura se apoya en el lenguaje, ya que los niños con dificultades del lenguaje tienen también dificultades en el aprendizaje de la lectura.



Lo anterior está apoyado en una investigación que realizó Silva y cols., en 1987 (citado por Acosta, 2003) donde observaron a 937 niños durante 2 años. Los datos de los niños en el periodo comprendido entre los 9 y los 11 años demostraron que la puntuación en la lectura aumentaba a una velocidad más lenta entre aquellos niños con problemas lingüísticos que entre los restantes del grupo. Pero además los niños con dificultades, tanto receptivas como expresivas, encontraron mayores dificultades de lenguaje en la lectura que aquellos que solo presentaban un problema receptivo o bien uno expresivo.

Como lo menciona Avila y Camarena (1995), el conocimiento de los fonemas y la habilidad para reconocer los fonemas en el lenguaje, predicen el aprendizaje efectivo de la lectura.

La adquisición de la lectura depende de la habilidad que posea el niño para utilizar los conocimientos que tiene sobre la información fonémica que obtiene del lenguaje hablado y de la asociación que haga con el material grafemático.

Acosta (2003) expone que si los niños presentan dificultades en comprender el lenguaje oral es de esperarse que también tengan dificultades en la comprensión de un texto escrito.

Al respecto, cita un estudio realizado por Joffe, en 1998, en donde se demostró que los niños con dificultades específicas en el habla y el lenguaje son menos capaces que los que no las tienen a la hora de comprender el significado.

Por otro lado, Nieto, en 1988 (citado en Avila y Camarena, 1995) menciona que al leer traducimos las letras en sonidos y al escribir representamos los sonidos en letras, según el código propio de nuestra lengua. Lo anterior exige una asociación correcta del estímulo visual con su sonido o fonema (estímulo auditivo), su punto de articulación o articulema (que es su realización práxica en la lectura oral) y su trazo o grafema (que es su realización práxica en la escritura).

De esta manera, si un niño posee un lenguaje oral pobre, va a tener dificultades en el aprendizaje del lenguaje gráfico, es decir, si confunde conceptos al hablar, también lo hará al leer o escribir.

Un niño con deficiencia verbal confunde las palabras que percibe y no es capaz de segmentarlas ni integrarlas de una manera coherente y significativa.

Varios autores (Mialaret, 1972; Bima y Schiavoni, 1980; Yaukin, 1980; Nieto, 1984; Hinojosa, 1984; citados en Avila y Camarena, 2003) han afirmado que los niños con alteraciones en la pronunciación de algunos sonidos del habla durante su desarrollo fonológico, cuando ingresan a la primaria, también

presentan problemas para leer y escribir; asumiendo que los niños que no pronuncian bien todos los fonemas de su lengua materna, presentan fallas en la memorización de sus movimientos articulatorios o problemas en la percepción de sonidos y cuando se enfrentan al aprendizaje de las letras y su asociación con los sonidos del habla, tienen dificultades en la representación gráfica de aquellas letras que representan a los fonemas que articulan mal, provocando que el niño sustituya u omita dichas letras en su escritura y lectura de palabras u oraciones.

Corredera, en 1980 (citado en Avila y Camarena ,2003) declara que la gran parte de los niños que reprueban años escolares, presentan problemas de articulación y que de no tenerlos habrían cursado el ciclo escolar en el mismo número de años que sus condiscípulos.

Como lo menciona Acosta (2003) entre el aprendizaje del lenguaje y de las matemáticas también hay interrelación ya que se ha comprobado en diversas investigaciones que los niños con problemas en el habla y en el lenguaje experimentan dificultades con los cálculos aritméticos.

Aram y Nation, 1980; Baker y Cantwell, 1987; Conti-Ramsden, Donlan y Grove, 1992; Rissman, Curtiss y Tallal, 1990 (citados en Acosta, 2003) realizaron un estudio en el cual se siguió el progreso de 63 niños diagnosticados en la etapa preescolar como sujetos con trastornos del lenguaje. Presentaban un rendimiento muy bajo tanto en el lenguaje expresivo como en el receptivo, presentando mayor problema en los componentes fonológicos y sintácticos de su lenguaje expresivo. Cuatro a cinco años después, se observó que casi el 40% de éstos niños rendían en matemáticas a un nivel inferior a la de su edad.

En evaluaciones realizadas en el Instituto de la Comunicación Humana (Ciudad de México) sobre el rendimiento escolar de los niños con retraso del lenguaje expresivo, se observó que hasta el 62% llegan a ser repetidores y que llegan a estar atrasados en su nivel escolar conforme a lo que corresponde a su edad, lo que significa que sólo el 38% de los niños con retraso del lenguaje expresivo cursan el ciclo escolar sin repetir año (Arce y Flores, 2003).

Los trastornos del lenguaje no sólo tienen repercusión en el aprendizaje del niño, sino también se ha observado su efecto en la conducta y personalidad del mismo.

Lindsay y Dockrell (2000, citado en Acosta, 2003) declaran que hay pruebas concurrentes que examinan la relación entre la conducta y los problemas del lenguaje de los niños, los cuales han confirmado la estrecha relación con los problemas emocionales y de conducta.

Acosta (2003) refiere, que se ha demostrado ampliamente que los problemas de lenguaje influyen en la conducta de los niños, en la interacción con sus amigos y en su propia autoestima.

Pascual (1992) por su parte declara que, el niño con defectos de articulación del lenguaje tiene dificultades en su integración social en el grupo, ya que se puede sentir fácilmente marginado por los compañeros, que a veces ni le entenderán cuando se exprese, si se trata de un caso severo. Con frecuencia le dirán que habla mal y le humillarán, creando nuevos tramas e inhibiciones en el niño. Con lo cual habrá una disminución en su rendimiento escolar porque el pequeño se mostrará como distraído, poco centrado, y a veces presentará trastornos en la lectura y escritura, por las dificultades que tiene para la percepción, para la orientación espacial, para la disminución aditiva, etc

Por otra parte, el niño, al darse cuenta de su problema de articulación (el saber que habla con defectos y que no habla como los demás niños) puede ser que reaccione con frustración, manifestándose ésta en forma de agresividad, retraimiento o timidez. En estos casos el niño evitará relacionarse con los demás, por tener que hablar y no saberlo hacer con perfección.

El haber sufrido algún trauma o humillación por esta causa, le irá disminuyendo su confianza en sí mismo y en sus posibilidades de superación.

De esta forma, el trastorno del lenguaje frenará la evolución afectiva y social del niño, inhibiéndole en sus relaciones con los demás, influyendo por tanto en su personalidad.

Corroborando lo anterior, Salgado y Galicia, en 1993 (citado en Avila y Camarena, 2005) refieren que en la escuela los problemas de articulación pueden dar lugar a burlas por parte de los compañeros provocando timidez, retraimiento o irritabilidad en el niño, afectando sus relaciones sociales.

Grolnick y Ryan; Montgomery; Renick y Harter (citados en Acosta, 2003) mencionan que es probable que los niños con dificultades de lenguaje y comunicación tengan una percepción de sí mismos mucho más negativa a causa de tres razones:

En primer lugar, los efectos del fracaso escolar y la reacción negativa que le acompaña; en segundo lugar, los aspectos relacionados con el estigma de haber sido clasificado y rechazado; y en tercer lugar, los efectos específicos relacionados con la naturaleza de los problemas para comunicarse.

Cohen, Barwick, Horodezky, Váyanse e Im, en 1998 (citado en Acosta, 2003) examinaron a 380 niños entre 7 y 14 años de edad con problemas del lenguaje, y encontraron que éstos tenían la tendencia a sufrir mayor déficit en su desarrollo social que en aquellos cuyo desarrollo de lenguaje era normal; además, era más probable que se diagnosticara un déficit atencional e hiperactivo en los niños con problemas del lenguaje.

Grove, Conti-Ramsden y Donlan, en 1993 ( citados en Acosta, 2003) en sus investigaciones se dieron cuenta que los niños con trastornos del lenguaje, cuando interactuaban en la sala de logopedia con otros niños que también tenían problemas lingüísticos, eran comunicativos y establecían contacto y charlaban como en los intentos que realizaban los niños normales dentro de su aula ordinaria. En cambio, las investigaciones de Hurtford y Hart, en 1979, demuestran que los niños con dificultades del lenguaje tienden a trabajar y a jugar entre sí, e intentan comunicarse con sus compañeros normales, pero casi nunca éstos inician una conversación con niños que sufren un trastorno del lenguaje.

Se ha comprobado que los niños con un trastorno de lenguaje tienen dificultades para defender sus puntos de vista, dar a conocer sus propias opiniones e influir en sus compañeros de su aula (Gallagher, citado en Acosta, 2003).

Por todo lo anterior, resulta evidente que los retrasos o alteraciones en la adquisición del lenguaje, guardan una estrecha relación con los retrasos escolares (como las dificultades en el aprendizaje normal de la lecto-escritura y de las matemáticas) con los problemas emocionales, de conducta y personalidad del niño. Es así que es importante prevenir la aparición y el desarrollo de los trastornos del lenguaje infantil y en su caso, incorporar al niño a un programa de estimulación y / o tratamiento para desarrollar su lenguaje, antes de que se provoque una inhibición en la comunicación con otras personas.

### **3.4 INTERVENCIÓN EN LOS TRASTORNOS DE LA ARTICULACIÓN DEL HABLA**

Una vez que se ha detectado que el niño tiene un problema del lenguaje expresivo (habla) es importante que inicie inmediatamente una terapia específica la cual debe de estar diseñada con base en sus necesidades individuales. Es sabido que, mientras más precozmente se inicie el tratamiento, los resultados serán mejores, puesto que mientras más tiempo transcurra sin atenderse, se irán estabilizando patrones de lenguaje inadecuados, los cuáles harán que el desarrollo lingüístico normal del niño y la utilización de un lenguaje correcto sea más difícil, afectando a otras áreas de su desarrollo.

La logopedia es una profesión que se centra en el estudio de las perturbaciones del habla y del lenguaje y los tratamientos pedagógicos que se utilizan en la rehabilitación de las mismas (Aguilar, 1995).

Dentro de las áreas que maneja la logopedia se encuentra la ortofonía que según Corredera (1973) es el conjunto de procedimientos indicados para corregir los defectos de articulación, de voz y de respiración.

Monfort (1984) menciona que la ortofonía es el campo de acción logopédico que ha través del tiempo ha tenido buenos resultados en el campo de los trastornos del habla, sobre todo en los funcionales (corrección fonética).

En este tipo de tratamientos los logopedas siguen un modelo de análisis que tiene las siguientes características:

a) Una concepción centrada en el fonema aislado:

Cuando se presenta un trastorno del lenguaje funcional, los datos se centran en torno al fonema como unidad fonética básica y, así, las descripciones y clasificaciones se hacen en función del tipo de fonema (s) alterado (s): oclusivos, fricativos laterales, etc.

También se realiza el análisis de los siguientes aspectos:

b) La posición del fonema trastornado en las palabras: posición inicial, final, intermedia, sílabas directas, inversas, etc.

c) La naturaleza del trastorno: omisión, sustitución de un fonema por otro del mismo idioma y distorsión (pronunciación errónea de un fonema).

A partir de dicho análisis, la práctica consiste en escoger un fonema como blanco de la terapia, siguiendo, en el caso de que sean varios los fonemas alterados, una jerarquía que se basa en el orden de la aparición de las habilidades fonéticas normales, en la adquisición normal del habla infantil.

Se trata de enseñar al niño a realizar correctamente los movimientos y posturas (punto de articulación y modo) que definen al fonema aislado; esto se realiza con ayuda de dibujos, control por espejo, imitación visual, asociación acústica y la manipulación de órganos (lengua, labios, etc.) con los dedos o la guía-lengua. Posteriormente se intenta que el niño generalice el nuevo fonema en la repetición de sílabas, palabras y frases para finalmente introducirlo en su conversación espontánea.

Corredera (1973) declara que en la ortofonía, los procedimientos para la corrección de los defectos en la articulación son pedagógicos y no causan ninguna molestia a los órganos; tampoco se utilizan instrumentos que puedan causar dolor. Dentro de estos instrumentos podemos mencionar un espejo, que se usa sólo en los casos en que el niño, al tratar de imitar al maestro, realice movimientos contrarios a los que se le indiquen, también se utiliza un abatelenguas.

Este autor también expone que las técnicas que se utilizan en esta reeducación están fundamentadas en la fonética y en la anatomofisiología de los diferentes órganos que concurren a la fonación.

Según Azcoaga (1990) estas técnicas pueden ser activas o pasivas:

En las técnicas pasivas, los estímulos se aplican sobre los músculos capilares involucrados, se utilizan recursos quinésicos como la masoterapia, la movilización pasiva, electroterapia, dispositivos mecánicos y otros.

En las técnicas activas se utilizan la imitación inmediata de distintos movimientos y posiciones de los órganos orofaciales que coinciden con los puntos de articulación más importantes. Con la ejercitación se pretende que los músculos correspondientes adquieran la fuerza y coordinación necesarias, para la producción precisa del fonema.

En los niños de tres años en adelante se utilizan las técnicas activas consistentes en la imitación de emisiones vocálicas, posturas de lengua, mandíbula, labios y músculos de la respiración, en forma directa.

En el proceso de este aprendizaje, intervienen la visión y la audición. En un principio, el niño imita el punto de articulación correspondiente, pero poco a poco va logrando la “interiorización” del modelo imitado, lo que a su vez, le permite la automatización e integración del fonema en su lenguaje espontáneo (Laurel y Sánchez, 2002).

Las técnicas de la ortofonía, tratan de cumplir con este fin, para lo cual proponen los siguientes ejercicios:

- En un primer momento: ejercicios de relajación, de respiración y orofaciales (ejercicios de cara, lengua y labios), o velo del paladar y mandíbula.
- En un segundo momento: ejercicios articulatorios, donde se le muestran al niño las posiciones y movimientos de los órganos de articulación, que se deben de dar para una correcta emisión del fonema, para que puedan ser observados e imitados por el niño. El reeducador puede ayudar, cuando sea preciso, en facilitar las posiciones deseadas, utilizando un abatelenguas. En este momento, también se lleva a cabo la automatización del fonema para se integrada a su lenguaje espontáneo, como se explicó anteriormente.

En el apartado 3.2 se mencionó que el presente estudio está enfocado a la dislalia funcional, la cuál (como ya se explicó) es un trastorno fonético de la articulación del habla que se refiere a la imposibilidad de producir correctamente un fonema, en la cual los órganos no realizan el movimiento adecuado para la articulación de éste, aunque se encuentren anatómicamente en perfectas condiciones.

Por lo anterior, las técnicas pedagógicas que se utilizaron en el presente programa a padres, propuesto en este estudio, se enfocaron a los procedimientos utilizados en la reeducación ortofónica.

Las razones por las que se utilizaron estas técnicas son las siguientes:

- a) Son utilizadas en la corrección de los defectos de articulación como es nuestro caso.
- b) Han tenido buenos resultados en los trastornos funcionales, específicamente en la corrección fonética de los mismos.
- c) Es un procedimiento sencillo en su aplicación y materiales requeridos y las sesiones no son largas.
- d) Debido a lo anterior, se puede llevar a cabo dentro del horario escolar o en el hogar sin mayores complicaciones.

# CAPITULO 4

## EL PAPEL DE LOS PADRES

### **4.1 IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LOS PROGRAMAS DE LENGUAJE**

Como se mencionó anteriormente en el capítulo 2, el medio ambiente (entorno socio-cultural y familiar) es un elemento importante en la adquisición del lenguaje. Rosell (1993) menciona, que dentro de éste ambiente el papel de los padres es fundamental, ya que ellos son fuente de información, modelos, medios de desarrollo, proporcionadores de feedback, actores y críticos a la vez

Es así, que cuando se planea llevar a cabo un programa de lenguaje en el niño con problemas, la participación de los padres es de gran importancia, ya que ellos son una parte activa en todo el proceso. En primer lugar, por medio de los padres se obtiene información acerca de la historia personal del niño, la cuál nos va a proporcionar los antecedentes del desarrollo del pequeño e indicar qué problema de lenguaje se está presentando. En segundo lugar, los padres participan como modelos lingüísticos correctos (informándoles previamente su forma de actuar ante las dificultades manifiestas de sus hijos); y en tercer lugar, ellos llevan el seguimiento de todo el proceso, reforzando los progresos de sus hijos y exigiendo la transferencia positiva de los aprendizajes.

Por su parte, Johnston (1991) manifiesta que es evidente que la calidad de la interacción en el hogar tiene efectos en el desarrollo del lenguaje, por lo cual, el papel de los padres dentro de un programa de lenguaje preescolar debe ser más activo e intenso; dentro de éste, ellos reciben información acerca de sus hijos y son guiados en la manera de ayudarlos en la aplicación de las pautas que están recibiendo, para implementarlas posteriormente en el hogar. Se ha comprobado que los padres se motivan favorablemente y son eficaces para esta tarea.

Como lo declara Cunnigham (citado en García y Romero, 2001) la participación de los padres es importante porque se convierten en una extensión del servicio profesional y es probable que al reconocer que son



competentes refuercen su confianza en si mismos y su adaptación, así como su participación activa en la ayuda prestada al niño.

## **4.2 BENEFICIOS DEL TRABAJO CON PADRES**

Evans (1987) expone que en Estados Unidos se han llevado a cabo diversas investigaciones acerca de la participación de los padres en la educación infantil temprana y se ha llegado a la convicción de que la mejor forma de proporcionar al niño las condiciones para un desarrollo favorable total es por medio de sus padres.

