



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**“Intervención lúdica para un niño con dislalia:
Presentación de un caso”**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
J o r g e B a z a n M u ñ o z

Director: Dr. **Angel Corchado Vargas**
Dictaminadores: Mtra. **Aglae Vaquera Méndez**
Mtro. **Iván Enrique Picazo Martínez**



Los Reyes Iztacala, Edo. de México, 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos

A mis padres:

Gracias por todo su cariño y toda su confianza, por enseñarme el valor del esfuerzo y trabajo, por nunca dejarme caer, porque en los momentos más oscuros estuvieron a mi lado para escucharme, o secar mis lágrimas. Gracias por darme la vida y por todo lo que han hecho por mí, todo lo que he hecho lo he logrado pensando en ustedes.

Al Dr. Angel Corchado Vargas:

Director de este trabajo recepcional, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa de la misma, pero sobre todo por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de estos años.

A mis hermanos Daniel y Jocelin:

Quienes me enseñaron a trabajar en equipo, por ser parte importante de mi vida, por ser mis compañeros de vida que siempre han estado conmigo en las buenas y en las malas.

A mi Abuela:

Porque siempre me enseñó el amor incondicional, a perseverar y a nunca rendirme, gracias por siempre consentirme y llenarme de mimos. Te amo abuela, te tengo siempre en mi corazón.

A Arturo, Uriel y Nery:

Cómplices, quienes me acompañaron durante toda la carrera como colegas y amigos, personas invaluable que fueron un gran apoyo emocional durante el tiempo en que escribía esta tesis.

A mis maestros:

Quienes me dieron las herramientas para ejercer como psicólogo.

A los sinodales:

Quienes estudiaron mi tesis y la aprobaron.

A todos los que me apoyaron para escribir y concluir esta tesis.

Para ellos es esta dedicatoria de tesis, pues es a ellos a quienes se las debo por su apoyo incondicional.

INDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
1 EL LENGUAJE Y SUS COMPONENTES ESENCIALES	6
1.1. Definiciones de lenguaje desde la perspectiva psicológica.....	7
1.2. Localización del lenguaje en el Sistema Nervioso Central.....	11
1.3. Etapas en el desarrollo del lenguaje.....	15
1.3.1. Etapa pre-lingüística.....	16
1.3.2. Etapa lingüística	19
2. NOCIONES SOBRE LA DISLALIA	21
2.1. Definición	21
2.2. Etiología	23
2.3. Características	26
2.4. Relación entre la dislalia y el desarrollo de la personalidad.....	27
3 IMPORTANCIA DEL JUEGO DESDE LA PSICOLOGÍA.....	29
3.1 Algunas definiciones y posturas sobre el juego	31
3.2. La labor terapéutica que tiene el juego.....	37
3.3 Relación entre la actividad lúdica y el desarrollo del lenguaje	40
4. PRESENTACIÓN DEL CASO.....	43
4.1 Ambientación general e individual	44
4.2 Entrevista a la profesora.....	47
4.3 Pre evaluación.....	47
4.4 Diagnóstico	58
4.5 Justificación de la intervención	58
4.6 Programa de intervención	61
4.7 Post evaluación.....	71
Discusión	76
Conclusiones	79
ANEXOS.....	81
Referencias.....	102

RESUMEN

La dislalia es uno de los trastornos del habla infantil más comunes. Se caracteriza por la dificultad en la articulación de fonemas. Este trastorno es causado por distintos determinantes que pueden ser biológicos, ambientales o funcionales. La dislalia es un trastorno muy común en edad escolar y cuanto antes se intervenga con el niño/a el resultado será más positivo. Una de las alternativas terapéuticas, es la implementación del juego, utilizada como una vía para que los niños desarrollen diferentes habilidades; entre ellas la del lenguaje. En la presente tesis se pretende dar a conocer el papel fundamental de la actividad lúdica, mediante la presentación de un caso. Se trata de un niño de 5 años de edad, que fue atendido en la CUSI Iztacala en agosto de 2014. Después de la pre evaluación se detectó una alteración en el lenguaje.

Palabras Clave: Dislalia, Trastornos del lenguaje, Juego, Intervención Lúdica, Conductismo.

Dislalia is one of the most common childhood speech disorders. It is characterized by difficulty in the articulation of phonemes. This disorder is caused by different determinants that can be biological, environmental or functional. Dislalia is a very common disorder in school age and the sooner you intervene with the child the result will be more positive. One of the therapeutic alternatives is the implementation of the game, used as a way for children to develop different skills; among them the language. In the present thesis is intended to make known the fundamental role of the playful activity, by presenting a case. This is a 5-year-old child, who was treated at the CUSI Iztacala in August 2014. After the pre-assessment, an alteration in the language was detected.

Keywords: Dislalia, Language disorders, Game, Playful Intervention, Behaviorism.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es proporcionar información sustentada en libros y artículos científicos especializados para abordar de manera teórica y clínica el trastorno del lenguaje denominado dislalia. Esta investigación mantiene un enfoque psicológico, desde una perspectiva conductual. Para poder abordar la dislalia es necesario adentrarnos no solamente en la problemática y describirla o sustentarla de manera teórica, además es de gran importancia entender los orígenes del trastorno, conocer el contexto teórico y práctico que envuelve la problemática. En este caso, a lo largo de los capítulos del presente escrito se abordan temas como: el lenguaje, el concepto de Dislalia de manera general y particular, la influencia del juego en la práctica psicológica y en el aprendizaje y posteriormente se revisará la presentación del caso clínico para ejemplificar la intervención psicológica con infantes que presentan dislalia.

En el primer capítulo del presente escrito se revisan los componentes esenciales que conforman el lenguaje. Se realiza un breve, pero significativo abordaje de las definiciones del lenguaje, tanto de una perspectiva filo y ontogenética (evolucionista), cultural, social y desde luego desde la psicolingüística.

Las definiciones de diferentes autores con sus distintas perspectivas hacen que el estudio del lenguaje y el de la dislalia se enriquezcan y nutran de contenido científico, el cual se puede traducir a la clínica para poder realizar intervenciones de calidad, sustentadas en un marco teórico rico en contenido. A la psicología particularmente le interesan dos aspectos del lenguaje, el primero de ellos, como se revisará en el primer capítulo es el proceso de adquisición del lenguaje, y en un segundo momento cómo se utiliza el mismo, estos dos aspectos son de gran importancia para estudio del propio lenguaje.

Por mencionar algunos autores que se encuentran citados en este capítulo como: Saussure (1919, en Stephens, 2001) quien menciona que el lenguaje es lengua, lo

que significa que es un sistema de signos, una estructura formal, con unidades y reglas, y a su vez, un instrumento cultural. Otro autor como Ramos (2015) afirma que el lenguaje y el habla, son procesos complejos de entender, añade también que tienen diferentes propósitos, los cuales también se revisarán a lo largo de este primer capítulo. Como breve preámbulo de las distintas definiciones que los autores nos brindan sobre el lenguaje, se añade en este primer capítulo la de Sapir (1921; en García, 2016) quien define el lenguaje como un método exclusivo del ser humano, el cual no es instintivo, sino de comunicar ideas, emociones y deseos a través de un sistema de símbolos producidos de manera deliberada.