Como lo menciona Lansky (citado en García y Romero, 2001) el trabajo con padres se da con el fin de obtener un mayor acercamiento afectivo entre ellos y su hijo, ya que la mayor cantidad de tiempo y la variedad de situaciones de interacción, se dan en el seno familiar.

Los padres tienen un conocimiento profundo de su hijo, lo cuál es un elemento muy positivo para el plan de intervención. Además, tienen interés por su hijo y están dispuestos a escuchar detenidamente y a tratar de entender las sugerencias de aplicación del programa; de esta forma los padres, en su papel de apoyo pueden lograr grandes cosas con sus hijos (Johnston, 1991).

Por otra parte, Cunnigham, (citado en García y Romero, 2001) ha comprobado que los programas que involucran a los padres ayudan a éstos a disminuir sentimientos de frustración y a volverse más seguros de sí mismos. Al contribuir los padres en la educación de los hijos, desarrollan una mejor autoestima y un mayor respeto por sí mismos, en consecuencia, pueden mejorar las relaciones entre padres e hijos; también al ser más activos como maestros de sus hijos, valoran más su participación y tienen un mejor sentimiento de competencia y autoestima en relación con sus habilidades como padres. También hay una mejor interacción verbal con sus hijos.

Walker y Shea, en 1987 (citado en García y Romero, 2001) indican que los programas de apoyo dirigidos a padres aseguran estabilidad en el ambiente del niño con problemas, dan mayores probabilidades de generalización de conducta y, mediante ellos, se pueden prevenir trastornos de conducta y otros.

Por su parte, Kozloff (citado en García y Romero, 2001) señala los siguientes beneficios en el trabajo con padres: facilita la generalización de las conductas

aprendidas, así como su mantenimiento; el trabajo en casa puede aumentar la tasa de aprendizaje y; facilita las relaciones familia-institución, creando actitudes más cooperadoras por parte de los padres.

### **4.3 EL GRUPO DE PADRES**

Según Johnston (1991) en los programas para padres el grupo es diverso, ya que lo pueden conformar desde profesionales, padres que todavía están estudiando, obreros, hasta padres ansiosos y deprimidos por la pobreza. Generalmente, en los programas de lenguaje, la mayoría de los padres no tienen conocimientos profundos acerca del tema; a lo que se suma su incertidumbre de si su hijo alguna vez hablará bien, así como sentimientos ambivalentes (de culpa y/o rechazo) respecto a su hijo.

Como lo menciona Walker y Shea (1984) los padres de un niño con un problema son ante todos seres humanos y como tales reaccionan como individuos cuando se les informa que su hijo tiene una dificultad. Estas reacciones van a estar determinadas en gran parte por sus características personales, experiencias de vida, educación, expectativas, circunstancias económicas y diversas variables.

Es así que los padres pasan por diversas etapas de elaboración interior que van desde la incredulidad hasta la habilidad para controlar la situación. Estas reacciones generalmente se presentan de la siguiente forma:

1. Culpa: como los padres no están bien informados del origen del problema, llegan al extremo de encontrar razones a la dificultad del niño en conductas o incidentes pasados.
2. Incredulidad y Negación: los padres niegan la existencia del problema, por lo cuál, no tienen que preocuparse de él.
3. Depresión y desilusión: los padres sienten furia y autocompasión por el problema de su hijo. Sienten infelicidad y dolor. Esta es una etapa de transición, en ella los padres aceptan el problema del niño con tristeza. Esta actitud favorece la aceptación del problema y el inicio del tratamiento.
4. Aceptación: en esta fase los padres empiezan a buscar soluciones, ya hay una disposición práctica y activa. Reconocen y aceptan el trastorno de su hijo

y aparece una convicción de que hay más por hacer; empiezan a establecer metas a corto y largo plazo.

Johnston (1991) señala que algunos padres necesitan ayuda en cada una de las etapas mientras que otros parecen sólo requerirla en algunos casos.

Cuando los padres requieran ayuda, es importante que cuenten con un terapeuta el cuál debe escucharlos con empatía y estar dispuesto a ofrecer una ayuda constructiva. El terapeuta debe ir acompañando a los padres mientras evolucionan en el proceso hasta llegar a la aceptación del problema.

Como lo mencionan Hernández y Peñaloza (1999) es importante que la familia entienda y se sienta impulsada a buscar soluciones y participar activamente en este proceso. Para ello, es importante que cuenten con información adecuada acerca del problema del niño. Algunos padres necesitarán más ayuda que otros para comprender esta información, por lo cuál es indispensable proporcionarles ayuda práctica a través de métodos, materiales y ejercicios que puedan manejar con su hijo en el ambiente familiar.

Por otra parte, es de vital importancia que en el proceso de tratamiento del niño haya una buena comunicación entre los padres, el pequeño y el profesional que está llevando el caso, ya que de ésta forma, se pueden intercambiar información, opiniones, dudas; lo cuál colaborará al buen desempeño y éxito de la terapia.

Rosell (1993) menciona que el profesional de lenguaje también debe de orientar a los padres de cómo deben de comportarse ante las dificultades manifiestas de sus hijos. Las sugerencias que éste autor propone son las siguientes:

-El entorno en el que se lleve a cabo la comunicación debe de tener niveles de ruido los más bajos posibles para que haya más percepción acústica del mensaje oral.

-Se debe cuidar que los mensajes que se dé al niño no contenga varias palabras nuevas a la vez, ya que esto dificultará la comprensión.

-Se debe dialogar con el niño, eligiendo el tema del diálogo según el interés del pequeño.

-Ante las dificultades de pronunciación de nuestro hijo, no se debe reforzar los modelos erróneos que presenta el niño, por gracioso y simpático que parezcan, ya que con ello se dificulta la extinción y sustitución de los mismos por otros más evolucionados y correctos.

- No se debe de exigir al niño (a base de repeticiones) la producción correcta de palabras en las que aparecen fonemas que todavía no ha adquirido. El profesional indicará cuando el niño ya esté en la fase de adquisición del sonido y se refuerce este aprendizaje incorporándolo al lenguaje espontáneo.

#### **4.4 TIPOS DE PROGRAMAS A PADRES**

Mc Dowell, en 1976 (citado en Walker y Shea, 1984) menciona que los programas a padres se clasifican de la siguiente forma:

##### **1.- Programas de información:**

Estos programas están diseñados principalmente para dar información a los padres acerca de una variedad de temas, tales como: técnicas para educar a los hijos, desarrollo del niño, diseño de programas de educación, objetivos y procedimientos, causas, efectos y tratamiento de trastornos de la minusvalidez y; técnicas de manejo conductual.

En estos programas se pretende que esta información cambie la conducta de los padres.

##### **2.- Programas psicoterapéuticos:**

Se emplean para ayudar a los padres a abordar sentimientos personales y conflictos resultantes del problema del niño (negación, culpa, depresión, etc.), llegando a adaptarse a su crisis emocional antes que puedan planear y llevar a cabo un programa de acción.

##### **3.- Programas de entrenamiento:**

Están diseñados para ayudar a los padres a lograr una interacción efectiva con el niño y manejar su conducta.

Se dirigen a problemas específicos, como por ejemplo: ayudar a los padres para resolver problemas del manejo conductual en sus hijos, establecer una comunicación efectiva y positiva en los niños, etc.

Estos programas están orientados hacia la acción e implican la participación y compromiso de los padres. Se pretende que, ya aprendidas las habilidades apropiadas y efectivas en el manejo del niño con problemas, sean aplicadas en casa.

Lusthus y Gibbs, en 1981 (citado en García y Romero, 2001) exponen que generalmente a los padres únicamente se les involucra para dar o recibir información, pero no se promueve su participación activa en otros aspectos,

como la toma de decisiones en el proceso educativo o preventivo, lo cuál es una deficiencia de la educación a padres.

La elección del tipo de programa a padres va a depender de los objetivos específicos a los que pretenda llegar el profesional, ya que éste deberá seleccionar el que más se adapte a sus necesidades.

En este trabajo se optó por el programa de entrenamiento, ya que estuvo dirigido a enseñar a los padres el manejo de técnicas específicas, las cuales pretendían ayudar a sus hijos a superar sus problemas de articulación. Aprendidas estas habilidades, se aplicaron en casa, logrando al mismo tiempo una mejor comunicación entre el padre y el niño. De esta manera, los padres tuvieron una participación más activa en el tratamiento de los problemas del lenguaje de sus hijos.

#### **4.5 PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO A PADRES EN EL ÁREA DEL LENGUAJE**

Los programas de entrenamiento en el área del lenguaje, deben de tener bien definidos sus metas y objetivos, así también, deben de determinar la secuencia de actividades que se van a llevar a cabo para alcanzar los objetivos planeados. Al mismo tiempo, se debe de seleccionar el lugar en donde se llevará a cabo el entrenamiento.

Los programas de entrenamiento se elaboran tomando en cuenta los resultados iniciales de la evaluación del lenguaje. Los objetivos que se plantearán dependerán del patrón y de las secuencias de desarrollo del lenguaje considerado como normal, y/o de un análisis funcional acerca de los requerimientos lingüísticos del niño, en su medio ambiente particular (McCormick y Elder, 1978; Schiefelbusch, Ruder y Bricker, 1976; citado en Sabre, 1995). De igual forma, los procedimientos y materiales de entrenamiento que se utilizarán deberán se especificados claramente.

Por lo general, los programas de entrenamiento en el área del lenguaje se llevan a cabo en el ambiente natural del niño (casa, escuela, salón de juegos, etc.) en donde se desarrolla e interactúa con personas conocidas (padres de familia, maestros, orientadores, compañeros, etc.).

Como lo menciona Hallahan y Kauffman (1971, citado en Sabre, 1995) en la aplicación de estos programas se considera importante ofrecer reforzadores naturales positivos al niño, como la atención inherente que se da en interacciones sociales y comunicativas; y también proporcionar reforzadores de tipo material como objetos o eventos deseados por el niño. Por lo anterior, es importante identificar aquello que funciona como reforzador natural y material para el pequeño y determinar las situaciones en las cuales pueden utilizarse.

En este programa de entrenamiento se debe de tener consistencia y continuidad de cada una de las actividades que se están llevando a cabo. Para esto, el evaluador requerirá llevar un registro en donde se incluyan datos acerca de la disminución de los errores en el lenguaje del niño, y las habilidades lingüísticas que éste va adquiriendo.

Acosta y Moreno (1999) exponen que los programas de lenguaje dirigidos a padres deben de tener varios objetivos de trabajo:

- a) Informar a los padres acerca de las diferentes etapas del desarrollo “normal” del lenguaje.
- b) Proporcionarles criterios objetivos de cómo reconocer los progresos de sus hijos en el desarrollo del lenguaje.
- c) Explicarles la importancia de la adquisición del lenguaje.
- d) Incrementar el uso de modelado, las repeticiones, expansiones, extensiones, incorporaciones y las reformulaciones cuando interactúan con su hijo.
- e) Aumentar las interacciones verbales con sus hijos e hijas a lo largo de las rutinas de la vida diaria.
- f) Disminuir el uso de preguntas cerradas y órdenes que propicien respuestas de una sola palabra.

Este autor menciona que los programas de lenguaje dirigidos a padres contemplan diferentes fases:

#### Fase 1: Establecimiento de la relación logopeda-familia

Antes de iniciar un programa para padres es necesario tener varios encuentros donde se les explique los beneficios que puede tener el que participen en el programa de entrenamiento. En este momento también nos pueden contar todo lo que quieran de sus hijos y sobre cómo ellos entienden la comunicación en el contexto familiar.

El profesional explicará a los padres que esta propuesta de colaboración no aumentará su nivel de estrés y ansiedad, ya que las actividades a realizar se podrán incorporar a las rutinas diarias de la casa.

En esta fase se lleva a cabo el proceso de evaluación, los padres deben de contar al profesional la historia personal del niño desde el embarazo hasta el momento actual.

Es importante que los padres aprendan a manejar un registro del lenguaje para que lo utilicen en el hogar, en el cuál se anotarán los siguientes datos: tipo de actividad en la que participa el niño (a) (juegos con muñecos, construcciones, etc.); si el pequeño está solo o con otra persona; características generales del lenguaje que utiliza (palabras, frases cortas, comentarios largos, preguntas, etc.) y tipo de conducta (reservado, tímido, observador, participativo, etc.). Los resultados de la evaluación se analizan junto con los padres.

Después de la detección y verificación de la dificultad del lenguaje, el profesional deberá explicar a los padres acerca de la dificultad que presenta su hijo, apoyarles y escucharles, y hablar de las expectativas acerca de rehabilitación del lenguaje del niño. Estas primeras interacciones del profesional con los padres son muy importantes, ya que siembran las bases para una relación positiva y colaborativa.

#### Fase 2: Búsqueda de soluciones

En esta fase se intenta buscar soluciones para cada sujeto desde un planteamiento positivo, llegando a la convicción de que con la participación y el apoyo de todos se irán dando pequeños pasos que propiciarán cambios en el lenguaje del niño.

#### Fase 3: Enseñanza de recursos para la comunicación

En esta fase se les enseña a los padres estrategias o recursos que faciliten el cambio en el lenguaje de su hijo. Por lo cuál, es fundamental que ellos conozcan las debilidades y las fortalezas comunicativas y/o lingüísticas del niño.

Estas estrategias o recursos se enseñan a los padres a través de la observación de situaciones reales y mediante videos didácticos, los cuales se mencionan a continuación:

- Dar tiempo a que el niño se exprese y ser capaces de escuchar.
- Cuando se esté hablando con el niño, estar de frente, imitándole, interpretándole y haciendo comentarios a lo que hace o dice.

- Favorecer la conversación, respetar turnos, y ser breves, claros y relevantes.
- Enfatizar las diferencias de contrastes entre los sonidos del habla, unidades léxicas y estructuras sintácticas.
- Utilizar el modelado.
- Describir situaciones o actividades en forma lúdica y divertida.
- Hacer preguntas, con el fin de lograr cierta fluidez conversacional.
- Usar expansiones, extensiones, incorporaciones y reformulaciones.
- Incrementar las interacciones verbales con sus hijos a lo largo del día.
- Los padres deben familiarizarse con los materiales que utiliza el profesional.

#### Fase 4: Seguimiento del programa

Se deben de planificar reuniones con cada uno de los padres para explicar y discutir la situación y la evolución de cada niño.

En estas reuniones, el profesionista debe dejar que hablen los padres, adoptando una actitud de escucha activa y formulando preguntas sólo para clarificar puntos que no se entiendan o para profundizar en un hecho concreto.

En los casos que se requiera un programa de intervención individualizado es importante transmitir a los padres una actitud positiva, trazando objetivos claros y realizables que nos permitan avanzar mediante pequeños pasos.

Los programas para padres deben de servir de puente entre la escuela y el hogar, de forma que se logre una generalización a los contextos naturales del uso que los niños hacen de su lenguaje en situaciones más formales.

Se han llevado a cabo diversas investigaciones en donde se han diseñado programas de entrenamiento a padres para favorecer el desarrollo del lenguaje en el niño.

McDave y Varnedoe, en 1987 (citado en García y Romero, 2001) desarrollaron un programa a padres en la Universidad de Carolina del Sur, y fué dirigido a niños con trastornos del lenguaje entre 2 y 5 años de edad, en el que se intentaba aumentar el uso de respuestas que favorecen el lenguaje dentro de sesiones de juego libre y mediante un programa de entrenamiento a corto plazo.

El programa estaba centrado en el niño, y buscaba incrementar las respuestas de contingencia semántica que el padre ya presentaba; es decir, respuestas que reconocieran las motivaciones, necesidades e intereses del niño, que fueran de acuerdo al momento o situación en que se estaba dando la comunicación y retomaran las actividades y verbalizaciones del niño como punto de partida



para establecer la comunicación. Se buscaba incrementar la frecuencia de interacciones positivas en el padre. Las autoras reportaron que el entrenamiento fué exitoso en todos los casos.

Otro estudio lo realizaron Lombardino y Morgan (citado en García y Romero, 2001) en la Universidad de Florida. Se llevó a cabo con niños preescolares con retardo del lenguaje receptivo y expresivo.

Durante el programa de entrenamiento, se les enseñó a los padres a planear e implementar sesiones estructuradas así como a estimular el lenguaje de sus hijos, durante sesiones de juego libre en casa.

Para cada padre se establecieron metas individuales donde el objetivo era que el niño imitara sonidos, mejorara la comprensión y que dijera 1 o 2 palabras.

En el juego libre se les enseñó a usar 5 técnicas identificadas como facilitadoras del lenguaje (imitación, expansión, preguntas, etc.). Además se les enseñó a responder más frecuentemente al foco de atención de sus hijos.

Los resultados señalan que en las habilidades para la estimulación durante el juego libre, todos los padres mostraron diferencias significativas en todas las habilidades, los niños también mejoraron su ejecución.

Estas investigaciones muestran que se han tenido buenos resultados al diseñar programas que involucren a los padres para favorecer el desarrollo del lenguaje de sus hijos.

Toda la información hasta ahora revisada conforma lo que es el marco teórico de referencia para sustentar el propósito del presente trabajo que consistió en conocer si un programa de estimulación de la articulación del lenguaje dirigido a padres contribuye a que sus hijos superen el problema en dicha área.

## CAPITULO 5

### PROGRAMA A PADRES PARA ESTIMULAR LA ARTICULACIÓN DEL LENGUAJE DE SUS HIJOS A NIVEL PREESCOLAR

#### **5.1 OBJETIVO GENERAL:**

Capacitar a los padres para que adquieran conocimientos y habilidades en el manejo de técnicas efectivas para estimular la articulación de sus hijos con problemas en dicha área.

#### **5.2 POBLACIÓN:**

Este programa se llevó a cabo con siete padres que tenían niños de 5 a 6 años de edad, que presentaban dificultades en la articulación del lenguaje debido a causas funcionales. Todos los niños cursaban el último grado de la educación preescolar.