Estas definiciones y otras serán expuestas a lo largo de la primera parte del primer capítulo que compone esta tesis. Posteriormente, también en el primer capítulo se hará un abordaje a una de las partes más importantes para la existencia del lenguaje. El Sistema Nervioso Central como parte fundamental del lenguaje y cómo éste se ve involucrado en la emisión y comprensión del mismo. Se revisarán aquellas estructuras tanto corticales como subcorticales que trabajan en conjunto y crean un conjunto de redes funcionales para la emisión y comprensión del lenguaje. Estas estructuras que se mencionan a lo largo de este primer capítulo son, por mencionar algunas: el área de Wernicke, el área de Broca, el lóbulo temporal, lóbulo de la ínsula, todas estas ubicadas de manera más importante en el hemisferio izquierdo del cerebro, aunque, como se verá a lo largo del capítulo el hemisferio derecho también brinda aportaciones importantes.

Como parte final del primer capítulo se hace una revisión de las etapas que ayudan al desarrollo del lenguaje, estas etapas entendidas como la etapa pre-lingüística y lingüística. Esta primera etapa pre-lingüística se basa principalmente en la comunicación. Esta fase consiste en la puesta en marcha de aquellos mecanismos que permitirán el nacimiento del lenguaje como tal. En la etapa lingüística eclosionan las primeras características del lenguaje adulto, aquí se revisará la evolución de los componentes del mismo.

Continuaremos con el segundo capítulo, dedicado especialmente al entendimiento de la Dislalia, como parte fundamental de la presente tesis. Haremos una revisión de sus definiciones más importantes, o de aquellas que nos ayudarán a comprender de mejor manera esta problemática, con la finalidad de brindar una solución en el ámbito clínico. Definiciones como la de Rodríguez (2010), define la dislalia como un trastorno en la articulación de los fonemas o grupos de fonemas por alteraciones funcionales de órganos periféricos del habla como lo pueden ser: lengua, labios, paladar, mejillas y dientes. Esta definición concuerda con la brindada por García (2005), quien menciona que las dislalias son alteraciones de la articulación de los fonemas. Es un defecto de pronunciación por alteración del mecanismo articulatorio. Y por otra parte para Artigas, Rigan y Nonell (2008), la dislalia es un error en la articulación específica para determinados sonidos de consonantes y en la mayoría de las ocasiones es transitoria. Estas definiciones entre otras serán expuestas y revisadas en el segundo capítulo.

La etiología de la dislalia también será expuesta en este segundo capítulo como una visión para el entendimiento del origen o precedente del trastorno. fg una clasificación de cuatro etiologías distintas como: Dislalia evolutiva o fisiológica, dislalia audiógena, dislalia orgánica y dislalia funcional, las cuales serán descritas y explicadas a lo largo del capítulo con mayor profundidad. . De igual manera, se abordan los criterios para clasificar o agrupar la dislalia, el primero de ellos es por el fonema afectado, el segundo por el tipo de error y el tercero por la cantidad de fonemas alterados. Así mismo la descripción de las características es un apartado importante, así como una parte fundamental de la relación entre la dislalia y la parte psicológica, como lo es el desarrollo de la personalidad y su estrecha relación con el trastorno de dislalia.

El tercer capítulo lo compone la importancia que existe entre la psicología y el juego. Cómo este segundo concepto juega un papel tan importante dentro de la psicología y cómo es que proporciona ayuda en las intervenciones con niños con Dislalia. Se pretende dar a conocer cómo es que una actividad lúdica representa un papel fundamental para que el terapeuta ayude al niño a identificar sus carencias

emocionales y sociales, al tiempo que aprende algunos comportamientos adaptativos dentro del contexto en el que se desenvuelve. La importancia del juego tanto en la evaluación como en el tratamiento psicológico. Se brindan definiciones y posturas acerca del juego y aquellas funciones que se ven involucradas en el juego como: la función educativa, física, emocional y social. Y como parte importante del capítulo, pero también como parte fundamental de la presente tesis, se analiza la relación existente entre el juego o actividad lúdica y cómo este influye en el desarrollo del lenguaje. Teorías como la de Vigotsky, Molina, Pavio y Begg, entre otros, son presentadas en este tercer capítulo.

Por último en el cuarto capítulo, se aborda la presentación del caso. Se trata de un niño de cinco años de edad, fue atendido en la Clínica Universitaria de Salud en agosto del año 2014 y su motivo de consulta reportaba problemas de conducta. Después de hacer una evaluación clínica se determinó que el paciente presentaba problemas en el lenguaje, específicamente dislalia, pues se le complicaba pronunciar ciertas palabras con el fonema “r”. Cabe mencionar que por cuestiones éticas se le ha cambiado el nombre al usuario en esta tesis, refiriéndonos al paciente como *Oscar*.

Se realizó una entrevista a su profesora de escuela, en la cual se obtuvieron datos importantes para realizar tanto un diagnóstico como la propia intervención con el paciente. Esta entrevista se describe paso a paso dentro de este último capítulo. Se realizó una pre-evaluación, un diagnóstico psicológico de acuerdo a los datos recolectados y se justifica la intervención con contenido teórico adecuado sobre la dislalia. Posteriormente se describe el programa de intervención y aquellas actividades que fueron llevadas a cabo a lo largo de la misma. Por último se realizó una post-evaluación y de acuerdo al conjunto de datos tanto de la evaluación pre como de la post evaluación se realizan recomendaciones para el trabajo con este paciente.

1. EL LENGUAJE Y SUS COMPONENTES ESENCIALES

Se entiende por lenguaje, en sentido restringido, el código o combinación de códigos compartidos por una serie de personas, que es arbitrario y que utilizamos para representar conocimientos, ideas y pensamientos, y que se vale de símbolos gobernados por reglas (Owens, 2008).

Para Lahey (1988) lenguaje es el *«conocimiento de un código que permite representar ideas acerca del mundo por medio de un sistema convencional de señales arbitrarias de comunicación»* (p. 2). Siguiendo a Owens (2008), es un *«código compartido socialmente o sistema convencional para la representación de conceptos mediante el uso de símbolos arbitrarios y reglas que gobiernan la combinación de estos símbolos»* (p. 2).

Para ambas definiciones, el lenguaje es un sistema complejo, compuesto de unidades que tienen una organización interna de carácter formal. Además, su uso permite formas singulares de relación y acción sobre el medio social, materializadas en formas de conducta.

Para entender el lenguaje es necesario tomar en cuenta aquellos componentes que lo definen y conforman. Así como analizar los componentes del lenguaje según su proceso, presentación y adquisición en la etapa infantil. Para empezar debemos entender que el lenguaje y el pensamiento constituyen ejes básicos en el desarrollo del ser humano. Cuando se pretende realizar una intervención en el lenguaje, es necesario hacer uso de los conocimientos básicos acerca del mismo, en este caso son: la evolución, características del desarrollo del lenguaje y sus componentes principales como: su contenido, forma y uso dentro del periodo pre lingüístico y lingüístico, sus respectivas etapas, sub etapas y características específicas, los cuales tienen una evolución integrada en el niño.

1.1. Definiciones de lenguaje desde la perspectiva psicológica

A principios del siglo pasado un autor llamado Saussure estableció la diferencia fundamental que ha permitido un desarrollo importante en el estudio del lenguaje. Esta diferencia es tan elemental como afirmar que el lenguaje es una verdad o una realidad dual, que cuando hablamos de lenguaje nos referimos a dos cosas distintas. Estas dos caras del lenguaje son el habla y la lengua.

Para este autor Saussure (1919, en Stephens, 2001) el lenguaje es lengua, lo que significa que es un sistema de signos, una estructura formal, con unidades y reglas y un instrumento cultural. Pero así mismo afirma que el lenguaje es habla, es decir, el uso que se le da a este sistema, usado especialmente para comunicarse, cabe resaltar que este aspecto es una de las características fundamentales que diferencia al ser humano de los animales. Saussure, continúa diciendo que el lenguaje es la función y el uso individual que se hace; por lo que es una actividad y comportamiento que se da de manera individual. Se debe de hacer hincapié que lenguaje y habla son dos conceptos diferentes pero que no podemos separar el uno del otro, van unidas por la interacción que supone una actividad individual y un uso del sistema.

Por otra parte, autores como Ramos (2015) mencionan que el habla nos parece de lo más cotidiano, sin embargo afirma que es bastante complejo entenderlo, pues interactúan diversas actividades mentales. Añade que el hombre hace uso del lenguaje para numerosos propósitos, como para satisfacer demandas, necesidades, controlar a otros, establecer contacto o comunicación con la gente, expresar sentimientos, simular o crear, preguntar o escribir. Y coincide con Saussure, pues afirma que el lenguaje es la razón fundamental por lo que el hombre crea cultura, mientras que los animales no lo hacen, partiendo que es la principal diferencia entre unos y otros. Continúa mencionando que el lenguaje debe de reconocerse como algo más que sólo un medio de comunicación entre los seres humanos, pues es la característica más importante de la conducta humana.

En el ámbito de la psicología son principalmente importantes dos cosas: la primera de ellas es, cómo es que el lenguaje se adquiere en el ser humano y la segunda, cómo se utiliza, se le llama psicolingüística al estudio de estos aspectos. Por último, Ramos añade que algunas escuelas lingüísticas entienden el lenguaje como la capacidad humana que conforma el pensamiento o la cognición. Watson (1924 en Ríos, s.f.) define el lenguaje como un hábito manipulatorio. Coincide con la idea de Ramos (2015), pues ambos afirman que una de las funciones del lenguaje (aunque no la más importante) es la de satisfacer demandas o necesidades y controlar o manipular al otro. Sucede que esta definición, puede carecer de sentido práctico, sin embargo, considero que el lenguaje brinda la oportunidad del emisor o receptor de otorgar los significados de un texto de acuerdo a sus propias experiencias y características lingüísticas. Esta característica, dejaría de lado, a mi parecer, el elemento manipulatorio otorgado por Watson.

También dentro de lo psicológico autores como Salir (1921; en García, 2016) definen el lenguaje como un método exclusivamente humano, que no es precisamente instintivo, sino la vía para comunicar ideas, emociones y deseos por medio de un sistema de símbolos producidos de manera deliberada. El lenguaje como medio de comunicación humana, frente a los medios de comunicación animal reúne las siguientes propiedades:

a) Es un fenómeno exclusivo del ser humano
b) Se sirve de la voz como vehículo de transmisión.
c) No es instintivo.
d) Utiliza un sistema de signos
e) Está articulado a partir de determinadas unidades mínimas.

Figura 1: Características del Lenguaje. Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Autores como Ramos (2015) mencionan que, para entender el lenguaje, se debe de comenzar por entender la relación existente entre lenguaje y pensamiento, la cual atañe a la psicología. Esta relación no es tan estudiada, sin embargo, es vital para

el entender el habla. Hay que comenzar por saber que la relación que existe entre ambos conceptos no se da de manera paralela en el ser humano, es decir, no es constante, sino variable. Esta relación cambia durante el proceso de desarrollo del infante, tanto en calidad como en cantidad, este cambio hace que ambos conceptos se encuentren en distintas zonas a lo largo del propio desarrollo. La curva de desarrollo de ambos conceptos se junta y separa en distintas etapas del mismo, posteriormente se alinean en paralelo e incluso llegan a fundirse en algún momento, volviendo a emparejarse en algún momento y así sucesivamente.

En algunos experimentos se ha descrito como conclusión que los chimpancés manifiestan rudimentos de un comportamiento intelectual similar al del hombre. Sin embargo, la ausencia del lenguaje y lo limitado de las representaciones son las razones principales para que exista una enorme diferencia entre el antropoide y el hombre más primitivo. Se ha dicho que la falta de una herramienta como lo es el lenguaje y las limitaciones del material intelectual básico, explica el porqué de que los chimpancés no son capaces de acceder incluso a los rudimentos elementales del desarrollo cultural.

De manera particular se concluye que los chimpancés poseen una inteligencia parecida a la del ser humano, pero con la ausencia de un lenguaje más o menos comparable a la del ser humano, luego las operaciones intelectuales son, en los antropoides, independientes del lenguaje.

En otras investigaciones como en la de Allen y Beatrice Gardner (1969, en Gardner y Gardner, 2007) en la Universidad de Nevada hicieron uso de una chimpancé, partiendo de que la chimpancé no podía hablar a falta de un aparato fonador, le enseñaron a utilizar una versión bastante simple del lenguaje de los sordomudos. La chimpancé aprendió un número limitado de los signos, después de un par de años comenzó a cambiarlos para hacer uso de secuencias cortas y sencillas, muy similares a aquellos que producen los niños. En este caso su comunicación fue lograda a base de la imitación, por lo que no pudieron demostrar que la chimpancé

entendía lo que decía, o por lo menos lo que representaban aquellos signos que imitaba.

Desde una perspectiva ontogénica, las líneas del desarrollo del pensamiento y el lenguaje son mucho más complicadas. Se pueden identificar diferentes líneas en la evolución y distintas raíces genéticas del pensamiento y el lenguaje.

La relación existente entre pensamiento y lenguaje viene desde tiempos muy antiguos con Platón y Aristóteles, su perspectiva es sobre todo lógica, ya que las categorías de la lengua son reflejo de las propias categorías lógicas, las cuales, rigen el pensamiento. Además el lenguaje es entendido para ellos como una manifestación privilegiada de nuestra especie, como ya se ha descrito anteriormente, por lo que Wittgenstein (1921; en García, 2016) menciona para resumir la estrecha relación que mantienen el lenguaje y el pensamiento que los límites del lenguaje, son precisamente los límites que hay en el pensamiento. Se entiende que el propio lenguaje es una extensión del pensamiento, si no hay pensamiento no hay lenguaje.

Otro de los autores que tratan de describir la relación existente entre pensamiento y lenguaje es Chomsky, en sus obras se pueden notar dos tendencias: en la primera de ellas se busca una nueva visión de la sintaxis, más científica y como visión ejemplar de la creatividad del lenguaje y la segunda, más relacionada con la adquisición del lenguaje. Propone que existe un lenguaje humano en tanto capacidad innata que se muestra en la edad temprana, la facilidad para adquirir el lenguaje y el dominio de la lengua apuntan a algún tipo de estructura mental preparada específicamente para emitir el habla.