#### **5.3 ESPACIO DE TRABAJO:**

Las actividades se realizaron en el salón de usos múltiples de la escuela, el cual tiene una longitud de 10 mts. de largo x 5 mts. de ancho aprox.

El salón cuenta con mesas y sillas, rotafolio, pizarrón y un espejo grande. Tiene una buena ventilación e iluminación y se encuentra ubicado lejos de los salones de clase, por lo que la capacitación a padres se pudo impartir sin interferencias de ruido.

#### **5.4 MATERIALES:**

- Láminas de exposición
- Lápices y plumas
- Hojas blancas
- Materiales para los ejercicios de respiración: velas, popotes, espejo, globos, silbatos, abatelenguas, burbujas de jabón, rehiletos, etc.
- Cuadernos,
- Recortes de diversos objetos
- Resistol
- Tijeras
- Plumones
- Tarjetas de trabajo

- Marcadores para pizarrón.

### **5.5 PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA:**

En el desarrollo de este programa de lenguaje primero se le impartieron al padre temas de conocimientos básicos del lenguaje, posteriormente se les dió a conocer técnicas para que estimularan la articulación de sus hijos (explicado más detalladamente en las siguientes páginas).

Asimismo, se enfatizó al padre la importancia de tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

1.- Es importante motivar al niño para que realice cada una de las actividades, reforzando positivamente su esfuerzo con la atención del padre y festejando sus logros.

2.- Debe de haber continuidad en cada una de los ejercicios que se estén llevando a cabo; para lo cual, el padre de familia registrará en cada sesión datos como los siguientes: si hubo algún problema al aplicar algún ejercicio, cuál (es) se le dificultan más realizar al niño, cuál (es) ya realiza bien, qué fonema ya adquirió, etc.

Estas observaciones se anotarán en las hojas de los ejercicios de respiración, soplo, labios, etc. y en el cuaderno de trabajo con fonemas.

3.- Se llevará un seguimiento del programa, cada semana habrá reunión con los padres de familia, en donde el profesionista observará el avance del niño, escuchará los comentarios de los padres y clarificará dudas de los mismos.

A continuación se presenta de forma más amplia y detallada el programa a padres para estimular la articulación del lenguaje de sus hijos a nivel preescolar.

### **SESIÓN 1**

#### **Objetivos específicos:**

- a) Que los padres conozcan el objetivo general del programa.
- b) Que los participantes del grupo se presenten y se conozcan un poco más y;
- c) Que los padres adquieran conocimientos básicos del desarrollo del lenguaje.

#### **Contenido temático:**

Definición del lenguaje y etapas del desarrollo normal del lenguaje.

### **Secuencia de actividades:**

1. Al inicio de la sesión se realizó la presentación de la conductora del grupo. Posteriormente, se implementó una dinámica en la que se formaron parejas de padres y cada uno de ellos tenía que presentarse diciendo su nombre, el interés que se tenía por el curso, sus expectativas, su procedencia y algún otro dato personal. Posteriormente, uno de los padres presentaba a su compañero frente al grupo de forma general, sencilla y breve.
2. Después de la actividad anterior se explicó el objetivo del programa.
3. Se llevo a cabo la exposición de los temas descritos en el contenido temático de forma clara y sencilla.
4. Al final de la sesión se respondieron dudas de los temas expuestos y se escucharon comentarios de los participantes.

Tiempo aproximado: 2 horas.

## **TEMA 1: DESARROLLO DEL LENGUAJE**

### **A) Definición:**

El lenguaje es toda forma de comunicación de nuestros pensamientos e ideas. Puede ser transmitido en forma verbal, que es cuando la persona habla, en la lecto-escritura y por medio de gestos como la mímica facial, manual o la pantomima.

### **B) Etapas del desarrollo normal del lenguaje:**

El lenguaje de un niño pasa por diferentes etapas:

Cuando el niño nace, se comunica por medio de sonidos; de esta forma, expresa sus necesidades de hambre o de frío y manifiesta su placer o alegría por medio de gritos semejantes a las vocales.

Estas vocalizaciones que el bebé repite continuamente, con el tiempo se van convirtiendo en balbuceos, uniendo las vocales a las primeras consonantes, formando silabas como: ma. te, po, etc.

Poco a poco, el pequeño va diferenciando los sonidos que escucha del exterior y las voces de las personas cercanas como de mamá, papá, hermanos, etc. Trata de repetir estos sonidos al mismo tiempo que los va grabando en su mente.

Así también, el niño va experimentando con su aparato vocal y bucal que los sonidos pueden producir y paulatinamente, realiza aproximaciones más exactas, hasta llegar a pronunciar sílabas y sus primeras palabras como mamá y papá; lo que ocurre aproximadamente al año de edad.

De 1 a 2 años, el niño observa que los sonidos que emite le sirven para nombrar algo, para expresarse y para su comunicación con las personas que le rodean. Todavía tiene dificultad para expresar con más claridad lo que siente, por lo que acompaña su habla con gestos y ademanes.

Las primeras palabras que dice son nombres de personas y objetos familiares como alimentos, bebidas y juguetes.

Durante el segundo y tercer año, el niño frecuentemente utiliza una misma palabra para expresar ideas u objetos que él relaciona con ese vocablo, por ejemplo, pide pan cuando quiere comida.

Ya responde a preguntas sencillas y las formula; comienza a utilizar verbos.

En esta etapa, el niño ya debe articular las 5 vocales y los fonemas: /m/, /p/, /t/, /k/, /b/, /g/, /y/, /s/ y /c/. De esta manera, forma palabras como taco, gato, boca, etc. Todavía comete errores y su habla no es totalmente clara.

De los tres a los cuatro años, el niño comprende más palabras y las produce.

También comprende conceptos relacionados con el tiempo, como “mañana”, “noche”, etc. y conjuga verbos con el tiempo presente; utiliza el plural. Se expresa utilizando oraciones cortas y comprende preguntas interrogativas como ¿por qué?, ¿para qué?, ¿quién?, etc.

En esta etapa mejora su articulación e incorpora a su habla sonidos como: /d/, /f/, /x/ y /l/.

El niño ya está en la etapa preescolar y es necesario enseñarle correctamente el lenguaje para que aumente su vocabulario y perfeccione su forma de hablar; también hay que irle corrigiendo su articulación y su forma de decir las frases.

A la edad de cuatro a cinco años, el pequeño utiliza correctamente pronombres como: él, ella, yo, tú, y su; así como los tiempos presente, pasado y futuro.

Comprende más palabras y las produce, utiliza los pronombres posesivos como “el mío” y “el tuyo”.

En su articulación adquiere poco a poco los diptongos como: au, ei, io, etc. y emite palabras como: auto, peine, mío, etc. También en esta etapa logra

producir las sílabas compuestas: bl, pl, fl, cl, gl, y tl y forma palabras como blusa, plato, clavo, etc.

A los cinco años el niño utiliza los sonidos formados por /r/ fuerte o doble /rr/, /tr/, /br/, /fr/, /dr/, /pr/, /cr/ y /gr/.

Muchos niños a la edad de cinco años ya articulan bien todos los fonemas (incluyendo la /r/ y /rr/) y poco a poco van emitiendo palabras más complejas como: fresa, prado, grita, etc.

De cinco a siete años el niño mejora su pronunciación, la estructura de las oraciones y aumenta su vocabulario.

En esta etapa, el niño habla consigo mismo, con personajes imaginarios, con sus juguetes, con su familia y con otras personas. También pregunta todo e inventa historias. Le gusta el lenguaje y juega con él, inventando palabras y rimas.

Cuando los niños comienzan a ir a la escuela primaria, el lenguaje se convierte en símbolos escritos, los cuales son comprendidos mediante la lectura; las palabras escritas forman oraciones e historias.

Es importante que cuando el niño ingrese a esta etapa, ya haya adquirido todos los fonemas, ya que si no es así, corre el riesgo de presentar problemas en la lecto-escritura.

## **SESIÓN 2**

### **Objetivos específicos:**

- a) Que los padres conozcan la importancia de la maduración biológica en la adquisición del lenguaje verbal.
- b) Que los participantes comprendan qué es un trastorno de la articulación del lenguaje.
- c) Que los padres identifiquen de acuerdo a lo expuesto anteriormente qué problema de articulación presenta su hijo.
- d) Que los padres conozcan la importancia de su participación dentro del programa de estimulación.

**Contenido temático:**

- Maduración biológica del lenguaje: condiciones para que un niño pueda comprender y/o utilizar el lenguaje hablado de manera clara.
- Importancia de la estimulación materna en el desarrollo verbal del niño.
- Trastornos de la articulación.

**Secuencia de actividades:**

Al inicio de la sesión se realizó un recordatorio, a base de preguntas a los participantes, de los temas vistos en la sesión anterior.

Posteriormente se expusieron los temas mencionados en el contenido temático.

Terminada la exposición, cada uno de los padres identificó, con ayuda del expositor, qué problema de articulación estaba presentando su hijo y se resolvieron dudas de los temas expuestos.

Tiempo aproximado: 2 horas

**TEMA 2: MADURACIÓN BIOLÓGICA DEL LENGUAJE**

Para que los niños puedan comprender y utilizar el lenguaje hablado de manera clara, debe ocurrir lo siguiente:

- 1) Sus oídos deben escuchar bien para que distinga una palabra de otra, detectando los patrones de entonación, los acentos y distinguir cómo se forman las oraciones.
- 2) El cerebro debe tener la suficiente capacidad intelectual para procesar el significado de palabras y oraciones y almacenar toda esa información para cuando desee comunicar una idea a otra persona.
- 3) El cerebro debe enviar las señales adecuadas a los músculos que producen el habla, como los labios, la lengua y la mandíbula, para que mediante la boca, se pronuncien las palabras que se requieren para transmitir la idea.
- 4) Los músculos del habla deben tener la fuerza y coordinación necesarias para poder articular las palabras.
- 5) Los pulmones deben de tener suficiente aire para que éste sea expulsado en forma de sonidos.
- 6) Es preciso que otra persona tenga interés en comunicarse con el niño y escuchar lo que dice, enseñándole lo que significan las palabras y cómo se construyen las oraciones.

Generalmente la madre es la que está cerca del niño y es importante que lo estimule usando un lenguaje claro, afectuoso y emotivo, transmitiéndole al pequeño, el amor que siente por él, favoreciendo así su desarrollo verbal.

Si por el contrario, la madre tiene poca comunicación con el bebé o le habla mucho empleando términos elevados, puede producir un bloqueo en la comunicación y en la comprensión oral de su hijo

El niño aprende su lenguaje principalmente de los padres, pero también de sus hermanos, parientes, vecinos, compañeros de escuela y maestros; por lo que se le debe permitir interactuar con otras personas.

Los padres tienen que propiciar que el niño hable y desarrolle su lenguaje en la vida cotidiana como por ejemplo a la hora de comer, de bañar al niño, de jugar con él, cuando vayan de paseo, etc.

Para la mayoría de los niños, estos procesos se desarrollan naturalmente, si reciben la estimulación adecuada, logrando la correcta articulación de los sonidos.

### TEMA 3: TRASTORNOS DE LA ARTICULACIÓN

En el tema 1 se mencionó que cuando el niño está adquiriendo el lenguaje no habla correctamente, ya que al principio el niño sólo puede pronunciar un corto número de vocales y/o consonantes y por ello sustituye las más difíciles por las fáciles, se las salta o no las dice. A corta edad es normal, ya que el niño está desarrollando su lenguaje de acuerdo a su comunidad lingüística que le rodea.

Poco a poco, por medio de la repetición, el niño va logrando la correcta articulación de los fonemas más difíciles, logrando un lenguaje claro.

En ocasiones, el lenguaje del niño no se desarrolla con la velocidad y nivel de otros de la misma edad, a pesar de no presentar alteraciones mentales, de los sentidos o motrices.

Generalmente, esta incapacidad se debe a problemas funcionales, que es cuando los músculos del habla (lengua, velo del paladar, etc.) no realizan el movimiento adecuado para la correcta articulación de los fonemas; esto a pesar de que los órganos anatómicamente se encuentren en perfectas condiciones.

De esta manera, el niño presenta una articulación poco clara o persisten defectos articulatorios, después de la edad normalmente establecida.

De esta forma, el habla del niño presenta las siguientes características:



- a) Omisiones: el niño omite uno o varios fonemas en una palabra. Por ejemplo: "nai" en vez de "nariz".
- b) Sustituciones: el niño articula un fonema por otro, por ejemplo dice "deche" en lugar de "leche".
- c) Distorsión: la articulación es incorrecta o deformada, se produce un sonido defectuoso (ruido) .Por ejemplo: "catha" en lugar de "casa".

Cuando el niño está adquiriendo el lenguaje, la mayoría de los familiares se preocupa únicamente de que el niño hable, pero no se preocupan sobre cómo habla. En ocasiones se cree que los niños solos corregirán su problema de lenguaje y por lo tanto, se espera un tiempo en el que a menudo no se dan los resultados esperados y se busca ayuda de forma tardía.

Mientras más temprano se inicie este tratamiento, los resultados serán mejores, puesto que mientras más tiempo transcurra sin atenderse, el niño irá adquiriendo más vicios al hablar, los cuáles serán más difíciles de erradicar.

Por lo anterior, es importante detectar cuando el niño presenta una dificultad en su lenguaje, e incorporarlo a un programa de estimulación para ayudar a desarrollar una función que no se ha adquirido en su totalidad y así superar el problema.

En el tratamiento, no sólo se necesita el apoyo del terapeuta, sino la participación de los padres, ya que ellos tienen un conocimiento profundo de su hijo, les interesa su bienestar y son ellos los que conviven con el niño la mayor parte del tiempo. Es así que el tratamiento es un trabajo de equipo entre el profesional y los padres, donde éstos desempeñan una participación activa en todo el proceso.

### **SESIÓN 3**

#### **Objetivos específicos:**

- a) Que los padres conozcan qué efectos tienen los problemas de articulación en el aprendizaje, conducta y personalidad del niño.
- b) Que los padres identifiquen cómo pueden ayudar a su hijo con problemas de articulación.

#### **Contenido temático:**

- Repercusiones de los problemas de articulación en el aprendizaje, conducta y personalidad del niño.
- Comportamiento de los padres ante las dificultades de articulación de su hijo.

### **Secuencia de actividades:**

Al inicio de la sesión, se realizó un recordatorio de los temas vistos en la sesión anterior.

Posteriormente se realizó una pregunta abierta al grupo de padres, cuestionándolos acerca de ¿cómo afectan los problemas de articulación al niño? Las respuestas de los participantes se comentaban y se anotaban en el pizarrón.

Después se expusieron los temas antes descritos y se resolvieron dudas.

Al final de la sesión se realizó una dinámica de relajación pidiendo a los participantes que se pararan de su lugar y levantaran sus brazos inhalando aire profundamente, después que bajaran los brazos y exhalaran el aire de forma continua y pausada; este ejercicio se realizó varias veces.

Tiempo aproximado: 2 horas

### **TEMA 4: REPERCUSIONES DE LOS PROBLEMAS DE ARTICULACIÓN EN EL APRENDIZAJE, CONDUCTA Y PERSONALIDAD DEL NIÑO**

Un problema de la articulación del lenguaje afecta de diversas maneras la interacción del niño con su entorno y puede provocar alteraciones incluso en su actitud o en su forma de expresarse.

Un niño con este problema presenta las siguientes características:

- Experimenta baja autoestima y frustración por la manera como habla, afectando su conducta y personalidad.
- No participa en discusiones de clase y se convierte en un observador pasivo, sintiéndose incómodo por esta situación, convirtiendo la escuela en un sitio aburrido y molesto.
- Necesita que uno de los padres le sirva como intérprete.
- No es comprendido la mayor parte del tiempo por personas que no pertenecen a su familia.
- Los problemas de articulación también pueden causar tensión en el hogar, cuando los padres ejercen demasiada presión sobre los niños para que mejoren su habla.
- Se presentan problemas en la lecto-escritura, ya que si articula mal unas letras, va a sustituir u omitir dichas letras en su escritura o lectura de palabras u oraciones; es decir, así como hable, también va a escribir.
- Algunos niños se convierten en agresivos o groseros, otros se vuelven tímidos y casi no hablan.

## TEMA 5: COMPORTAMIENTO DE LOS PADRES ANTE LAS DIFICULTADES DE ARTICULACIÓN DE SU HIJO

El tratamiento de un niño con problemas de lenguaje requiere para su éxito, el trabajo, la constancia, la observación y la paciencia por parte de los padres y maestros.

Por lo anterior, es necesario que se sigan las siguientes recomendaciones:

- No tratar de ayudar al niño obligándolo a repetir correctamente las palabras que pronuncie mal, a menos que el especialista lo indique.
- No reforzar las palabras que dice mal, por gracioso y simpático que parezca.
- Si no se puede comprender al niño, preguntar qué dijo, pedirle que vuelva a decir la frase, pero no insistir a que lo diga a nuestra manera.
- Escuchar cuidadosamente lo que dice el niño, hacer que la respuesta se relacione con el mensaje y no con la manera como lo transmitió. Nunca se le debe decir: “hablas como un bebé”.
- Ayudar a que el habla del niño mejore siguiendo las indicaciones del especialista y llevar a cabo cualquier actividad que recomiende.
- El niño que no practique los ejercicios del habla en casa no tendrá mejoría.
- Ser paciente, la mejoría toma tiempo, no se debe presionar al niño para que corrija su habla muy rápido. La mejoría va siendo poco a poco.
- Es importante comunicarnos con el niño a través del juego, durante las actividades diarias, etc. Hay que asegurarse de que nos escucha, y nos pone atención mientras se le habla.
- No reaccionar con actitudes negativas como rechazo, sobreprotección y negación hacia el problema del niño.