Sin embargo, para que se desarrolle el lenguaje en el ser humano no sólo es suficiente con la existencia del pensamiento y que ambas mantengan una relación estrecha y significativa en el proceso mismo. Por otra parte, es fundamental que después de la importancia de la relación pensamiento-lenguaje, se dé también en el ser humano un desarrollo del lenguaje de manera gradual, es decir, por etapas

que definan de manera sistemática lo que se va consolidando y formando como un proceso complejo pero fundamental. El lenguaje no sólo es el conjunto de pensamiento y la emisión o expresión de aquellos pensamientos internos, sino el proceso de desarrollo del mismo. Este desarrollo comienza de primera mano con la formación de estructuras cerebrales, el lenguaje y el pensamiento se encuentran representadas en el cerebro del ser humano.

Como ahora lo sabemos, comprender la relación existente entre pensamiento y lenguaje es necesario para el conocimiento del propio lenguaje, sin embargo, no basta con saber que la estrecha relación que mantienen ambos conceptos son fundamentales para que se dé el lenguaje como producto del pensamiento, sino que hay que ir un poco más allá de lo que podemos ver de manera expresada, todavía un poco más allá cuando nos referimos al saber acerca del pensamiento y su función para la elaboración del lenguaje, hay que adentrarnos en el conocimiento de estructuras cerebrales (cuando menos de manera básica) para tener un amplio panorama de cómo es que surge el lenguaje en el ser humano. El origen del lenguaje no se lograría de no ser por nuestro cerebro y como es que éste se encuentra estructurado, tanto en sus estructuras corticales como subcorticales. Es por esta razón que revisaremos de manera breve aquellas estructuras donde se encuentra el lenguaje dentro del cerebro humano.

1.2. Localización del lenguaje en el Sistema Nervioso Central

El lenguaje es un proceso que el ser humano lleva a cabo para poder comunicarse y pensar. Dicho proceso se encuentra ubicado en distintas partes del cerebro e involucra diferentes funciones del mismo. El ser humano obtiene el lenguaje a lo largo de la evolución y se puede explicar el porqué de ser el único ser vivo sobre la tierra que puede adquirirlo, expresarlo y comprenderlo, pues el lenguaje surge como consecuencia de la distinción tan importante que tiene el cerebro humano respecto a otras especies. Pero de una manera inversa, se puede afirmar que, gracias a la adquisición del lenguaje, el cerebro del ser humano es distinto al de otras especies.

El lenguaje es una función superior de nuestro cerebro, esta función depende de zonas tanto subcorticales, como de las corticales, distintas zonas trabajan en conjunto para poner en marcha el lenguaje. Cuando uno de estos componentes que logran el lenguaje se ven afectados o lesionados, se ve alterado de la misma manera todo el sistema. Aquellos componentes más importantes del lenguaje se encuentran en el hemisferio izquierdo, el cual, es el hemisferio dominante y de manera específica, se pueden hallar en la zona perisilviana, es decir, en los perímetros de la cisura central, también conocida como cisura de Silvio, ubicada (en una visión lateral del cerebro) justo en la parte media cerebral.

Davis (1993) y Donoso (2008) mencionan que la dominancia del lenguaje está estrechamente relacionada con la lateralidad del individuo. Aproximadamente, el 95% de los diestros tiene localizado el lenguaje en el hemisferio izquierdo y sólo un 5% en el hemisferio derecho. En cambio los zurdos, el 70% lo tiene representado en el hemisferio izquierdo, un 15% en el hemisferio derecho y un 15% en forma bilateral.

El sexo también es uno de los factores que se ve involucrado en la representación cerebral del lenguaje. Los hombres suelen tenerlo lateralizado a la izquierda, mientras que las mujeres lo mantienen de forma bilateral. La lateralidad repercute en alteraciones como las afasias, las cuales afectan con mayor frecuencia a los hombres.

Otra de las variables importantes que determinan la lateralidad del lenguaje en las personas es la escolaridad, aquellas personas con una escolaridad más alta tienen predominancia del lenguaje en el hemisferio izquierdo del cerebro. De manera contraria, aquellos que presentan una escolaridad más baja, tienen una predominancia del lenguaje en ambos hemisferios, lo que resulta en una mayor presencia de la afasia cruzada. Como paréntesis, la afasia es la pérdida del lenguaje cuando ya había sido adquirido con anterioridad, se debe principalmente a lesiones cerebrales y no existen las afasias en los niños, pues en esta etapa el lenguaje se encuentra en desarrollo y no puede perderse algo que aún no se encuentra del todo adquirido.

La edad es un aspecto de gran importancia en esta serie de factores que influyen en la organización y desarrollo del lenguaje, autores como Chapey (2008) y Davis (1993) han planteado que el lenguaje al nacer se podría ubicar de manera bilateral, pero al ir creciendo la expresión es la primera en lateralizarse hacia la izquierda (áreas anteriores) y en etapas siguientes aquellas áreas vinculadas con la comprensión del lenguaje (áreas posteriores). Uno de los ejemplos que pueden hacer notar esta explicación, es aquella que demuestra que los pacientes jóvenes, con mayor frecuencia presentan afasia de Broca y aquellos pacientes adultos mayores, en su mayoría, presentan afasia de Wernicke.

Una de las preguntas más frecuentes es cómo se da en el cerebro el proceso para elaborar el lenguaje, qué factores y sobre todo qué estructuras se encuentran involucradas en este proceso.

Para poder llegar a formular una oración, suceden en el cerebro miles de procesos de manera simultánea. Se trata de un conjunto de redes neuronales que trabajan en conjunto para poder llevar a cabo los procesos que tienen como finalidad el lenguaje.

Cuando un ser humano pretende elaborar una oración, lo primero que debe de suceder es tener una idea, la cual se genera a través de conceptos en el sistema semántico. Una vez que se tiene la idea, el área de Wernicke entra en funcionamiento para buscar el léxico con el objetivo de seleccionar las palabras que representan los conceptos. Paralelamente trabaja el área de Broca, donde se selecciona el verbo, se ordenan las palabras de manera adecuada y se eligen los nexos. Posteriormente se seleccionan los fonemas que componen cada una de las palabras de una oración. Después, esta información se traslada hacia el lóbulo de la ínsula donde se convierte en información motora, la cual es enviada hacia el área de Broca donde se seleccionan los planes motores necesarios para producir cada uno de los sonidos que componen las palabras de la oración. Cada uno de estos planes contiene información sobre los músculos que van a participar, cuáles se van a contraer, por cuánto tiempo y qué músculos se van a relajar. Acto seguido, esta información es enviada al área motora primaria, donde baja hacia los pares

craneales a través del haz corticonuclear. Finalmente, la información llega a los músculos de los órganos fonarticulatorios, donde se llevan a cabo una serie de eventos que dan como resultado la producción hablada del enunciado. Se entiende entonces que para la producción de una oración se necesita del sistema semántico, el lenguaje y el habla.

Brevemente trataré de describir aquellas estructuras cerebrales que se encuentran relacionadas con la formación y emisión del lenguaje.

Una de las estructuras más importantes que se encuentra involucrada en el proceso del lenguaje es el **área de Broca**, la cual se localiza en el frontal izquierdo, justo al pie de la tercera circunvolución. Se ubica en las áreas 44 y 45 de Brodman. Las funciones que determina esta área son: formulación verbal, corresponde a la expresión y comprensión de estructuras sintácticas y cumple un rol en el procesamiento de verbos. Tiene además implicaciones en la planificación y programación motora en la articulación del habla. Esta área en específico se encuentra relacionada con procesos de secuenciación.

La comprensión auditiva y el procesamiento de la selección del léxico (aquellas palabras ya almacenadas en nuestro vocabulario) se encuentran el **área de Wernicke**, la cual se localiza en las áreas de Brodman 22 y 42, ubicadas en el lóbulo temporal izquierdo en la primera circunvolución temporal posterior. Dentro de esta área de Wernicke también se consideran la circunvolución supramarginal y angular. La primera respectivamente, se localiza en el lóbulo parietal inferior, área de Brodman (AB) 40 y las funciones de esta región son principalmente el procesamiento fonológico y la escritura. Y la segunda, se encuentra en el lóbulo parietal izquierdo. Corresponde al Área de Brodman 39; área terciaria que juega un importante rol en la integración multimodal (visual, auditiva y táctil), en el procesamiento semántico, cálculo, lectura y escritura.

La memoria semántica se encuentra ubicada en región lateral de ambos **lóbulos temporales**. Está formado por el polo temporal (Área de Brodman 38), la segunda circunvolución temporal (Área de Brodman 21), la tercera circunvolución temporal

(Área de Brodman 20) y parte de la circunvolución fusiforme (Área de Brodman 37). La función de esta área es crucial para el procesamiento léxico-semántico. Éste se pone en funcionamiento en la denominación y comprensión de palabras.

Dentro del ***lóbulo de la ínsula*** se cumple un rol en la conversión de los fonemas en información motora para que esta pueda ser leída en el área de Broca (área premotora). La ínsula anterior está relacionada con el procesamiento articulatorio complejo como palabras de larga metría y dífonos. La ínsula tiene como función llevar a cabo un procesamiento intermedio entre el lenguaje y el habla.

Principalmente estas son las estructuras cerebrales con mayor incidencia en la emisión y procesamiento del lenguaje, sin embargo, existen otras tantas estructuras que también son importante, pero que por el momento no mencionaremos, ya que sólo se pretende dar un panorama general y una breve noción de aquellas estructuras cerebrales que ayudan en el proceso del lenguaje. Cada una de estas áreas son puntos de convergencia, las cuales se relacionan con múltiples regiones del cerebro, formando una extensa red neuronal. El funcionamiento de esta red implica un procesamiento en paralelo y secuencial.

1.3. Etapas en el desarrollo del lenguaje

Existen algunas diferencias en cuanto a la división de las etapas en la adquisición del lenguaje. En algunos estudios, se ha tenido en cuenta un punto de vista cronológico, mientras que en otros no se encuentra mención alguna a la edad en la que comienzan algunas etapas, ya que la división atiende a criterios puramente lingüísticos. La división de las etapas, desde un punto de vista cronológico, debe realizarse con cierta flexibilidad. Hay que tener en cuenta lo que la mayoría de los niños hacen en un tiempo estimado y establecer un patrón estándar; sin olvidar que cuando lo apliquemos a un niño en concreto, podemos encontrar variaciones. Estas se deben, en algunos casos, a aspectos mencionados en el apartado anterior: estado y función del aparato anatómico y sistema nervioso, del aparato psicológico, de las condiciones de educación y de las características del lenguaje de las personas que rodean al niño.

En el desarrollo del lenguaje podemos diferenciar dos etapas. En la primera de ellas no podemos hablar propiamente de lenguaje, sino de comunicación. Esta fase consiste en la puesta en marcha de aquellos mecanismos que permitirán el nacimiento del lenguaje como tal, la llamaremos período pre lingüístico.

En la etapa lingüística eclosionan las primeras características del lenguaje adulto, aquí veremos la evolución de los componentes del mismo. Tanto en la primera como en la segunda etapa iremos mencionando toda una serie de adquisiciones (tanto motrices, como relacionales y emocionales) que permiten una mejor comprensión en la evolución del lenguaje. Al estudiar algún problema relacionado con el lenguaje, nos encontramos con que el concepto de cada autor difiere de enfoque.

En este trabajo nos limitaremos a considerar el Lenguaje como: un conjunto organizado (sistema) de signos lingüísticos adquiridos y que se adquieren a través de un proceso de aprendizaje asistemático.

1.3.1. Etapa pre-lingüística

Este período iría desde el nacimiento hasta los 18-24 meses, en que la mayoría de autores consideran que se da el paso hacia el lenguaje tal como lo conocemos. En este período de dos años el crecimiento físico, que sigue cierto calendario madurativo, es espectacular (Palacios y Mora,1992; Colson, 1997) . El desarrollo del cerebro en cuanto a masa cerebral será rápido, pero no así las interconexiones que requerirán más tiempo y que necesitarán de la estimulación externa para su total evolución (Shatz,1992)

El eje de estudio de esta etapa se centra en dos aspectos principales, relacionados con el desarrollo integral del niño y con las funciones básicas de las emisiones fónicas de este período.

En la primera etapa de su evolución lingüística, el bebé debe desarrollar las posibilidades funcionales de los órganos con los que producirán manifestaciones lingüísticas; tiene que aprender a gobernar los aparatos de fonación y audición. Esto

corresponde a un ejercicio físico sin valor comunicativo, aunque sí con la función de ejercitación articularia y auditiva.

Por otro lado, poco a poco, el bebé se da cuenta que sus manifestaciones tienen una repercusión en el medio que le rodea. Según Alarcos (1976, p. 14), a partir de ese momento, la actividad fónica se desdobra, siendo una actividad creadora desinteresada, con carácter de juego, o bien un instrumento comunicativo de "llamado". Hablamos del principio de la comunicación, aunque en estos primeros meses sea muy básica y gestual, especialmente de tipo afectivo hacia las personas que le rodean. Este es el comienzo del desarrollo socio-emocional mencionado en el apartado 2. Pensamos que el detonante del comienzo de la comunicación oral es precisamente el entorno. Es a partir de que el niño observa una reacción exterior ante sus manifestaciones fónicas, cuando comienza a ejercitarlas gradualmente de una forma intencionada.

En resumen, en esta etapa observaremos todos los aspectos relacionados, por un lado, con la emisión de los primeros sonidos y gestos relevantes para el comienzo de la comunicación humana y sus funciones; y por otro, con el comportamiento del niño como reacción a la lengua y acciones que percibe a su alrededor, que se extiende posteriormente a una forma básica de comunicación con su entorno. Esta etapa comprende subetapas con características propias que pasamos a describir.

- Pre-balbuceo/Vocalizaciones reflejas y Gorjeo (0-2 meses)

Durante el primer mes de vida, lo único que emite la niña son vocalizaciones reflejas o exteriorizaciones sonoras, como el llanto. Puede establecerse aquí el comienzo del proceso comunicativo ya que la niña se comunica a través del llanto, que según la tonalidad denota distintos contenidos de dolor, hambre o reflejo de cualquier estado de bienestar o malestar. Con él, logra comunicar sus necesidades y si le son satisfechas, lo usará de forma intencional. Hacia el segundo mes, observamos las primeras articulaciones espontáneas o gorjeos, cuya emisión característica es "ajo". Según Alarcos (1976), están condicionados por la posición horizontal del bebé. Se

trata de articulaciones profundas de la cavidad bucal, principalmente sonidos guturales aislados con carácter exploratorio. Consideramos que este es el comienzo de la función de ejercitación articulatoria y auditiva, que hasta el momento sólo tiene carácter exploratorio. Con respecto a la respuesta al entorno, notamos que la niña empieza a reconocer personas y voces con claridad, y responde con sonrisas, llama la atención de los que le rodean con sonidos e imita gestos.