### SESIÓN 4

#### **Objetivo específico:**

- a) Que los padres conozcan y manejen técnicas para estimular la articulación del lenguaje de sus hijos.

#### **Contenido temático:**

Ejercicios de estimulación de la articulación del lenguaje:

- ejercicios de respiración.
- ejercicios de soplo.
- Movimientos de lengua
- Movimientos de labios.
- Movimientos de mandíbula.

**Secuencia de actividades:**

Se realizó un recordatorio de los temas vistos en la sesión anterior.

Posteriormente se abordaron los ejercicios de articulación descritos anteriormente, dando una explicación detallada de cada uno de ellos, mostrando a los padres la manera de trabajarlos con su hijo.

Se aclararon dudas al respecto y se les pidió a los padres el material necesario para trabajar los ejercicios la próxima sesión (espejo, abatelenguas, popotes, plumitas, confeti, vaso, cajeta y/o mermelada, etc.).

Tiempo aproximado: 2 horas

**TEMA 6: EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN DEL LENGUAJE**

Los siguientes ejercicios son para ayudar a tu hijo a ejercitar las partes que integran su aparato fonoarticulador (lengua, labios, velo del paladar, etc.). De esta manera, el pequeño podrá adquirir una mayor agilidad, coordinación y fuerza en los músculos que intervienen en la articulación de su lenguaje, facilitándole la adquisición de los fonemas que se le dificultan.

Es importante que éstos ejercicios se practiquen con regularidad, cuando menos cada tercer día para tener continuidad y se pueda ir observando paulatinamente el avance en dicha área.

Se utilizarán los siguientes materiales:

- Espejo
- Burbujas de jabón
- Plumitas, confeti, y/o rehiletes
- Abatelenguas
- Papelitos pequeños
- Popotes
- Vaso con agua
- Cajeta y/o mermelada
- Vela
- Encendedor
- Silbato
- Globos
- Espantasuegras

## 1. Ejercicios respiratorios

Los órganos de la respiración son los pulmones, bronquios y traquea siendo los primeros los que tienen un papel más fundamental.

Por medio de la respiración se obtiene el aire suficiente para que el niño pueda emitir los sonidos o fonemas.

Los movimientos que permiten la ventilación pulmonar son dos: la entrada de aire o inspiración, y la salida, o espiración, que se suceden de una manera regular y rítmica.

El aprender a respirar correctamente es el primer paso para una buena fonación. Hay que tratar de que el niño tome conciencia de su propia respiración y hacerle notar cómo sucesivamente el aire va entrando y saliendo. Hay que asegurarse de que el aire ingrese por la nariz y no por la boca y poco a poco el niño irá dominando su respiración.

Estos ejercicios se recomienda llevarlos a cabo frente a un espejo, el niño puede estar sentado o de pie, cuidando que su cuerpo está derecho y brazos a los costados.

Tiempo aproximado: 10 minutos, 5 veces cada actividad.

- De pie frente a un espejo, se le pide al niño que respire profundamente y que saque el aire por la nariz de forma lenta, tomando conciencia de su propia respiración.
- Colocar un papelito frente a las fosas nasales del niño, para que observe cómo se mueve el papel al inspirar y espirar.
- Inspirar por la nariz lenta y profundamente, retener el aire por unos segundos y espirar por la nariz.
- Inspirar por la nariz lentamente, dilatando las fosas nasales (alas de la nariz) y retener el aire por unos segundos; espirar luego por la nariz lentamente, expulsando la mayor cantidad de aire.
- Inspirar por la nariz lentamente, reteniendo el aire por unos segundos y elevando los brazos; luego espirar por la nariz relajando los brazos y dejándolos caer suavemente.
- Inspirar aire por la nariz lenta y profundamente y espirarlo de igual forma por la boca.
- Inspirar el aire por la nariz lentamente y espirarlo por la boca en forma rápida.

## 2. Ejercicios de soplo

Otra forma de trabajar la respiración es a través de los ejercicios de soplo, llevados a cabo con materiales simples como: tiras de papel, velas, globos, etc. En todos estos ejercicios se trabaja la fuerza del soplo, su direccionalidad y la modulación de la salida de aire.

El pequeño tiene que inspirar el aire por la nariz y soplar por la boca realizando las siguientes actividades:

- Apagar una vela a diferentes distancias de frente y volteando la cabeza a la derecha y luego a la izquierda.
- Soplar una vela sin apagarla.
- Soplar a diferentes distancias objetos como: rehiletes, papelitos pequeños, confeti, plumitas, etc.
- Soplar un popote dentro de un vaso con agua, haciendo burbujas dentro de éste.
- Soplar silbatos y espantasuegras.
- Inflar globos.

## 3. Movimientos de Lengua

Con estos ejercicios se pretende que el niño adquiera flexibilidad, agilidad y control del movimiento de la lengua para lograr una mejor articulación de su lenguaje.

Estas actividades se pueden realizar sentado o de pie, de preferencia frente a un espejo, para que el niño vea si realiza los movimientos correctamente.

Es importante que el padre realice primero el movimiento para que después su hijo lo imite.

Se presentan aquí varios ejercicios para que el niño tenga suficientes opciones de realizar el movimiento que se le pide, por lo que, si al niño se le dificulta realizar alguno de ellos, tenga más alternativas para llevarlo a cabo y cumplir con el propósito.

Tiempo aproximado: 1 a 2 minutos por ejercicio.

- Sacar la lengua lentamente y luego con rapidez.
- Mover la lengua hacia arriba, abajo, de lado a lado, en círculo (para este ejercicio se pueden utilizar cajeta, miel o mermelada untada en los labios para estimular el movimiento de la lengua en la dirección que se pide).

- Doblar la lengua hacia arriba y hacia atrás con ayuda de los dientes superiores.
- Doblar la lengua hacia abajo y hacia atrás con ayuda de los dientes inferiores.
- Colocar cajeta en el paladar del niño y pedirle que la empuje hacia delante y hacia atrás con la lengua.
- Colocar la lengua entre los labios y vibrarlos.
- Sacar la lengua y hacerla “taquito”.
- Recorrer con la lengua los dientes de un lado a otro, de derecha a izquierda y de izquierda a derecha.
- Sacar la lengua y meterla en posición recta.
- Tomar agua en plato (lamiendo).

#### 4. Movimientos de Labios

Estos ejercicios tienen la finalidad de que el niño adquiera elasticidad y aumento de la fuerza muscular labial para que logre articular sonidos correctos.

Es importante que el niño primero observe los labios de la persona adulta e imite sus movimientos.

Tiempo aproximado: 1 a 2 minutos por ejercicio.

- Estirar y fruncir los labios.
- Llevar los labios de un lado a otro, haciendo muecas.
- Proyecte los labios unidos hacia delante (posición de beso) y hacia atrás.
- Apretar los labios con fuerza y soltar.
- Reírse, estirando los labios a lo ancho.
- Apretar objetos entre los labios (popotes, lápices, etc.) sin ayuda de los dientes.
- Cerrar los labios y apretar fuerte para decir “pa”, sin producir sonido.
- Hacer vibrar los labios haciendo trompetillas.
- Meter los labios hasta que no se vean los bordes rojos.
- Decir diptongos: (ui, ui, ui), (ue, ue, ue).

#### 5. Movimientos de Mandíbula

Tienen el objetivo de que la mandíbula se relaje y adquiera mayor movilidad para facilitar la articulación de los fonemas.

- Abrir y cerrar la boca lentamente.
- Imitar un bostezo.
- Apretar y desapretar (disminuir la presión) los dientes.
- Mover lateralmente la mandíbula de un lado a otro.
- Imitar el movimiento de masticar chicle.

## **SESIÓN 5**

### **Objetivo específico:**

Que los padres aprendan a realizar los ejercicios de respiración, soplo, labios, lengua y mandíbula y los apliquen en sus hijos.

### **Contenido temático:**

Ejercicios de respiración, soplo, labios, lengua y mandíbula.

### **Secuencia de actividades:**

Al inicio de la sesión se proporcionó a los padres la lista de los ejercicios anteriormente descritos y se les indicó que formaran parejas para que entre ellos los practicasen, lo anterior se realizó bajo la supervisión de la profesional, la cual daba indicaciones para que los participantes mejoraran su desempeño y aclararan sus dudas.

Posteriormente, ya presentes los niños, la profesional mostró a cada uno de los padres cómo tenía que realizar estos ejercicios con su hijo. Después ellos los aplicaron de igual manera con el pequeño, bajo la supervisión directa de la profesional.

Al final se escucharon comentarios de la actividad. Se indicó a los padres trabajar estos ejercicios diarios en casa, teniendo como apoyo la lista de ejercicios de forma ilustrada (ver anexo 4).

## **SESIÓN 6**

### **Objetivos específicos:**

- a) Que los padres conozcan los fonemas en los cuales su hijo presenta problemas al articular, si existe sustitución, omisión y/o deformación del mismo.
- b) Que los padres conozcan la posición tipo de los órganos (labios, velo del paladar, etc.), identificando el punto y modo de articulación de los fonemas, en los que su hijo presenta problemas.



c) Que los padres y los niños ejerciten la posición tipo del (los) fonema (s) en el que presenten problemas.

**Contenido temático:**

Posición tipo de los órganos para la correcta articulación de los fonemas.

**Secuencia de actividades:**

Se realizó la exposición del tema anteriormente mencionado.

Posteriormente a cada uno de los padres, se le informó en cuáles fonemas presentaba problemas su hijo; si existía sustitución, omisión y/o deformación de los mismos. Para lo anterior se tomaron en cuenta los resultados obtenidos en la primera evaluación (Inventario de Articulación de María Melgar de González) aplicado en la primera fase de este estudio.

Asimismo, se les indicó como debía ser la posición de los órganos para lograr la correcta articulación de los fonemas (ya descrito en capítulo 2, pags. 31-36) ubicando el lugar y la forma en el que se deben de colocar éstos órganos (punto de articulación) y la forma en la que debía salir el aire (modo de articulación).

Cabe mencionar que para esta explicación sólo se tomaron en cuenta los fonemas en los que el niño presentaba problemas, esto con la finalidad de que al padre le quedara claro específicamente lo que iba a trabajar con su hijo.

Ya identificada la posición tipo de los fonemas en los cuales su hijo presentaba problemas de articulación, los padres la realizaron frente a un espejo.

Si el niño tenía problemas en articular varios fonemas, se realizó una selección para determinar con cuál se empezaba a trabajar.

Esta selección se llevó a cabo en base al desarrollo normal de la articulación del lenguaje; es decir, se inició el trabajo con el fonema que tenía que haberse adquirido más precozmente.

El profesional le mostró al niño (estando el padre presente) cómo realizar la posición tipo del fonema y pidió que el pequeño lo imitara.

Ya lograda la posición tipo, el padre continuó trabajando con su hijo.

Al final se aclararon dudas y se les indicó a los padres que practicasen con su hijo la posición tipo indicada, los siguientes días.

También se les pidió material para la siguiente sesión para elaborar un cuaderno de trabajo. Este material fue un cuaderno de dibujo, recortes de diferentes objetos, animales o cosas; resistol, tijeras, plumones y regla.

Tiempo aproximado: 2 horas

## TEMA 7: POSICIÓN TIPO DE LOS ÓRGANOS PARA LA CORRECTA ARTICULACIÓN DE LOS FONEMAS

En la articulación de cualquier fonema, hay órganos que entran en actividad, acercándose o tocando a otros órganos, como por ejemplo, los labios, la lengua y el velo del paladar. Hay otros órganos que permanecen fijos o pasivos durante la articulación y representan los puntos de apoyo de los órganos activos, como los dientes, protuberancia alveolar y el paladar duro.

Por ejemplo: en la articulación de la “t”, el órgano que entran en actividad es la punta de la lengua y el órgano que permanece fijo o pasivo es la cara interior de los dientes superiores.

Para que el niño articule correctamente un fonema, los órganos activos o articuladores deben de adoptar una posición tipo, de acuerdo al fonema del que se trate.

Se tomará en cuenta al lugar y la forma en que se deben colocar estos órganos ( punto de articulación) y la forma en la que sale el aire, es decir, si sale por la nariz o por la boca, de forma total o parcial (modo de articulación) Para lo anterior, el padre debe auxiliarse de la imitación del niño, utilizando un espejo.

Por ejemplo, la posición tipo para el fonema “t” es la siguiente:

Los labios están entreabiertos, los dientes muy poco separados; los dientes inferiores se colocan detrás de los superiores en distintos planos verticales.

La punta de la lengua se levanta apoyándose en la cara interna de los dientes superiores. Cuando se pronuncia el fonema “t” la punta de la lengua se separa bruscamente de los dientes superiores colocándose detrás de los inferiores y produciendo una explosión, el aire sale totalmente por la boca.

Si en la articulación de un fonema, el niño coloca los órganos en la posición tipo exacta correspondiente a otro fonema, se producirá la sustitución del fonema. Por ejemplo, se quiere decir “rosa” y se dice “losa”; los órganos se colocan en la posición de la “l” en lugar de la “r”.

Si se colocan en una posición intermedia entre dos fonemas, el que se pretende articular y otro, se producirá una alteración ó deformación. Por ejemplo, se quiere decir “sopa” y se dice “schopa”, colocándose la lengua en posición intermedia entre la “s” y la “ch”, no articulando claramente ni uno ni otro.

Si es el caso de que los órganos no entran en actividad cuando se quiere articular un fonema, existirá omisión; por ejemplo: se quiere decir “qué cosa”, y se dice “e osa”.

## **SESIÓN 7 Y 8**

### **Objetivos específicos:**

- a) Que los padres trabajen con sus hijos:
  - Los ejercicios de respiración, soplo, labiales, linguales y mandíbula.
  - La posición tipo del fonema que se pretende adquirir.
- b) Que los padres elaboren en el cuaderno de trabajo, ejercicios para la mecanización del fonema trabajado y los realicen imitando al profesional.

### **Contenido temático:**

Cuaderno de trabajo para la mecanización del (los) fonema (s).

### **Secuencia de actividades:**

En esta sesión los padres trabajaron con sus hijos los ejercicios de respiración, soplo, labiales, linguales y mandíbula, así como la posición tipo del fonema seleccionado.

Posteriormente los padres elaboraron un cuaderno de trabajo donde se ejercitaría la mecanización del fonema trabajado.

El profesional realizó una demostración de cómo se tendrían que aplicar estos ejercicios a los niños. Después se les pidió a los padres que formaran parejas para que los practicasen. En todo momento se supervisó esta actividad.

Tiempo aproximado: 2 horas cada sesión.

## **TEMA 8: CUADERNO DE TRABAJO PARA LA MECANIZACIÓN DEL FONEMA**

Cuando ya se ha obtenido la articulación del fonema, es necesario mecanizarlo. Para este objetivo, se le pide al niño articular el fonema en combinación con las vocales formando primero sílabas, palabras y después frases. Lo anterior le va a permitir al niño integrar el fonema adquirido a un lenguaje más espontáneo y natural, para así poder tener una mejor comunicación con las personas que le rodean.

## ELABORACIÓN DEL CUADERNO

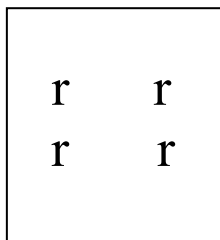
Hoja 1:

Se dibuja la cara del niño y se escribe su nombre en la parte de abajo. Esto con la finalidad de que el niño le dé un sentido de propiedad a las cosas y lo motive para el trabajo.



Hoja 2:

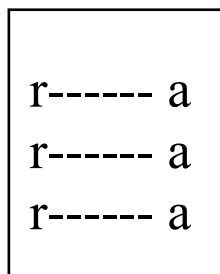
Se escribe varias veces el fonema que se esté trabajando con diferente color. El adulto irá a señalando cada una de las letras, emitiendo su sonido y le pedirá al niño que lo imite.



Hoja 3:

En esta hoja, se escriben tres sílabas, la consonante en posición inicial se separa por una línea hasta llegar a la vocal "a". Se le pedirá al niño que siguiendo la línea con su dedo, emita la consonante prolongando el sonido hasta llegar a la vocal.

La consonante tiene que ser de un color y la vocal de otro. Por ejemplo, todas las letras "r" de color café y la vocal "a" de rosa.



Hoja 4:

Se escriben tres veces la misma sílaba que en la hoja anterior para que el niño la emita en forma continua. Asimismo, se forman combinaciones más largas, invitando al niño a pronunciarlas.

Para cada una de las letras se respetan los colores elegidos anteriormente.

ra ra ra
ra ra ra
rara, rara
rara, rara

Hoja 5 Y 6:

Se continúa trabajando el fonema de la misma manera, con la vocal “e”

r----- e	re re re
r----- e	re re re
r----- e	rere, rere
	rere, rere

Hoja 7:

Se alternan las sílabas, por ejemplo: “ra” y “re” y se le pide al niño que las emita, observando al padre. La línea continua significa que el sonido tiene que prolongarse.

ra----- re
ra----- re
rare, rare
rare, rare
rerí, rerí

Hoja 8:

Se unen las combinaciones anteriores con otras sílabas que el niño articule correctamente y no presenten dificultades.

rata
remo
reto
rana
corre

Hoja 9 y 10:

Trabajar el fonema con la vocal "i" como en tercera y cuarta hoja.

r-----	i
r-----	i
r-----	i

ri ri ri
ri ri ri
riri, riri
riri, riri

Hoja 11:

Unir esta sílaba con las anteriores.

ra---re---ri
re---ri---ra
ri---ra---re
rari, reri,
rira.