- Balbuceo. Juego Vocal (3-6 meses)

A partir del tercer mes la niña emite un balbuceo claro y constante, con sonidos guturales y vocálicos. La niña pasa de emitir sonidos aislados, como ejercitación articulatoria únicamente con carácter exploratorio, a emisiones voluntarias o intencionales respecto al sonido que quiere emitir. De la misma forma, empieza a realizar identificaciones y diferenciaciones, tanto articulatorias como auditivas para producir el mismo sonido o uno diferente. En este sentido observamos que afianza los sonidos guturales y repite de manera constante /ga/, /ge/.

Dentro de estas manifestaciones fónicas, incluimos como características los gritos que emite para escucharse, que progresivamente se convierten en gritos de protesta o de alegría, cuando algo le agrada o desagrada. Son, por tanto, una llamada expresiva relacionada con su estado de ánimo o con alguna necesidad. También emite gritos o un sonido similar a un ronroneo cuando está entretenida o jugando. Si bien durante esta etapa no se advierte una gran evolución en cuanto a la cantidad de emisiones fónicas, sí encontramos un comportamiento que denota respuesta ante su entorno, y reacciones que la preparan para un proceso comunicativo.

Empieza a observarlo todo con detenimiento. Muestra con gestos (pataleo, movimiento de brazos, sonrisas) cuando algo le gusta. Observa los movimientos y gestos e intenta imitarlos. Nota la presencia de animales y quiere tocarlos. Siente curiosidad por todo lo que ve y oye. Le gusta que le presten atención y jueguen con ella. Entiende perfectamente a través de los tonos cuando se juega con ella.

Según Alarcos (1976), este comportamiento denota que está desarrollando las facultades receptoras, ya que responde con gestos y movimientos a las emisiones fónicas que escucha y reacciona a los elementos de la lengua menos articulados en sistemas, es decir, la entonación y elementos extralingüísticos, como el timbre de voz.

Destacamos los siguientes como principales vehículos prelingüísticos de la niña en esta etapa:

Piaget (1965) considera que en este período el niño va tomando conciencia de que las fonaciones, gorjeos, manoteos y ruidos guturales diversos que produce tienen un efecto en su entorno próximo y de esta forma aprende a comunicarse, estableciendo relaciones entre lo que emite y el efecto que esto produce a su alrededor.

- Balbuceo reduplicativo. Imitación de sonidos (6-10 meses)

Después de los gorjeos, empiezan a sucederse una gran cantidad de sonidos, principalmente vocálicos al principio: /a/, /e/, /i/, /o/, /oi/, /ui/, /ua/; junto con exclamaciones ¡oh!, sonidos o sílabas aisladas: iau, uau, miau, piau, pió, pia, ya.; y aparecen también las "lalaciones" (Félix Castañeda), "secuencias iterativas" (Millán Chivite) o "grupos repetitivos"

(Alarcos). Consisten en la emisión de sonidos mediante redoblamiento de sílabas: bobobo, mamama, mamimami, uiuiui /oioioi/uauaua, oeoioeoe, bababa, papapa, ñañaña, tatata.

1.3.2. Etapa lingüística

Período lingüístico En esta etapa que va desde los 2 a los 5-7 años el niño adquiere en su totalidad el lenguaje. A nivel físico el desarrollo se va desacelerando. El niño va adquiriendo cada vez mayor número de habilidades motoras finas, hay un mayor contacto y adaptación con su entorno más próximo. A nivel cognitivo el niño se sitúa, según Piaget en el estadio pre operacional.

Este período se caracteriza por el acceso progresivo a la inteligencia representativa; cada objeto se representará por una imagen mental que lo substituirá en su ausencia. En esta etapa se desarrollarán el lenguaje, el dibujo, el juego simbólico. Los niños a partir de ahora podrán pensar de una forma ordenada, aunque en un principio ciertos componentes puedan obstaculizar esta tarea como son: - Egocentrismo: incapacidad de observar un punto de vista que no sea el suyo. - Centración: incapacidad para separar lo propio del medio ambiente. - Dificultad de transformación: una operación que cambia las reglas de algo. - Reversibilidad: una acción que puede hacerse puede deshacerse.

Según Vila (1992), en Molina (2008) hacia los tres años han desaparecido las dificultades para pronunciar diptongos y se produce un significativo progreso en las consonantes; aunque se presentan errores con algunos grupos consonánticos, normalmente en torno a los 4 años el repertorio fonético está casi completo.

El léxico crece a un ritmo notable, duplicándose el vocabulario cada año. Empieza a usarse el pronombre de tercera persona, aunque su dominio y usos no estarán completos del todo hasta los 7 años. Los posesivos son comprendidos. Hacia los 2 años aparecen las primeras combinaciones de 3 o 4 elementos, no siempre respetando el orden. Las primeras interrogativas son preguntas de sí o no marcadas únicamente por la entonación; luego aparecen con qué o dónde. A los 4 años dominan las construcciones sintácticas simples. En los pronombres, la distinción del género es clara y consistente a los 5 años; desde los 6 o 7, también lo es la de número. Mejora el uso de los tiempos y modos verbales, aunque siguen siendo frecuentes las incorrecciones en los condicionales o subjuntivos. La sintaxis se hace cada vez más compleja con la adquisición de los primeros usos de las subordinadas, las yuxtapuestas y las coordinadas, si bien los verbos no siempre se ajustan correctamente. Hacia el final de este período, la lectoescritura introduce al niño en una nueva dimensión de uso del lenguaje y de acceso a los conocimientos elaborados culturalmente (Molina, 2008).

2. NOCIONES SOBRE LA DISLALIA

La adquisición de habla engloba una numerosa cantidad de componentes y entre ellos se encuentra la posición del equipo biológico necesario para producirlo y decodificarlo, lo cual implica el correcto funcionamiento del aparato sensorial, un cerebro que pueda descubrir y aprender la estructura subyacente del lenguaje y un aparato fono articulador que pueda producir los sonidos del habla.

Las habilidades lingüísticas del niño son frecuentemente motivo de consulta. Ocasionalmente, el único referente que se tiene es la indicación de la familia: *no habla, habla poco, habla mal, ha dejado de hablar*. Tampoco resulta fácil conseguir que el niño ponga en evidencia durante la consulta sus capacidades lingüísticas, por tanto, resulta de vital importancia obtener de manera oportuna posible un diagnóstico, ya que las posibilidades son muy amplias, los pronósticos muy variables y además es preciso tomar en consideración que en algunos casos la intervención precoz puede ser útil.

Los trastornos del lenguaje pueden aparecer si el niño tiene una inadecuada exposición al lenguaje o si padece condiciones médicas que afecten las bases biológicas para el aprendizaje de éste. Sin embargo, en la mayoría de niños que presentan dificultades del habla no aparece ninguna causa obvia. En el presente capítulo, se abordará el trastorno denominado dislalia, el cual resulta ser frecuente en los niños. También se abordarán algunas de las características principales, su etiología y la relación con la personalidad de quien la presenta.