Hoja 12:

Formar palabras con las combinaciones anteriores, utilizando dibujos.

rama	🌿
risa	😊
rana	🐸
remo	🚣

Hoja 13:

Formar frases cortas para que el niño las emita.

La rama es  
chica  
l  
La rana salta  
o

Hoja 14 y 15:

Trabajar el fonema con la vocal “o”, como en la tercera y cuarta hoja.

r----- o  
r----- o  
r----- o

ro ro ro  
ro ro ro  
roro, roro,  
roro, roro

Hoja 16:

Repetir sílabas del fonema con las vocales “a”, “e”, “i” y “o”.

re, ra, ro  
ri, ra, ro  
ri, re, ro  
ra, ri, re

Hoja 17:

Formar palabras con las combinaciones anteriores.

roto
rata
reto
rima

Hoja 18 y 19:

Trabajar el fonema con la vocal “u”, como en la tercera y cuarta hoja.

r----- u	ru ru ru
r----- u	ru ru ru
r----- u	ruru, ruru
	ruru, ruru

Hoja 20:

Repetir sílabas del fonema con las vocales “a”, “e”, “i”, “o” y “u”.

re, ra, ro,
ru, ra, ro,
ri, re, ro,
ru, ri, re

Hoja 21:

Formar palabras con las combinaciones anteriores.

ruta	≈
ramo	Ω
rico	☺
roca	⊙
remo	∫



Hoja 22:  
Formar frases cortas.

El ramo es rosa. Ω
La roca es chica. ⊙

Hoja 23:  
Formar palabras trisílabas y polisílabas y que el niño las emite.

Borrego garrote enriquece derrite párrafo cachiporra
---------------------------------------------------------------------

Hoja 24:  
Formar plurales.

rejas	##
perros	⊙⊙
ranas	ω ω
rutas	~ ~
rollos	@@
rizos	≈ ≈

Hoja 25:  
Formar sílabas inversas.

a	r
o	r
u	r
e	r
i	r

Hoja 26:

Formar palabras que contengan sílabas inversas

arpa	ɥ
arco	)
urna	U
Irma	☺
Arma	τ

Hoja 27:

Formar frases que contengan el fonema trabajado en forma de sílabas inversas y directas.

El arpa es
mía ɥ
Irma es
bonita. ☺

Hoja 28:

Unir el fonema con los diptongos en forma directa y a la inversa:

ria	iar
rio	oir
riu	uir
rie	eir

Hoja 29:

Formar palabras con diptongos e inversas.

riego  
ruego  
reata  
rueda  
ríe  
puerta

Hoja 30:

Formar frases y que el niño las pronuncie.

La reata es  
larga. \

La rueda  
marcha. ⊙

Estos ejercicios se deben de realizar durante 10 minutos dos o tres veces por semana.

Para su aplicación, se debe de seguir la secuencia aquí establecida, ya que van aumentando de grado de dificultad. El profesionalista es el que irá determinando, de acuerdo al avance del niño, los ejercicios a trabajar en cada una de las sesiones.

## SESIÓN 9-16

### Objetivos específicos:

- a) Asesorar a los padres en la aplicación del programa de articulación del lenguaje dirigido a sus hijos preescolares.
- b) Supervisar el avance del niño en el desempeño de las actividades.
- c) Determinar los ejercicios a trabajar en las siguientes sesiones de acuerdo al avance del niño.

**Contenido temático:**

Seguimiento del programa de articulación del lenguaje.

**Secuencia de actividades:**

Los padres trabajaron en casa, los ejercicios del programa de articulación del lenguaje con sus hijos y asistieron una vez por semana con el profesionalista para que éste los asesorara en su aplicación.

Asimismo, en esta sesión el profesionalista observó el avance del niño y se le indicó al padre qué ejercicios se trabajarían con el pequeño para lograr el objetivo deseado.

Esta actividad se realizó en forma individual con cada uno de los padres, ya que no todos los niños avanzaban de igual manera y algunos de ellos no presentaban dificultad en articular el mismo fonema.

Tiempo aproximado: 2 horas cada sesión.

# CAPITULO 6

## M É T O D O

### **6.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:**

¿El programa de estimulación del lenguaje dirigido a padres de niños con problemas de articulación contribuye a que éstos superen el problema?

### **6.2 OBJETIVOS:**

1. Elaborar un programa de estimulación de la articulación del lenguaje dirigido a padres de familia de niños preescolares que presenten déficit en ésta área.
2. Aplicar dicho programa a los padres de familia de niños con dificultad en la articulación del lenguaje.
3. Evaluar la efectividad de dicho programa por medio de la valoración de la articulación en los niños.

### **6.3 HIPÓTESIS:**

El programa a padres contribuirá al desarrollo de la articulación del lenguaje en sus hijos preescolares con déficit en ésta área.

### **6.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

Explicativa (Hernández, Fernández y Baptista, 2003). Se utilizó este tipo de estudio ya que se busca el efecto de la variable independiente sobre la variable dependiente.

En la presente investigación se pretendió demostrar si la administración del Programa de articulación correcta del lenguaje tuvo algún efecto sobre la calidad de la articulación de los fonemas en los niños con déficit.

## 6.5 VARIABLES:

**Variable dependiente:** calidad de articulación de los fonemas en niños de 5 a 6 años del nivel preescolar.

**Variable independiente:** La Administración del Programa de articulación correcta del lenguaje a niños con déficit.

### DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

Variable dependiente: Calidad de la articulación de los fonemas en niños de 5 a 6 años del nivel preescolar.

Lenguaje.

El lenguaje es el sistema de reglas que permite a una persona comunicarse con los demás, empleando símbolos verbales y no verbales. Por medio del lenguaje verbal se recibe y se transmite información y entendemos y expresamos las ideas; esto se lleva a cabo mediante el habla que es el resultado de la planeación y ejecución de movimientos orales requeridos para la articulación (Arce, Flores y Sánchez, 2003)

El desarrollo de la articulación del lenguaje implica un incremento progresivo en la adquisición de los fonemas que son unidades mínimas de los sonidos del habla y los cuales se llevan a cabo por medio de la articulación que es la forma de pronunciarlos gracias al funcionamiento del aparato fonador .

Nieto (1988) menciona que en un niño de edad preescolar (3 a 5 años) sólo persisten algunos errores mínimos en la articulación de los fonemas más difíciles de pronunciar como la s, d, l, r y rr y sílabas compuestas como bl, pl, br, fr, etc. aunque una gran mayoría de niños ya articula correctamente desde los 5 años.

Niño preescolar

Se refiere al niño que cursa un grado anterior a la enseñanza primaria. Generalmente la edad establecida para cursar estos grados es de tres a seis años de edad (Castillo y Flores, 1984)

Variable independiente: La Administración del Programa de articulación correcta del lenguaje a niños con déficit.

Programa: conjunto de actividades encaminadas hacia un mismo fin (Woolfolk, citado en García y Romero, 2001).

En este programa se describieron las técnicas y procedimientos que se llevaron a cabo para alcanzar los objetivos trazados, los recursos materiales que se utilizaron, así como el tiempo aproximado en la realización de cada una de las actividades.

Por medio del programa a padres se pretendió capacitar a los mismos para que a través de la adquisición de conocimientos y habilidades acerca del manejo de las dificultades articulatorias, estimularan a sus hijos favoreciendo el avance de ésta área.

## **6.6 INSTRUMENTO:**

Para evaluar al niño en su nivel de articulación se utilizó, el Inventario de Articulación revisado elaborado por María Melgar de González (1994).

El Inventario comprende cincuenta y seis sustantivos que se usan comúnmente en la conversación cotidiana de las personas del habla española. Estas palabras son familiares para los niños pequeños, y se representan con un dibujo.

Este instrumento prueba diecisiete sonidos consonantes, doce mezclas de consonantes y seis diptongos. Como material de estímulo se emplean 35 tarjetas de cartón blanco de 22.5 x 15 cm. que contienen 2 ó 3 dibujos lineales y que representan las 56 palabras empleadas.

Diecisiete tarjetas ilustran los siguientes sonidos (m), (n), (ñ), (p), (k), (f), (y), (l), (t), (ch), (b), (g), (r), (rr), (s) y (x) y (d). Doce tarjetas contienen las siguientes mezclas: (bl), (pl), (fl), (kl), (gl), (kr), (gr), (br), (fr), (pr), (tr) y (dr). Seis tarjetas representan los siguientes diptongos: (ua), (ue), (au), (ei), (ie) y (eo).

El Inventario de Articulación incluye una página para anotar los resultados en la cual se registran datos como nombre, edad, escuela y fecha de aplicación. Esta página tiene 9 columnas:

1ª columna.- Contiene el numero que identifica la tarjeta.

2ª columna.- Contiene los niveles de edad de desarrollo, basados en los resultados derivados del estudio del Inventario de Articulación.

3ª columna.- Contiene las consonantes, mezclas y diptongos a evaluar.

4ª columna.- Contiene las palabras que abarcan los distintos sonidos en su posición inicial, media y /o final.

5ª,6ª,7ª-columnas.- Proporcionan espacio para anotar la respuesta del niño al sonido que es probado en su posición inicial (I), media (M) y final (F). Por cada consonante, mezcla o diptongo aislado se hace una anotación y se emplean los siguientes símbolos: una apostilla (/) indica la producción correcta del sonido que se prueba b) un signo de menos y una diagonal (-/) indican la sustitución de un fonema, y c) un guión (-) indica la omisión de un sonido de la prueba.

8ª - columna.- Proporciona espacio para registrar el sonido aisladamente, aquí se anotan las respuestas o sílabas sin sentido.

9ª- columna.- Es un espacio para registrar distorsiones o adiciones de sonido,

Al pie de la hoja de resultados hay un espacio para incluir información y comentarios de la persona que aplica el Inventario acerca de la ocupación de los padres, el lugar que ocupa el niño en su núcleo familiar y su conducta durante la aplicación de la prueba.

## **6.7 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Se utilizó un diseño cuasiexperimental con grupo control y experimental con preprueba y postprueba (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

## **6.8 SELECCIÓN DE LA MUESTRA:**

Se obtuvo una muestra no probabilística cualitativa de casos típicos, ya que no se realizó la aleatorización de los sujetos y de la escuela donde se aplicó el programa. La selección de los niños dependió de que presentaran dificultades en su articulación del lenguaje (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).



## **6.9 POBLACIÓN:**

La muestra estuvo conformada por catorce niños que cursaban el último grado de educación preescolar de una escuela pública y tenían de 5 a 6 años de edad. Todos ellos presentaban problemas de articulación del lenguaje. Siete niños formaron el grupo experimental a cuyos padres se les impartió el Programa de Estimulación de lenguaje para que lo administraran a sus hijos. Los siete niños restantes pertenecieron al grupo control.

## **6.10 PROCEDIMIENTO**

Este estudio consistió en 6 fases:

### **1er. Fase: Evaluación inicial**

En esta fase se aplicó un cuestionario a padres (150 en total) y maestros propuesto por María Paz Berruecos (1985) para detectar si el niño presentaba problemas en su lenguaje expresivo (habla) (Ver anexo 1 y 2).

A partir de lo anterior, a los niños captados con presuntos problemas de lenguaje expresivo (24 en total) se les aplicó el Examen de Articulación de Sonidos en Español (Pre-test) de María Melgar de González (1994) (Ver anexo 3).

### **2ª. Fase: formación de grupos control y experimental**

Del total de niños que presentaban problemas de articulación se formaron de forma aleatoria 2 grupos. Uno fue el grupo control y el otro el grupo experimental, de 7 integrantes cada uno.

### **3ª. Fase: Planeación**

A partir de los resultados del Examen de Articulación se diseñó un programa dirigido a padres de niños preescolares con problemas de articulación; con el objetivo de que éstos adquirieran conocimientos y habilidades para estimular a sus hijos en dicha área.

#### **4ª. Fase: Aplicación del programa**

En esta fase se llevó a cabo la aplicación del programa a padres para estimular la articulación de lenguaje de sus hijos a nivel preescolar.

Este programa tuvo como finalidad capacitar a los padres para que adquirieran conocimientos y habilidades en el manejo de técnicas para estimular la articulación de lenguaje de sus hijos.

Este programa se desarrolló en 16 sesiones, las primeras 8 sesiones se dieron 2 veces por semana; las sesiones 9 a la 16 se impartieron 1 vez por semana. Todas las sesiones tuvieron una duración aproximada de 2 horas cada una.

Las actividades del programa se llevaron a cabo de la siguiente manera:

En las sesiones 1 a 3 se impartieron temas de conocimientos básicos del desarrollo del lenguaje: definición del lenguaje, etapas del desarrollo normal del lenguaje, maduración biológica del lenguaje, importancia de la estimulación materna en el desarrollo verbal del niño, trastornos de la articulación, repercusiones de los problemas de articulación en el aprendizaje, conducta y personalidad del niño, comportamiento de los padres ante las dificultades de articulación de su hijo y ejercicios de estimulación de la articulación del lenguaje.

En las sesiones 4 y 5 se les dió a conocer a los padres técnicas mediante las cuáles ellos podían estimular la articulación de sus hijos. El objetivo de éstas técnicas fué que los padres dominaran las técnicas para después ayudar al niño a ejercitar las partes que conforman su aparato fonoarticulador (lengua, labios, mandíbula, etc.) por medio de ejercicios secuenciados; de tal manera que el pequeño pudiera, a través de éstos, adquirir mayor agilidad, coordinación y fuerza en los músculos que intervienen en la articulación de su lenguaje.

En la sesión 6 se dió a conocer de manera personalizada a los padres, los fonemas en los cuales su hijo presentaba problemas, la posición tipo del mismo, explicando el punto y modo de articulación.

En las sesiones 7 y 8 los padres elaboraron el cuaderno de trabajo con fonemas específicos de su niño, para ayudar a la mecanización del mismo.

Posterior a esto, los padres ya capacitados se llevaron el conocimiento a su casa y lo pusieron en práctica con sus hijos, realizando los ejercicios indicados. A los niños también se les preparó para participar en las siguientes sesiones (9 a 16) mostrándoles como tenían que realizar los ejercicios con sus padres.

De las sesiones 9 a 16 fué el trabajo fuerte de este estudio. Los padres trabajaban los ejercicios de articulación del lenguaje en casa con sus hijos y asistían cada semana con el terapeuta para que éste supervisara el trabajo que se estaba realizando y observara el avance del niño. En estas sesiones los padres tenían oportunidad de exteriorizar sus dudas, preguntar ó realizar comentarios de las actividades del programa. Estas asesorías se realizaron en forma individual con cada uno de los padres.

### **5ª. Fase: Evaluación Final**

Al terminar la fase anterior, se aplicó nuevamente el Examen de Articulación de Sonidos en Español (Post -test) de María Melgar de González (1994) a los niños que formaron parte del grupo experimental y control. Esto se llevó a cabo para comprobar si la aplicación del Programa a padres favoreció el desarrollo de la articulación del lenguaje de los niños preescolares.

### **6ª. Fase: Análisis de resultados**

En esta fase se procedió a analizar los resultados obtenidos en el pos-test de cada uno de los niños, así como por grupo (experimental y control) y se elaboraron las conclusiones.

## **CAPITULO 7**

### **RESULTADOS**

Como se mencionó anteriormente, en el presente estudio se trabajó con padres que tenían hijos preescolares de 5 a 6 años de edad y que presentaban problemas en la articulación del lenguaje. A los padres que formaron parte del grupo experimental se les capacitó para que a través de un programa adquirieran conocimientos y habilidades acerca del manejo de las dificultades articulatorias y estimularan a sus hijos favoreciendo su articulación.

Para evaluar la efectividad de dicho programa se valoró la articulación de los niños (tanto del grupo control como experimental) con el Examen de Articulación de Sonidos en español de María Melgar de González (1994) después de aplicado el programa (postest).

Posteriormente se analizaron los resultados obtenidos por medio de Tablas de Frecuencias; comparando el pretest y postest de cada uno de los niños así como por grupo (control o experimental). También se realizó el análisis de frecuencias del postest del grupo control y experimental.

En las siguientes páginas se presentan las Tablas antes mencionadas.

## GRUPO EXPERIMENTAL

Tabla 1. Tabla de Frecuencias que compara el pretest y postest de los

SONIDO	PRE -TEST								POS-TEST								
	INICIAL		MEDIO		FINAL		SONIDO AISLADO		INICIAL		MEDIO		FINAL		SONIDO AISLADO		
	articula		articula		articula		articula		articula		articula		articula		articula		
	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	
<b>m</b>	100%		100%					100%		100%		100%				100%	
<b>n</b>	100%		100%		100%			100%		100%		100%		100%		100%	
<b>ñ</b>			100%					100%				100%				100%	
<b>p</b>	100%		100%					100%		100%		100%				100%	
<b>k</b>	100%		100%					100%		100%		100%				100%	
<b>f</b>	100%		100%					100%		100%		100%				100%	
<b>y</b>	100%		86%	14%						100%		100%				100%	
<b>l</b>	86%	14%	86%	14%	86%	14%	86%	14%	100%		100%		100%		100%		
<b>t</b>	100%		100%					100%		100%		100%				100%	
<b>ch</b>	100%		100%					100%		100%		100%				100%	
<b>b</b>	100%		100%					100%		100%		100%				100%	
<b>g</b>	100%		86%	14%				100%		100%		100%				100%	
<b>r</b>			29%	71%	29%	71%	29%	71%			100%		100%		100%		
<b>rr</b>	14%	86%	14%	86%			14%	86%	86%	14%	86%	14%			86%	14%	
<b>s</b>	86%	14%	86%	14%	86%	14%	86%	14%	100%		100%		100%		100%		
<b>x</b>	86%	14%	86%	14%	14%	86%	86%	14%	100%		100%		57%	43%	100%		
<b>d</b>	71%	29%	57%	43%		100%	57%	43%	100%		100%		29%	71%	100%		

**Sonidos simples del Grupo Experimental**

En la tabla anterior el No. de niños equivale al siguiente porcentaje:

No. de Niños:	%
7	100
6	86
5	71
4	57
3	43
2	29
1	14

En la tabla 1 se observa lo siguiente:

Al aplicar el pretest todos los niños (100%) ya articulaban los sonidos: /m/, /n/, /ñ/, /p/, /k/, /f/ /t/, /ch/ y /b/ por lo que estos fonemas no se trabajaron.

En el fonema /y/, el pretest indica que uno (14%) de los niños no articulaba el sonido en posición media. En el postest se observa que el niño lo adquirió.

En el fonema /l/, en el pretest se observa que uno (14%) de los niños no emitía el sonido en todas las posiciones. El postest refiere que sí se adquirió.

En el fonema /g/ se observa que en el pretest un niño (14%) no lo articulaba en posición media. El resultado del postest indica que se adquirió.

En el fonema /r/ en el pretest se observa que 5 (71%) de los niños no articulaba el sonido. El postest refleja que todos los niños lograron articularlo en todas las posiciones.

En el fonema /rr/ se observa que en el pretest 6 (86%) de los niños no lo emitían y uno sí (14%). En el postest 6 niños lograron articularlo y uno no.

En el fonema /s/, el pretest indica que uno (14%) de los niños no articulaba el sonido en todas sus posiciones. En el postest se observa que se adquirió.

En el fonema /x/ se observa que en el pretest un (14%) niño no articuló el sonido en posición inicial y media y en sonido aislado. En posición final no lo articularon 6 (86%) de los niños.

El postest indica que un niño lo adquirió en posición inicial, media y sonido aislado y; 4 (57%) de los pequeños lo emitió en posición final.

En el fonema /d/ en el pretest 2 (29%) de los niños no lo articuló en posición inicial, 3 (43%) no lo emitieron en posición media; ningún niño lo articuló en posición final y tres pequeños no lo articularon en sonido aislado.

En el postest se observa que ya todos los niños lo articulaban posición inicial, media y sonido aislado. Dos niños lograron emitirlo en posición final.

**Tabla 2. Tabla de resultados por cada uno de los niños del grupo experimental**

SUJETO	Sonido no articulado	PRETEST				POSTEST			
		Inicial	Medio	Final	Aisl.	Inicial	Medio	Final	Aisl.
1	y		no				si		
	l	no	no	no	no	si	si	si	si
	r		no	no	no		si	si	si
	rr	no	no		no	si	si		si
	s	no	no	no	no	si	si	si	si
	j			no				no	
	d	no	no	no	no	si	si	no	si
2	rr	no	no		no	si	si		si
	j			no				no	
	d			no				si	
3	g		no				si		
	j	no	no	no	no	si	si	si	si
	d	no	no	no	no	si	si	no	si
4	r		no	no	no		si	si	si
	rr	no	no		no	si	si		si
	j			no				si	
	d			no				no	
5	r		no	no	no		si	si	si
	rr	no	no		no	si	si		si
	d			no				si	
6	r		no	no	no		si	si	si
	rr	no	no		no	si	si		si
	j			no				si	
	d		no	no	no		si	no	si
7	r		no	no	no		si	si	si
	rr	no	no		no	no	no		no
	j			no				no	
	d			no				no	

En la tabla No. 2 se describen los resultados obtenidos en el pretest y postest de cada uno de los niños del grupo experimental, en el trabajo con fonemas simples.

Se observa que el niño No. 1 adquirió los fonemas /y/, /l/, /r/, /rr/ y /s/ en todas las posiciones que se le dificultaban. Los sonidos de la /j/ y /d/ no los adquirió sólo en posición final.

El niño No.2 adquirió los fonemas /rr/ y /d/ en todas las posiciones que se le dificultaban. El sonido de la /d/ en posición final no lo adquirió.

El niño No.3 adquirió los fonemas /g/ y /j/ en todas las posiciones que se le dificultaban. El sonido de la /d/ la articuló en posición inicial, media y aislado, no lo adquirió en posición final.

El niño No.4 adquirió los fonemas /r/, /rr/ y /j/ en todas las posiciones que se le dificultaban. El sonido de la /d/ no lo adquirió en posición final.

El niño No.5 adquirió los fonemas /r/, /rr/ y /d/ en todas las posiciones que se le dificultaban.

El niño No.6 adquirió los fonemas /r/, /rr/ y /j/ en todas las posiciones que se le dificultaban. El sonido de la /d/ lo adquirió en posición media y aislada, pero en posición final no.

El niño No.7 adquirió el fonemas /r// en todas sus posiciones. El sonido /rr/, /d/ y /j/ no lo adquirió.

### **Mezclas**

Los sonidos de las mezclas no se trabajaron debido a que se inició a trabajar con la producción de sonidos simples en todas sus posiciones, lo cual, como lo menciona Melgar (1994) es un proceso lento. Sin embargo, al aplicar el postest se observó lo siguiente:



SONIDO A PRUEBA	PRE-TEST		POS-TEST	
	articula		articula	
	si	no	si	no
bl	57%	43%	100%	
pl	57%	43%	100%	
fl	57%	43%	86%	14%
kl	43%	57%	71%	29%
br	0%	100%	57%	43%
kr	0%	100%	29%	71%
gr	0%	100%	43%	57%
gl	43%	57%	71%	29%
fr	29%	71%	71%	29%
pr	14%	86%	71%	29%
tr	14%	86%	71%	29%
dr	14%	86%	14%	86%

Tabla 3 Análisis de Frecuencias de Mezclas del Grupo Experimental

En las mezclas /bl/ y /pl/, en el pretest se indica que 3 (43%) de los niños no articularon el sonido. En el postest se observa que todos lo adquirieron.

En /fl/ el pretest se indica que 3 (43%) de los niños no lo emitieron y en el postest se observa que 2 lo adquirieron.

En /kl/ en el pretest se observa que 4 (57%) de los niños no articularon el sonido. El postest indica que 2 lo adquirieron.

En /br/ el pretest indica que ningún niño articulaba el sonido. En el postest se observa que 4 (57%) lo adquirieron.

En /kr/ se observa que en el pretest ningún niño articulaba el sonido y el postest indica que 2 (29%) lo adquirieron.

En /gr/ en el pretest se observa que ningún niño había adquirido el sonido y el postest refleja que 3 (43%) lograron articularlo.

En /gl/ el pretest indica que 4(57%) niños no articulaban el sonido. El postest refleja que 2 lo adquirieron.

En /fr/ el pretest refleja que 5 (71%) de los niños no articulaban el sonido, 3 lo adquirieron.

En las mezclas /pr/ y /tr/ el pretest indica que seis (86%) de los niños no articulaban el sonido. En el postest se observa que 4 lo adquirieron.

En /dr/ el pretest refleja que seis (86%) de los niños no articulaban el sonido y el postest indica que no hubo cambios.

A continuación se muestra la Tabla de Análisis de Frecuencias de **Diptongos** del Grupo Experimental

SONIDO A PRUEBA	PRE-TEST		POS-TEST	
	articula		articula	
	si	no	si	no
ua	100%		100%	
ue	100%		100%	
ie	100%		100%	
au	43%	57%	86%	14%
ei	100%		100%	
eo	100%		100%	

Tabla 4 Análisis de Frecuencias de Diptongos del Grupo Experimental

En la tabla 4 se observa lo siguiente:

El pretest indica que los diptongos /ua/, /ue/, /ie/ /ei/ y /eo/ fueron articulados por el 100% de los niños, por lo cuál, no se trabajaron.

En el diptongo /au/, en el pretest se observó que 4 (57%) de los niños no articulaba el sonido. El postest indicó que 3 niños lo adquirieron.

## RESULTADOS GENERALES DEL GRUPO EXPERIMENTAL

Ya descritas las Tablas de Análisis de Frecuencias del grupo experimental se concluye lo siguiente:

Los fonemas simples que se trabajaron como la /y/, /l/, /g/, /r/, y /s/ fueron adquiridos por todos los niños que tenían dificultad de articularlos en algunas de sus posiciones o en sonido aislado.

El fonema /rr/ fué el sonido que más se les dificultó a los niños articular, sin embargo, cinco de los niños lo adquirieron en sus diferentes posiciones en comparación con el resultado del pretest y sólo uno (14%) de los niños no lo adquirió.

En el fonema /x/, un niño que presentaba dificultad en articularlo en posición inicial, media y sonido aislado lo adquirió.

En su posición final lograron articularlo tres niños más en comparación al pretest.

En el fonema /d/ los niños que tenían dificultad en articularlo en posición inicial, media y sonido aislado lo adquirieron. En su posición final lo adquirieron dos niños.

Los resultados del postest, respecto a las mezclas, reflejan que hubo un incremento notable en la cantidad de niños que las adquirieron.

Se observó que los sonidos que más se les dificultaba articular eran /br/, /kr/, /gr/, /pr/, /tr/ y /dr/ ya que, al no poder articular la /r/ y /rr/ en su sonido simple, no era posible articular las mismas en sonidos más complejos.

Por lo que, el adquirir el sonido simple de la /r/ y /rr/, (así como la de los demás fonemas trabajados) repercutió favorablemente en la adquisición de las mezclas.

Así también se observa que, hubo un incremento (3) en la cantidad de niños que adquirieron el diptongo /au/.

## GRUPO CONTROL

A continuación se muestra la Tabla de frecuencias que compara el pretest y postest de los sonidos **Sonidos Simples del Grupo Control**.

SONIDO	PRE -TEST								POST-TEST							
	INICIAL		MEDIO		FINAL		SONIDO AISLADO		INICIAL		MEDIO		FINAL		SONIDO AISLADO	
	articula		articula		articula		articula		articula		articula		articula		articula	
	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no
<b>m</b>	100%		100%				100%		100%		100%				100%	
<b>n</b>	100%		100%		71%	29%	86%	14%	100%		100%		71%	29%	86%	14%
<b>ñ</b>			100%				100%				100%				100%	
<b>p</b>	100%		100%				100%		100%		100%				100%	
<b>k</b>	100%		100%				100%		100%		100%				100%	
<b>f</b>	100%		100%				100%		100%		100%				100%	
<b>y</b>	100%		100%				100%		100%		100%				100%	
<b>l</b>	100%		86%	14%	100%		86%	14%	100%		100%		100%		86%	14%
<b>t</b>	100%		100%				100%		100%		100%				100%	
<b>ch</b>	100%		86%	14%			100%		100%		86%	14%			100%	
<b>b</b>	100%		100%				100%		100%		100%				100%	
<b>g</b>	100%		86%	14%			100%		100%		100%				100%	
<b>r</b>			14%	86%	14%	86%	14%	86%			57%	43%	43%	57%	29%	71%
<b>rr</b>	14%	86%	14%	86%			14%	86%	14%	86%	14%	86%			14%	86%
<b>s</b>	86%	14%	71%	29%	71%	29%	86%	14%	86%	14%	71%	29%	71%	29%	86%	14%
<b>x</b>	100%		100%			100%	100%		100%		100%			100%	100%	
<b>d</b>	86%	14%	86%	14%		100%	86%	14%	86%	14%	86%	14%		100%	86%	14%

Tabla 5 Análisis de Frecuencias de Sonidos Simples del Grupo Control

En la Tabla 5 se observa lo siguiente:

En los fonemas /m/, /ñ/, /p/, /k/, /f/, /y/, /t/ y /b/ se observa que al aplicar el pretest el todos los niños ya los tenían adquirido.

En el fonema /n/, en el pretest se observa que 2 (29%) de los niños no articulaban el sonido en posición final y uno (14%) no lo emitía en sonido aislado. En el postest se observó que no hubo cambios, es decir, ningún niño adquirió el sonido en relación al pretest.

En el fonema /l/, en el pretest, un niño (14%) no lo articuló en posición media y en sonido aislado. El postest indica que se adquirió en posición media pero en sonido aislado no.

En el fonema /ch/, en el pretest se observa que un niño (14%) no lo articuló en posición media y el postest indica que no se adquirió.

En el fonema /g/, el pretest indica que un niño (14%) no lo articuló en posición media y el postest indica que se adquirió.

En el fonema /r/ se observa en el pretest que 6 (86%) de los niños no articulaban el sonido en posición media, final, y en sonido aislado. El postest demuestra que 3 de los niños lo adquirieron en posición media, 2 en posición final y uno en sonido aislado.

En el fonema /rr/ el pretest indica que 6 (86%) de los niños no articuló el fonema en todas sus posiciones. En el postest se observa que no hubo cambios.

En el fonema /s/, el pretest demuestra que un (14%) niño no articulaba el sonido en posición inicial y sonido aislado y 2 (29%) en posición media y final. En el postest se observa que no hubo cambios.

En el fonema /x/ se observó que en el pretest todos los niños tenían dificultad en articular el sonido en posición final. El postest indica que no se adquirió.

En el fonema /d/ el pretest demuestra que el 86% e los niños tenían adquirido el fonema en posición inicial, medio y sonido aislado y; el 14% no. Ningún niño lo había adquirido en posición final.

El postest indica que no hubo cambios.

A continuación se muestra la Tabla 6 de Análisis de Frecuencias de **Mezclas** del Grupo Control:

SONIDO A PRUEBA	PRE-TEST		POS-TEST	
	articula		articula	
	si	no	si	no
bl	29%	71%	57%	43%
pl	43%	57%	57%	43%
fl	14%	86%	71%	29%
kl	14%	86%	43%	57%
br		100%	29%	71%
kr	29%	71%	29%	71%
gr	14%	86%	14%	86%
gl	29%	71%	29%	71%
fr	14%	86%	43%	57%
pr	29%	71%	43%	57%
tr	29%	71%	29%	71%
dr	14%	86%	29%	71%

De la tabla anterior se observa lo siguiente:

En la mezcla /bl/ el pretest indica que 5 (71%) de los niños no articulaban el sonido. En el postest se observa que 2 niños lo adquirieron.

En /pl/ en el pretest se observa que 4 (57%) niños no emitían el sonido. El postest refleja que un niño lo adquirió.

En /fl/ el pretest indica 6 (86%) de los niños no articulaban el sonido, en el postest se observa que 4 niños lo adquirieron.

En /kl/ en el pretest se observa que 6 (86%) de los niños no articulaban el fonema. El posttest indica que 2 pequeños lo adquirieron.

En /br/ el pretest indica que ningún niño articuló el sonido. En el posttest se observa que sólo el 29% (2) lo adquirió.

En /kr/ se observa que en el pretest 5 (71%) niños no articulaban el sonido. El posttest indica que no hubo cambios.

En /gr/ en el pretest se observa que 6 (86%) de los niños no emitían el fonema. El posttest refleja que no hubo cambios.

En /gl/ el pretest indica que 5 (71%) no articulaban el sonido. El posttest refleja que no hubo cambios.

En /fr/ el pretest refleja que 6 (86%) niños no articulaban el sonido. En el posttest se observa que 2 niños lo adquirieron.

En /pr/ el pretest indica 5 (71%) niños no articularon el sonido En el posttest se observa que un niño lo adquirió.

En /tr/ se observa que en el pretest 5 (71%) de los niños no articulaban el sonido El posttest indica que no hubo cambios.

En /dr/, el pretest indica 6 (86%) de los niños no articularon el sonido. El posttest refleja que un niño lo adquirió.

A continuación se muestra la Tabla 7: Análisis de Frecuencias de **Diptongos** del Grupo Control

SONIDO A PRUEBA	PRE-TEST		POS-TEST	
	articula		articula	
	si	no	si	no
ua	100%		100%	
ue	100%		100%	
ie	86%	14 %	86%	14%
au	57%	43%	71%	29%
ei	71%	29%	71%	29%
eo	100%		100%	

De la tabla anterior se observa lo siguiente:

El pretest indica que los diptongos /ua/, /ue/, y /eo/ ya estaban adquiridos por todos los niños.

En el diptongo /ie/, en el pretest se observa que un niño (14%) no articulaba el sonido. El postest indica que no hubo cambios.

En /au/ en el pretest se observa que 3 (43%) niños no articulaban el sonido. En el postest indica que un niño lo adquirió.

En /ei/ en el pretest 2 (29%) niños no articulaban el sonido, los resultados del pretest indican que no hubo cambios.

Ya descritas las Tablas de Frecuencias del grupo control se concluye lo siguiente:

El pretest refleja que todos los niños ya tenían adquirido los siguientes fonemas simples: /m/, /ñ/, /p/, /k/, /f/, /y/, /t/, y /b/.

Los fonemas /r/ y /rr/ fueron los sonidos que más se les dificultó ya que seis de los siete niños estudiados no lo articulaban.



Al realizar el postest sólo se observaron cambios en el fonema /r/ donde 3 niños adquirieron el sonido en posición media, 2 niños en posición final y 1 niño en sonido aislado (respecto al pretest).

Así también, en el fonema /l/ sólo se registraron cambios en la posición media, donde 1 niño adquirió el sonido respecto al pretest, pero en posición final no se adquirió.

En el fonema /g/, 1 niño lo adquirió en posición media, respecto al pretest.

Las dificultades de articulación que se detectaron en el pretest en los fonemas /n/, /ch/, /rr/, /s/, /x/ / y /d/ se presentaron nuevamente en el postest, es decir; ningún niño adquirió los sonidos en ninguna de sus posiciones.

Los resultados del postest, respecto a las mezclas, reflejan que cada uno de los sonidos: /bl/, /kl/, /br/ y /fr/ fue articulado por solo dos niños; y cada uno de los sonidos: /pl/, /pr/ y /dr/ fue articulado por solo un niño (respecto al pretest). El sonido /fl/ lo adquirieron cuatro niños.