2.1. Definición

Rodríguez (2010), define la dislalia como el trastorno en la articulación de los fonemas o grupos de fonemas por alteraciones funcionales de los órganos periféricos del habla: lengua, labios, paladar, mejillas y dientes. Puede afectar a

cualquier consonante o vocal y es muy frecuente en la infancia, sobre todo en los primeros años escolares, pero cuando esta alteración es sometida a una adecuada intervención la mayoría de ellas desaparecen.

Para Artigas, Rigan y Nonell (2008), la dislalia es un error en la articulación específica para determinados sonidos de consonantes y casi siempre es transitoria.

Pascual (1978; como se citó en Galiana, González y Sauca, 2004), menciona que se conoce como dislalia el error o defecto articulatorio debido a causas orgánicas, funcionales o psicosomáticas. Una definición más es la de García (2005), quien menciona que las dislalias son alteraciones de la articulación de los fonemas. Es un defecto de pronunciación por alteración del mecanismo articulatorio. Dislalia viene del griego, significa, dys= dificultad, alteración; lalein= palabra.

La dislalia es un trastorno articulatorio muy común en edad escolar y cuanto antes se trate o se intervenga con el niño o niña el resultado será más positivo. Para ello, se debe contar con la colaboración del especialista de audición y lenguaje, que se encargará de evaluar, intervenir y llevar a cabo un seguimiento del alumno, contando con la participación del tutor y los demás especialistas que intervengan con el niño y la familia, así el resultado será más eficaz. En diversas ocasiones el niño que pronuncia mal un fonema, es considerado retrasado por su entorno y es objeto de burla en su círculo social, ya sea familiar o escolar, esto reivindica la idea de que es importante la intervención de las dislalias lo más pronto posible porque el niño que *pronuncia mal* es considerado muchas desajustado social y es ocasionalmente segregado o discriminado (Rodríguez, 2010).

Este rechazo por parte de su entorno, puede llevar a afectar su personalidad y su desarrollo afectivo se ve mermado pues se le escucha menos y se tiene poco en cuenta el contenido de sus mensajes; si en un niño se dan varias dislalias, su lenguaje puede llegar a ser poco inteligible.

Las definiciones de la dislalia coinciden en que ésta produce una alteración en la articulación de los fonemas. Algunas centran la causa en factores biológicos y otros

en factores ambientales, pero una definición más completa sería que la dislalia es causada no sólo por un determinante, sino por el conjunto de los mismos, dichos determinantes pueden ser biológicos, ambientales o funcionales. La dislalia es entonces multifactorial o multicausal.

Una vez definida la dislalia, se puede hablar sobre la clasificación etiológica de la misma.

2.2. Etiología

Pascual (1988; citado en Rivera, 2009), sugiere cuatro clasificaciones para la etiología de la dislalia:

- *Dislalia evolutiva o fisiológica.* - La dislalia evolutiva o fisiológica se refiere a que para articular correctamente los fonemas de un idioma se precisa una madurez cerebral y del aparato fono-articulador. Existe una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el niño/a no articula o distorsiona algunos fonemas; a estos errores se les da el nombre de dislalias evolutivas.
- *Dislalia audiógena.* - Con el tiempo este tipo de problemas desaparecen, y no deben ser intervenidas antes de los cuatro años, sobre todo /r/ y sinfonos. Algunos padres tienen angustia pues ellos pueden confundir este tipo de errores y ver en ellas un síntoma de retraso, en estos casos a los padres se les aconseja que detengan la presión para que pronuncien correctamente, esta es la mejor intervención. El deficiente auditivo presentará otras alteraciones del lenguaje, fundamentalmente de voz y el estudio de su audiometría esto dará la línea que se deberá seguir, evaluar la posible adaptación de prótesis. La intervención irá encaminada básicamente a aumentar su discriminación auditiva, mejorar su voz o corregir los fonemas alterados e implantar los inexistentes.
- *Dislalia orgánica.* - Se subdividen a su vez en tres tipos, A) disglosias: el cual es un trastorno de la articulación de origen no neurológico y provocado por lesiones físicas o malformaciones de los órganos articulatorios periféricos. B)

Disartrias: las cuales se deben a daños en el sistema nervioso central y se caracterizan por una pérdida del control motor. Aquí se engloban un conjunto de trastornos motores del habla caracterizados por debilidad muscular, caracterizados por debilidad. Por último, C) Dislalias audiógenas: alteraciones de la articulación debidas a problemas auditivos.

- *Dislalia funcional.*- Esta es la alteración de la articulación, producida por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. El niño o niña con dislalia funcional no usa correctamente dichos órganos a la hora de articular un fonema a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico. Rivera (2009) menciona que es la más frecuente y que existen factores etiológicos que pueden ser la falta de control en la psicomotricidad fina.

Por otro lado, la articulación del lenguaje requiere una gran habilidad motora. Prueba de ello es que aquellos fonemas que precisan un mayor control de los órganos articulatorios, especialmente de la lengua, son los últimos que aparecen (/l/, /r/ /r/ y sinfonos). Otros factores concomitantes a la dislalia son:

- *Déficit en la discriminación auditiva.* El niño/a no decodifica correctamente los elementos fonémicos de su idioma y no percibe diferenciaciones fonológicas del tipo sordo/sonoro, dental/velar, oclusivo/fricativo, etc., produciendo errores en la imitación oral. Errores perceptivos e imposibilidad de imitación de movimientos.
- *Estimulación lingüística deficitaria.* Ello explica la frecuencia de dislalias en niños/as de ambientes socioculturales con desventaja económica, abandonados, en situaciones de bilingüismo, etcétera. Así como de tipo psicológico: sobreprotección o traumas que hacen persistir modelos articulatorios infantiles.
- *Deficiencia intelectual.* Las dislalias son un problema añadido a los del lenguaje del niño o la niña deficiente. Su corrección hay que plantearla a más largo plazo, es más lenta y estará condicionada por su capacidad de discriminación auditiva y su habilidad motora. Cuando se hace referencia a

la dislalia habitualmente se refiere a la funcional y los tipos de errores más habituales son: sustitución, distorsión, omisión o adición.