En los fonemas /kr/, /gr/, /gl/ y /tr/ no hubo cambios, es decir, ningún niño adquirió los sonidos.

En cuanto a los diptongos, sólo se registraron cambios en /au/, donde 1 niño adquirió el sonido respecto al pretest. En los sonidos /ie/ y /ei/ no se observaron cambios respecto al pretest, es decir, los niños que presentaban problemas en articular estos diptongos no los superaron.

## ANÁLISIS DE FRECUENCIAS DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL (POST-TEST)

### **/I/ Posición Media**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	100% (7)
No articuló		

Tanto en el grupo experimental, como en el grupo control, el fonema fué adquirido.

### **/I/ Sonido aislado**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	86% (6)
No articuló		14% (1)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por todos los niños, en el grupo control 1 niño no lo adquirió.

**/g/ Posición Media**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	100% (7)
No articuló		

En el grupo experimental, tanto como en el grupo control el fonema fué adquirido por todos los niños.

**/r/ Sonido Medio**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	57% (4)
No articuló		43% (3)

En el grupo experimental el fonema fué adquirido por todos los niños. En el grupo control 4 niños lo articularon y 3 no.

**/r/ Sonido Final**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	43% (3)
No articuló		57% (4)

En el grupo experimental el fonema fué adquirido por todos los niños. En el grupo control, 3 de los niños lo articularon y 4 no.

**/r/ Sonido aislado**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	29% (2)
No articuló		71% (5)

En el grupo experimental el fonema fué adquirido por todos los niños. En el grupo control, 2 de los niños lo articularon y 5 no.

**/rr/ Sonido Inicial**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	86% (6)	14% (1)
No articuló	14% (1)	86% (6)

En el grupo experimental el fonema fué adquirido por 6 de los niños y uno no lo emitió. En el grupo control, 1 niño lo articuló y 6 no.

**/rr/ Sonido Medio**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	86% (6)	14% (1)
No articuló	14% (1)	86% (6)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por 6 de los niños y uno no. En el grupo control, un niño lo articuló y 6 no.

**/rr/ Sonido Final**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	86% (6)	14% (1)
No articuló	14% (1)	86% (6)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por 6 niños y uno no lo emitió. En el grupo control un niño lo articuló y 6 no.

**/s/ Sonido Inicial**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	86% (6)
No articuló		14% (1)

En el grupo experimental todos los niños articularon el fonema. En el grupo control 6 de los niños lo emitieron y uno no.

**/s/ Sonido Medio**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	71% (5)
No articuló		29% (2)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por todos los niños. En el grupo control, 5 de los niños la articularon y 2 no.

**/s/ Sonido Final**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	71% (5)
No articuló		29% (2)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por todos los niños. En el grupo control, 5 de los niños la articularon y 2 no.

**/s/ Sonido aislado**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	86% (6)
No articuló		14% (1)

En el grupo experimental todos los niños articularon el fonema. En el grupo control 6 de los niños lo emitieron y uno no.

**/x/ Sonido Final**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	57% (4)	
No articuló	43% (3)	100% (7)

En el grupo experimental 4 de los niños articularon el fonema y 3 no. En el grupo control ningún niño lo articuló.

**/d/ Sonido Inicial**

Grupo Experimental	Grupo Control
-----------------------	------------------

Si articuló	100% (7)	86% (6)
No articuló		14% (1)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por todos los niños. En el grupo control 6 de los niños lo emitieron y uno no.

**/d/ Sonido Medio**

Grupo Experimental	Grupo Control
-----------------------	------------------

Si articuló	100% (7)	86% (6)
No articuló		14% (1)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por todos los niños. En el grupo control 6 de los niños lo emitieron y uno no.

**/d/ Sonido Final**

Grupo Experimental	Grupo Control
-----------------------	------------------

Si articuló	29% (2)	
No articuló	71% (5)	100% (7)

En el grupo experimental, 2 de los niños articularon el fonema y 5 no. En el grupo control ningún niño lo articuló.

### **/d/ Sonido aislado**

	Grupo Experimental	Grupo Control
Si articuló	100% (7)	86% (6)
No articuló		14% (1)

En el grupo experimental el fonema fué articulado por todos los niños. En el grupo control 6 de los niños lo emitieron y uno no.

De las Tablas anteriores se concluye lo siguiente:

Se observa que en el grupo experimental, la mayoría de los fonemas que presentaban dificultad en su articulación, se adquirieron por el 100% de los niños; tal es el caso de la /l/, /g/, /r/ y /s/.

Así también, en los fonemas /rr/, /x/ y /d/ hubo un incremento en la cantidad de niños que adquirieron éstos sonidos en sus diferentes posiciones.

Por otro lado, en el grupo control se observa que en la mayoría de los fonemas donde se presentaba alguna dificultad de articulación no se registraron cambios, es decir, no hubo incremento en la cantidad de niños que adquirieran los sonidos. Esto se puede observar en los sonidos: /rr/, /s/, /x/ y /d/.

Respecto a los fonemas /r/, y /l/ se registró un incremento en la cantidad de niños que lograron articularlos sólo en algunas de sus posiciones; ya que en las posiciones restantes no se adquirió el sonido.

Es así que en general, en el grupo experimental hubo mayor cantidad de niños que adquirieron los fonemas en sus diferentes posiciones respecto al grupo control.



## CAPÍTULO 8

### CONCLUSIONES

Conociendo la importancia que tiene el lenguaje en el desarrollo integral del niño, en la presente investigación se elaboró, aplicó, y evaluó un programa de estimulación del lenguaje dirigido a padres de niños con problemas de articulación.

Como se pudo observar, los resultados obtenidos en el grupo experimental indican que la mayoría de los fonemas que se trabajaron fueron articulados correctamente en todas sus posiciones por todos los niños.

Los sonidos simples adquiridos fueron: /y/ en posición media; /l/ en posición inicial, media, final y sonido aislado; /g/ en posición media; /r/ en posición media, final y sonido aislado y; /s/ en posición inicial, media y sonido aislado.

En el fonema /rr/ a pesar de que es uno de los sonidos con mayor dificultad, y de los que aparecen más tardíamente según Arce y Flores (2003), fué adquirido por 5 niños en relación al pretest, en cada una de sus posiciones, faltando sólo un niño por articularlo.

En cuanto a las mezclas y diptongos trabajados también hubo un incremento notable en la cantidad de niños que las adquirieron.

Por otro lado, los resultados obtenidos en el grupo control nos indican que la mayoría de los fonemas simples en los que los niños presentaban dificultad de articulación no se adquirieron. Tal es el caso de los sonidos: /rr/, /s/, /x/ y /d/. En los fonemas restantes como la /r/ y /l/ sólo se pudieron articular en alguna de sus posiciones.

En lo que se refiere a las mezclas y diptongos, también hubo sonidos que no se adquirieron por ninguno de los niños como /kr/, /gr/, /gl/, /tr/ /ie/ y /ei/. Los sonidos restantes fueron adquiridos por pocos niños (1 ó 2) como /bl/, /pl/, /kl/, /br/, /fr/, /pr/, /dr/ y /au/.

Los resultados arriba mencionados, nos muestran la efectividad del programa al comprobarse la hipótesis planteada: “el programa a padres contribuirá al

desarrollo de la articulación del lenguaje en sus hijos preescolares con déficit en esta área.

El programa fué dirigido a padres por varias razones:

1. Como lo mencionan Hernández y Peñalosa (1999) generalmente la familia cree que los niños por sí solos corregirán su problema de lenguaje, por lo que se espera, un tiempo para atenderlo; viéndose muy a menudo que no se superan las dificultades y acudiendo a pedir ayuda tardíamente.

De esta manera, si el problema del lenguaje no es corregido oportunamente, tendrá una repercusión en el desarrollo general del niño, ya que la adquisición del lenguaje es la base para los futuros aprendizajes como la lecto- escritura. Por tanto, una intervención oportuna evitará secuelas en estas habilidades y una mejor adaptación al medio que le rodea con una personalidad segura.

2. En el tratamiento de los niños con problemas del lenguaje, los padres deben de tener una participación activa, ya que como lo mencionan varios autores, ellos son fuente de información y participan como modelos lingüísticos correctos, llevando el seguimiento de todo el proceso reforzando el progreso de sus hijos y exigiendo la transferencia positiva de los aprendizajes.

Para ello, los padres deben recibir información adecuada sobre los problemas del lenguaje así como ayuda práctica a través de métodos, materiales y ejercicios que puedan manejar con su hijo; aplicando este aprendizaje en las diferentes situaciones que se presentan dentro de la vida familiar.

Al conocer los padres la dificultad de su hijo y entenderlo, se sienten impulsados a buscar soluciones y participar activamente en el proceso de adquisición del lenguaje, enfrentando con ello la problemática.

Por otra parte, también es importante orientar a los padres de cómo deben de comportarse ante las dificultades de lenguaje de su hijo, lo cual ayuda para que el tratamiento tenga más éxito.

3. Se ha demostrado que al involucrar a los padres en el tratamiento hay un mayor acercamiento afectivo entre ellos y su hijo; ayudando a disminuir sentimientos de frustración y volverse más seguros de sí mismos. Así también los padres desarrollan una mejor autoestima y un mayor respeto por sí mismos, mejorando las relaciones entre padres e hijos.

4. Otra de las razones por las que este programa se dirigió a padres es el siguiente:

Varios autores como Monfort y Juárez (1989), Acosta y Moreno (1999) y García (2001), entre otros, han afirmado que en la escuela se le presta mayor atención al lenguaje escrito, no dedicándole una adecuada atención al desarrollo de las capacidades del lenguaje oral, a pesar de que haya niños con alteraciones del lenguaje.

Aunado a lo anterior, se ha visto que los maestros generalmente no tienen la información técnica necesaria para poder prevenir un trastorno del lenguaje, lo cual no les permite participar en el proceso de recuperación, en colaboración con el especialista. Por ello, una alternativa es trabajar con los padres y niños.

En este estudio fue importante mi intervención como psicóloga, ya que se detectó de forma oportuna los problemas de articulación del lenguaje que tenían los niños. Posteriormente se les informó a cada uno de los padres las deficiencias que tenía su hijo en esta área y se elaboró un programa dirigido a ellos, en el cual se les capacitó (proporcionándoles información teórica y práctica) para que aprendieran técnicas para estimular la articulación de sus hijos y con ello, participar más activamente en el tratamiento de éstas deficiencias.

De esta forma, se logró (como se observó en los resultados) que los niños superaran sus problemas de articulación del lenguaje, articulando los fonemas que no emitían y adquiriendo también algunas mezclas y diptongos.

A su vez, hubo un cambio favorable en la conducta de los niños; ya que los maestros reportaron que los pequeños, al superar sus problemas de articulación, se sintieron con más confianza al hablar, comunicándose mejor con sus compañeros, aumentando su participación en clase; lo que repercutió favorablemente en su socialización.

Cabe mencionar que, desde el inicio del programa de entrenamiento, la mayoría de los padres habían detectado que su hijo no articulaba algún (os) fonema (s), pero no sabían como ayudarlo.

Es por ello, que los padres se sintieron más relajados al saber cómo podían ayudar a su hijo a mejorar su lenguaje e ir observando poco a poco, como el niño iba superando sus problemas de articulación.

Los padres también reportaron que el trabajar con su hijo propició una mejor relación afectiva entre ellos, atendiendo más las necesidades del niño.

Hubo varios factores que ayudaron a la eficacia de este programa:

a) la mayoría de los padres que fueron seleccionados para participar en el programa se presentaron puntualmente a todas las sesiones mostrando interés ante los temas expuestos y teniendo buena disposición al trabajar con sus hijos. Así también, se esforzaron en seguir las indicaciones dadas al realizar cada una de las actividades señaladas.

b) Las actividades que tenían que realizar en casa fueron descritas en forma sencilla, apoyándose en dibujos que mostraban cómo llevar a cabo el ejercicio. (ver anexo 4).

c) Desde un principio, se estableció en el grupo un clima de confianza y comunicación, con la finalidad de que los padres exteriorizaran sus opiniones o dudas surgidas durante el desarrollo del programa.

Por lo que, cuando algún padre tenía dificultad de realizar un ejercicio se le proporcionaba toda la asesoría al respecto hasta que ya no tuviera dudas.

d) En cuanto a la redacción de los temas expuestos se trató de utilizar términos fáciles de entender por los padres. De tal forma que cuando no se entendía un término se les explicaba con ejemplos, hasta que ya no tuvieran dudas a lo que se refería.

e) Por su parte, los niños también se mostraron motivados a participar en el programa; les gustaba trabajar con su mamá y las actividades les parecían divertidas, ya que se utilizaban diversos materiales como silbatos, espantasuegras, papelitos de colores, cajeta, globos, etc.

f) Los padres utilizaron el reforzador social como aplausos, felicitaciones, besos, abrazos, etc. para premiar al niño por su desempeño y motivarlo a que se continuara esforzando en realizar la actividad bien.

Una de las ventajas en la aplicación del programa a padres fué que los materiales utilizados para llevar a cabo los ejercicios de articulación con los pequeños eran económicos y fáciles de conseguir, por lo que no hubo dificultad en que los padres los adquirieran.

Al finalizar el programa (ya aplicado el postest) se les agradeció su participación en el programa y se les dieron los resultados obtenidos a cada uno de los padres. Ellos se mostraron satisfechos con el avance de sus hijos y también agradecieron la asesoría recibida.

## LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Al realizar la revisión bibliográfica sobre lenguaje, me pude dar cuenta que existen muy pocos programas dirigidos a padres, ya que la gran mayoría están enfocados a profesionales, por lo que utilizan un lenguaje más complicado en su explicación; ésta situación hace difícil el acceso a la información a padres que desean ayudar a su hijo a mejorar su habla.

Es así que se sugiere que se realicen más programas dirigidos a padres ya que, como se mencionó anteriormente, es importante involucrarlos en el desarrollo del lenguaje de sus hijos.

Una limitante de la investigación fue el tiempo, ya que, los niños tenían que realizar diferentes actividades contempladas en el programa escolar, y no fué posible impartir más sesiones del programa a padres para trabajar directamente la articulación de sonidos de mezclas.

Aún así, como se observó en los resultados anteriormente descritos, el trabajo con fonemas simples repercutió favorablemente en la adquisición de mezclas. Por lo anterior se sugiere que el tiempo de la duración de los programas sea mayor.

Otra limitante fué que el número de sujetos que conformaron los grupos control y experimental no fué suficiente para hacer uso de las pruebas estadísticas. Por lo que se sugiere que este programa sea aplicado a una población mayor y sea evaluado estadísticamente, permitiendo con ello la generalización de resultados.

Por otra parte, sería importante involucrar a los maestros en el proceso de recuperación de los niños en colaboración con los padres y el profesionista. Lo anterior permitiría un avance óptimo del programa.

Sólo me resta enfatizar que este trabajo es una propuesta encaminada a apoyar a los padres en el manejo de técnicas adecuadas para estimular la articulación del lenguaje de sus hijos preescolares, favoreciendo el desarrollo de ésta área, lo cuál preemitirá al niño tener un mejor desempeño en su aprendizaje escolar, adaptándose más fácilmente a su medio ambiente.

## REFERENCIAS

- Acosta, V. y Moreno, A. (2003). *Dificultades del Lenguaje*. Barcelona: Masson.
- Acosta, V. y Moreno, A. (1999). *Dificultades del Lenguaje en ambientes educativos*. Barcelona: Masson.
- Aguilar, M. (1995). *Diccionario Enciclopédico de Educación Especial*. (5ª reimpresión; Vols.1-4). México: Santillana.
- Alatríste, Y. Baéz, C y García, R. (2008). *La UAM apoya a la rehabilitación de niños del INR con problemas de Dislalia mediante el diseño de nuevas tecnologías*. Boletín informativo de INR, México.
- Arce, V. Flores, C. y Sánchez, N. (2003). *Retraso del Lenguaje Expresivo*. (Manuales de Medicina de Comunicación Humana, No. 1). México: Instituto de la Comunicación Humana.
- Avila, S. y Camarena, C. (1995). *Relación de los problemas de Articulación con la Lectura y la Escritura en el dictado*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología: UNAM, México.
- Azcoaga, J y Bello, J. (1990). *Los retardos del Lenguaje en el niño*. México: Paidós.
- Berruecos, M. (1985). *Programa de actividades lingüísticas para el jardín comunitario*. México: Trillas.
- Boada, H. (1992). *El Desarrollo de la Comunicación en el niño*. Barcelona: Anthropodos.
- Castillo, C. y Flores, M. (1984). *Educación Preescolar: Métodos, técnicas y organización*. España: Ceac.
- Corredera, T. (1973). *Defectos en la dicción infantil*. Argentina: Kapelusz
- Evans, E. (1987). *Educación infantil temprana*. México: Trillas

- Fernández, S. (1981). *Conquista del Lenguaje en Preescolar y Ciclo Preparatorio*. España: Narcea.
- García, M. y Romero, S. (2001). *Programa a padres para promover el lenguaje en niños de 2 a 3 años*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México.
- Gutiérrez, G. (2002) *La influencia del medio en el lenguaje oral del niño*. Tesis de licenciatura. Universidad Pedagógica Nacional. México.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc. Graw Hill.
- Hernández, F. y Peñaloza, Y. (1999). *Escuela para padres* (Manuales de Medicina de Comunicación Humana, No. 8). México: Instituto de la Comunicación Humana.
- Johnston, J. (1991). *Desarrollo del Lenguaje*. Colección de Educación Especial. Buenos Aires: Panamericana.
- Laurel, N., Sánchez. M. y Uribe, N. (2002). *Manual de Estimulación del Lenguaje para niños pequeños*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México.
- Mc Aller, P. (2001). *Cómo ayudar a los niños con problemas de lenguaje y auditivos*. México: Hamaguchi.
- Melgar, M. (1994). *Cómo detectar al niño con problemas del habla*. México: Trillas.
- Monfort, M y Juárez, A. (1989). *El niño que habla*. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.
- Monfort, M y Juárez, A. (1993). *Un modelo interactivo para niños con dificultades*. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.
- Narbona, J. y Chevrie, C. (2001). *El lenguaje del niño, desarrollo, norma, evaluación y trastornos*. España: Masson.

- Nieto, M. (1987). *Anomalías de lenguaje y su corrección*. México: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.
- Pascual, P. *Naturaleza, Diagnóstico y Rehabilitación*. Madrid. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.
- Piaget, J. y Allport, F. (1987). *El lenguaje y el pensamiento del niño pequeño*. México: Paidós.
- Rosell, V. (1993). *Programa de Estimulación del lenguaje oral en educación infantil (P.E.L.O)*. Maracena: Aljibe.
- Sabre, P. (1995). *Relación entre articulación y desempeño en la lectura y en la escritura*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México.
- Sánchez, G. (1992). *Notas de Fonética y Fonología*. México: Trillas.
- Tough, J. (1987). *El lenguaje oral en la escuela*. Madrid: Visa.
- Tourtet, L. (1987). *Lenguaje y pensamiento preescolar*. Madrid: Narcea.
- Walker, J y Shea, T. (1984). *Manejo conductual*. México: Manual Moderno.



# A N E X O S

## ANEXO 1

### CUESTIONARIO PARA PADRES

#### INSTRUCCIONES:

**PAPÁ Y MAMÁ: FAVOR DE CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, LAS CUALES SON DE UTILIDAD PARA DETECTAR SI SU HIJO TIENE DIFICULTAD EN LA EXPRESIÓN ORAL.**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

#### DATOS GENERALES:

Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ edad actual: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_

Nombre la madre: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del niño: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

#### MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA QUE CORRESPONDA

- |                                                            |    |    |       |
|------------------------------------------------------------|----|----|-------|
| 1. ¿Tiene su hijo alguna dificultad para darse a entender? | Sí | No | No sé |
| 2. ¿Tiene miedo de hablar?                                 | Sí | No | No sé |
| 3. ¿Aparenta tener algún problema para oír?                | Sí | No | No sé |
| 4. ¿Ha tenido resfriados frecuentemente?                   | Sí | No | No sé |
| 5. ¿Ha sufrido infecciones del oído?                       | Sí | No | No sé |
| 6. ¿Respira por la boca?                                   | Sí | No | No sé |

- |                                                                      |    |    |       |
|----------------------------------------------------------------------|----|----|-------|
| 7. ¿Habla gangoso?                                                   | Sí | No | No sé |
| 8. ¿Puede cualquier persona comprender la conversación de su hijo?   | Sí | No | No sé |
| 9. ¿Empezó a hablar más tarde que otros niños?                       | Sí | No | No sé |
| 10. ¿Es capaz de pronunciar la mayoría de los sonidos correctamente? | Sí | No | No sé |
| 11. ¿Entiende todo lo que se le dice?                                | Sí | No | No sé |
| 12. ¿Pregunta porqué todo el tiempo?                                 | Sí | No | No sé |
| 13. ¿Escucha el radio ó T.V. muy fuerte?                             | Sí | No | No sé |

**“GRACIAS POR SU COOPERACIÓN”**

## CUESTIONARIO PARA MAESTROS

### INSTRUCCIONES:

**MAESTRO: FAVOR DE CONTESTAR EL SIGUIENTE CUESTIONARIO QUE SE VIRÁ PARA REUNIR INFORMACIÓN ACERCA DE LA FACILIDAD EN LA EXPRESIÓN ORAL QUE PRESENTA SU ALUMNO.**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

### DATOS GENERALES:

**Nombre del niño:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Grado:** \_\_\_\_\_ **Grupo:** \_\_\_\_\_

**Nombre del maestro:** \_\_\_\_\_

1. ¿Puede el niño expresar lo que necesita en el salón de clases?

\_\_\_\_\_

2. ¿Se da a entender de otra manera que no sea hablando?

\_\_\_\_\_

3. ¿Platica con los compañeros? ¿Con alguien especial?

\_\_\_\_\_

4. ¿Toma parte en la clase? ¿De qué manera?

\_\_\_\_\_

5. ¿Forma correctamente las oraciones?

\_\_\_\_\_

6. ¿Pronuncia adecuadamente?

\_\_\_\_\_

7. ¿Es capaz de contar un cuento?

---

8. ¿Puede relatar algo que le ha sucedido?

---

9. ¿Puede inventar una historia sobre alguna lámina?

---

10. ¿Sabe preguntar?

---

11. ¿Comprende el niño las órdenes que se le dan?

---

12. ¿Tiene buena atención auditiva?

---

13. ¿Memoriza canciones, rimas o poemas?

---

14. ¿Cuenta un relato en orden?

---

15. ¿Le resulta difícil repetir algunas palabras? ¿Cuáles?

---

16. ¿Omite algunos sonidos al pronunciar?

---

17. ¿Cambia algunos sonidos al pronunciar?

---

18. ¿Grita en lugar de hablar?

---

**“GRACIAS POR SU COOPERACIÓN”**

## ANEXO 3

**EXÁMEN DE ARTICULACIÓN DE SONIDOS EN ESPAÑOL**  
(HOJA DE CALIFICACIÓN)

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Califique como sigue: sustitución, p/f; omisión, -/p; adición, escriba la palabra (tigere en lugar de tigre)

Tarjetón núm.	Nivel de edad	Sonido sujeto a Prueba	Lista de palabras	1	2	3	Sonido aislado	Adición
				I	M	F		
1	3	(m)	mesa, cama					
2	3	(n)	nariz mano botón					
3	3	(ñ)	uña					
4	3	(p)	pelota mariposa					
5	3	(k)	casa boca					
6	3	(f)	foco elefante					
7	3	(y)	llave payaso					
8	3	(l)	luna bola sol					
9	3	(t)	teléfono patín					
10	3	(ch)	chupòn cuchara					
11	4	(b)	balón bebé					
12	4	(g)	gato tortuga					
13	4	(r)	aretes collar					
14	6	(rr)	ratón perro					
15	6	(s)	baso sillas lápiz					
16	6	(x)	jabón ojo reloj					
17		(d)	dedo candado red					
18	4	Mezclas (bl)	blusa					
19	4	(pl)	plato					
20	5	(fl)	flor					
21	5	(kl)	clavos					
22	5	(bl)	libro					
23	5	(kr)	cruz					
24	5	(gr)	tigre					
25	6	(gl)	globo					
26	6	(fr)	fresas o fruta					
27	6	(pr)	príncipe					
28		(tr)	tren					
29		(dr)	cocodrilo					
30	3	Diptongos (ua)	guante					
31	3	(ue)	huevo					
32	4	(ie)	pie					
33	5	(au)	jaula					
34	5	(ei)	peine					
35	6	(eo)	leon					

Ocupación de los padres: \_\_\_\_\_

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

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

## **EJERCICIOS PARA ESTIMULAR LA ARTICULACIÓN DEL LENGUAJE**

### **1. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN**

Objetivo: Que el niño respire adecuadamente controlando su inspiración y espiración logrando la emisión de fonemas en forma fluida.

Indicaciones:

Se recomienda realizar estos ejercicios frente al espejo. El niño deberá estar sentado o de pie, manteniendo cabeza y espaldas rectas y brazos a los costados.

Inspiración: tomar aire.

Espirar: sacar el aire.

Nasal: por la nariz.

Bucal: por la boca.

Tiempo aproximado: 10 minutos, 5 veces cada actividad

Materiales:

-Espejo

-Papeles pequeños

#### **Ejercicios a realizar:**

- De pie frente a un espejo, se le pide al niño que respire profundamente y que saque el aire por la nariz de forma lenta, tomando conciencia de su propia respiración.
- Colocar un papelito frente a las fosas nasales del niño, para que observe como se mueve el papel al inspirar y espirar.
- Inspirar por la nariz lenta y profundamente, retener el aire por unos segundos y espirar por la nariz.

- Inspirar por la nariz lentamente, dilatando las fosas nasales (alas de la nariz) y retener el aire por unos segundos; espirar luego por la nariz lentamente, expulsando la mayor cantidad de aire.
- Inspirar por la nariz lentamente, reteniendo el aire por unos segundos y elevando los brazos; luego espirar por la nariz relajando los brazos y dejándolos caer suavemente.
- Inspirar aire por la nariz lenta y profundamente y espirarlo de igual forma por la boca.
- Inspirar el aire por la nariz lentamente y espirarlo por la boca en forma rápida.

### **OBSERVACIONES:**

**Fecha**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **2. EJERCICIOS DE SOPLO**

Objetivo: trabajar la respiración a través de soplar diferentes materiales.

Indicaciones: el pequeño tiene que inspirar el aire por la nariz y soplar por la boca en cada uno de los ejercicios.

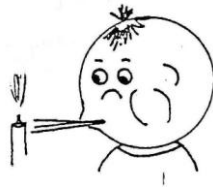
Materiales:

- vela
- encendedor
- rehilete
- papelitos pequeños

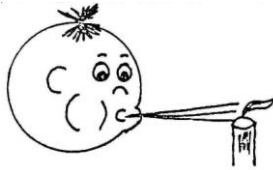
- confeti
- plumitas
- popote
- vaso con agua
- silbatos ó espantasuegras
- globos

### Ejercicios a realizar:

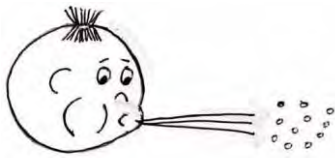
Apagar una vela a diferentes distancias de frente y volteando la cabeza a la derecha y luego a la izquierda.



Soplar una vela sin apagarla.



Soplar a diferentes distancias objetos como: rehiletes, papelitos pequeños, confeti, plumitas, etc.



Soplar un popote dentro de un vaso con agua, haciendo burbujas dentro de éste.







### Indicaciones:

Estas actividades se pueden realizar sentado o de pie, de preferencia frente a un espejo, para que el niño vea si realiza los movimientos correctamente.

Es importante que el padre realice primero el movimiento para que después su hijo lo imite.

Se presentan aquí varios ejercicios para que el niño tenga suficientes opciones de realizar el movimiento que se le pide, por lo que, si al niño se le dificulta realizar alguno de ellos, tenga más alternativas para llevarlo a cabo y cumplir con el propósito.

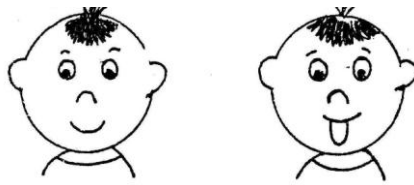
Tiempo aproximado: 1 a 2 minutos por ejercicio.

### Materiales:

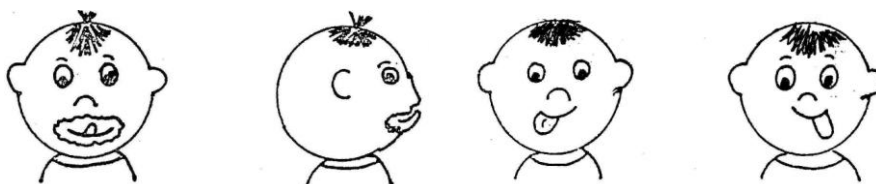
- cajeta, miel o mermelada (según el gusto del niño)
- abatelenguas
- espejo
- plato con agua

### Ejercicios a realizar:

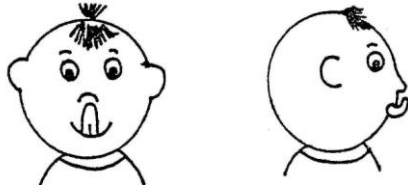
Sacar la lengua lentamente y luego con rapidez.



Mover la lengua hacia arriba, abajo, de lado a lado, en círculo (para este ejercicio se pueden utilizar cajeta, miel o mermelada untada en los labios para estimular el movimiento de la lengua en la dirección que se pide).



Doblar la lengua hacia arriba y hacia atrás con ayuda de los dientes superiores.



Doblar la lengua hacia abajo y hacia atrás con ayuda de los dientes inferiores.



Colocar cajeta en el paladar del niño y pedirle que la empuje hacia delante y hacia atrás con la lengua.



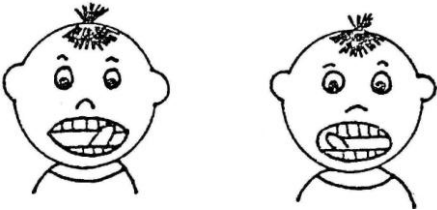
Colocar la lengua entre los labios y vibrarlos.



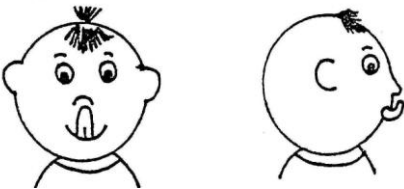
Sacar la lengua y hacerla “taquito”.



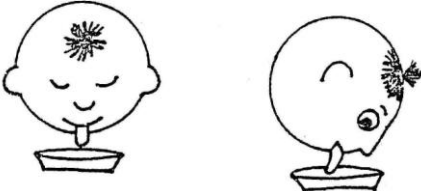
Recorrer con la lengua los dientes de un lado a otro, de derecha a izquierda y de izquierda a derecha.



Sacar la lengua y meterla en posición recta.



Tomar agua en plato (lamiendo).



**OBSERVACIONES:**

**Fecha**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### 4. MOVIMIENTOS DE LABIOS

Objetivo: que el niño adquiera elasticidad y aumento de la fuerza muscular labial para que logre articular los sonidos correctos.

Indicaciones:

Es importante que el niño primero observe los labios de la persona adulta y después imite sus movimientos.

Tiempo aproximado: 1 a 2 minutos por ejercicio.

Materiales:

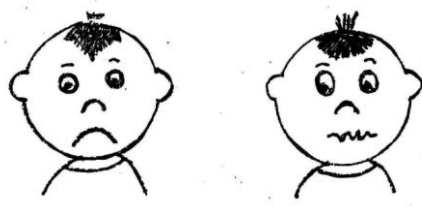
-espejo

-abatelenguas

-diferentes objetos como: popotes, lápices, etc.

#### Ejercicios a realizar:

Estirar y fruncir los labios.



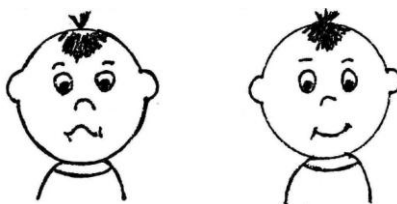
Llevar los labios de un lado a otro, haciendo muecas.



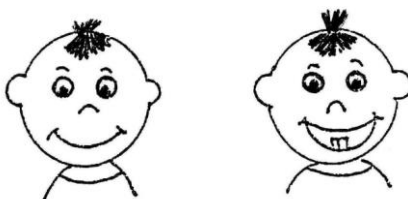
Proyecte los labios unidos hacia delante (posición de beso) y hacia atrás.



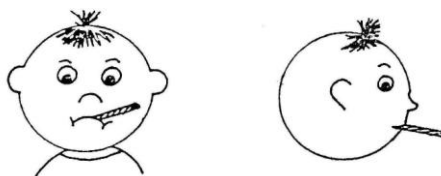
Apretar los labios con fuerza y soltar.



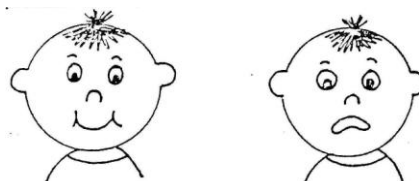
Reírse, estirando los labios a lo ancho.



Apretar objetos entre los labios (popotes, lápices, etc.) sin ayuda de los dientes.



Cerrar los labios y apretar fuerte para decir “pa”, sin producir sonido.





## 5. MOVIMIENTOS DE MANDÍBULA

Objetivo: Lograr que la mandíbula se relaje y adquiera mayor movilidad para facilitar la articulación de los fonemas.

Indicaciones:

El niño deberá observar los labios de la persona adulta y después imitar sus movimientos. Realizar estos ejercicios frente a un espejo y en posición recta.

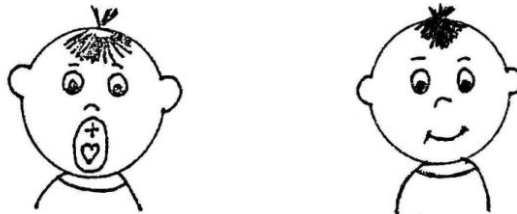
Tiempo aproximado: 1 a 2 minutos por ejercicio.

Materiales:

-espejo

**Ejercicios a realizar:**

Abrir y cerrar la boca lentamente.

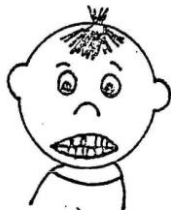


Imitar un bostezo.





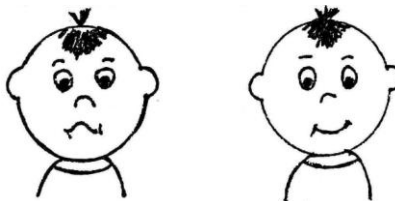
Apretar y desapretar (disminuir la presión) los dientes.



Mover lateralmente la mandíbula de un lado a otro.



Imitar el movimiento de masticar chicle.



**OBSERVACIONES:**

**Fecha**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---