Existen diversos criterios clasificatorios que dividen a la dislalia en tres grupos (Barros y Flores, 1974; Pascual, 1978):

a) Según el fonema afectado:
<i>Sigmatismo</i> — defecto de la pronunciación de /s/.
<i>Gamacismo</i> — defecto de la pronunciación de /g/, /k/.
<i>Jotacismo</i> — defecto de la pronunciación de /x/.
<i>Lambdacismo</i> — defecto de la pronunciación de /l/.
<i>Rotacismo</i> — defecto de la pronunciación de /r/, /ʀ/.
<i>Deltacismo</i> — defecto de la pronunciación de /d/, /t/.
<i>Botacismo</i> — defecto de la pronunciación de /p/, /b/.
b) Según el tipo de error:
<i>Sustitución</i> : Se denomina sustitución al error de articulación en que un sonido es reemplazado por otro. El niño se siente incapaz de pronunciar una articulación concreta en su lugar emite otra que le resulta más fácil y asequible.
<i>Omisión</i> : Otra forma que tiene el niño de salvar su dificultad articulatoria es omitiendo el fonema que no sabe pronunciar, sin ser sustituido por ningún otro, pudiéndose dar la omisión en cualquier lugar de la palabra.
<i>Inserción</i> : A veces la forma de afrontar un sonido que le resulta dificultoso al niño es intercalando junto a el otro sonido que no corresponde a esa palabra y, sin conseguir con ello salvar la dificultad se convierte en un vicio de dicción.
<i>Sustitución</i> : Se denomina sustitución al error de articulación en que un sonido es reemplazado por otro. El niño se siente incapaz de pronunciar una articulación concreta en su lugar emite otra que le resulta más fácil y asequible.
<i>Distorsión</i> : se entiende por sonido distorsionado aquel que se da de forma incorrecta o deformada, pero que tampoco es sustituido por otro fonema concreto, si no que su articulación se hace de forma aproximada a la correcta, pero sin llegar a serlo. Generalmente es debido a una imperfecta posición de los órganos de la articulación, a la forma de salida del aire, a la vibración o no vibración de las cuerdas bucales.
c) Según la cantidad de fonemas alterados:
Dislalia única: Un solo punto articulatorio afectado.
Dislalia múltiple: Varios fonemas y varios puntos articulatorios afectados. Esta situación se debe casi siempre a un origen orgánico de la dislalia.
Dislalia sistematizada: Varios fonemas alterados, pero que responden a un mismo punto de articulación afectado.

Figura 2: Criterios clasificatorios que dividen a la dislalia. Fuente: Barros , A y Flores, F (1974) Dislalia: Problemas de lenguaje o problemas de habla.

2.3. Características

En primer lugar, se tiene que se trata de un problema de la pronunciación de la palabra hablada (articulación) y también es una anormalidad que se caracteriza por distorsiones, sustituciones del fonema emitido u omisión de un fonema

Barros y Flores (1974), mencionan que la dislalia es una perturbación del lenguaje que se caracteriza por la incapacidad de pronunciar de forma adecuada ciertos fonemas; es decir, colocar los órganos fonatorios en la posición correcta.

Es un disturbio de pronunciación no por defecto neurológico sino por daño estructural del aparato articulatorio. Puede ser causada por heridas de labios, lengua, paladar, piso de la boca, lesiones maxilo-faciales, perforaciones del paladar, labio leporino, paladar hendido, tumores de paladar y lengua. Es una sustitución, alteración u omisión de los fonemas en general.

Morcillo (2009) menciona que las dislalias se encuentran dentro de los trastornos en la producción de las unidades que componen el habla. La articulación implica el control y la coordinación fina de grupos musculares para alcanzar el objetivo previsto; se necesita, pues una gran precisión, en particular para la realización de las consonantes. Un ligero desajuste en la posición de la lengua conduce a que una consonante sea producida en lugar de otra. Las dislalias son una perturbación de la pronunciación de un fonema, que se mantiene incluso en la repetición aislada, por esto es sistemática; se puede manifestar de la siguiente manera:

Omisión del fonema: a veces un silencio o un alargamiento de la vocal anterior que señala la presencia de un sonido que finalmente no dice.

Sustitución de un sonido (fonema) por otro: suele ser la permanencia de un esquema infantil que no se ha diferenciado a tiempo y se reforzó con el uso. Los más frecuentes son /t/ por /c/; /d/ por /n/; /l/ por /d/.

Distorsión: es cuando se sustituye un sonido por otro que no pertenece al idioma, por ejemplo /r/ gutural.

Figura 3: Manifestaciones de la dislalia. Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

2.4. Relación entre la dislalia y el desarrollo de la personalidad

Hay diversos acontecimientos que pueden afectar en el lenguaje infantil, entre ellos se encuentran la dificultad para interaccionar con otros niños, un ambiente familiar autoritario o poco estimulante, baja autoestima, celos fraternales, dificultades escolares, rechazo por parte de los compañeros, falta de aceptación personal, falta de afecto paterno, sobreprotección, conflictividad escolar, ausencia de padres, tensiones en el núcleo familiar, actitudes ansiosas parentales, etcétera, los cuales pueden perturbar la personalidad de un niño.

Moreno y Mateos (2005) enfatizan que estos sucesos pueden provocar en el niño: inhibición, conductas de evitación, aislamiento, agresividad, ansiedad, frustración, timidez, reducción de contacto con otras personas, sentimientos de inferioridad, mutismo, inseguridad, pérdida de confianza en sí mismo y desajustes emocionales, abocándolo hacia la aparición de una patología del habla.

Una de las primeras referencias al tema es la de Solomon (1961, citado en Moreno y Mateos, 2005). Él menciona que los niños con dislalia se diferencian de los niños con un desarrollo normal del habla en sus relaciones fraternales y en sus tensiones, angustias y miedos. Considera que la dificultad articulatoria infantil puede estar ocasionada por la inmadurez del niño, bloqueos emocionales, conductas inestables, entre otros factores.

Perelló (1990, en Moreno y Mateos, 2005) menciona que la dislalia es más frecuente en niños con determinadas características de la personalidad. Según él, estos niños durante la exploración se muestran intranquilos, inconstantes, distraídos, tímidos, a veces apáticos y faltos de interés por aprender. Asimismo, plantea que las madres de estos niños son más neuróticas y altivas que las madres de los niños con un desarrollo normal del habla.

Moreno y Mateos (2005) resumen que la personalidad del niño podría actuar como un factor etiológico indirecto en la alteración articulatoria. Señalan que entre las causas que pueden motivar la dislalia se encuentran características psicológicas

tales como la falta de aceptación del niño, la baja autoestima y las perturbaciones afectivas y emocionales.

Tras el estudio realizado por Moreno y Mateos (2005), se constata que los niños con dislalia infantil analizados tienen dificultades para relacionarse con los demás, se muestran inhibidos, son más propensos a perder el control emocional y manifiestan una ansiedad, tensión e inseguridad superior a la media. Tienen dificultades para relacionarse con los demás, se muestran tímidos, inhibidos, precavidos y reservados en las interacciones sociales (no les gusta actuar en grupo), alejándose del contacto con compañeros.

Mediante el alejamiento intentan evitar la amenaza del entorno y la excesiva estimulación social. Los niños se muestran muy sensibles, sensibilidad que puede estar fomentada por la sobreprotección parental. Lo que a su vez puede hacer persistir el desorden articulatorio.

Una vez que se tiene una panorámica general de la dislalia, considerando los elementos más importantes que la definen y caracterizan, será importante mencionar un elemento que coadyuva en el desarrollo de todo ser humano y que por excelencia se caracteriza por ser parte esencial en la adquisición de habilidades: el juego.

3. IMPORTANCIA DEL JUEGO DESDE LA PSICOLOGÍA

Los profesionales, los científicos y los investigadores en el área de salud mental, a lo largo del tiempo han determinado que el juego en los niños, es tan importante para la salud y la felicidad humana, como la demostración de afecto y el trabajo. Algunos de los más grandes pensadores de la historia, entre ellos Aristóteles y Platón, ya habían reflexionado sobre por qué el jugar es algo tan fundamental en nuestras vidas, en especial cuando nos encontramos en la etapa infantil. Jugar es una actividad divertida y agradable, como la describe Landreth (2002), mencionado que expande habilidades para luego comunicarnos, aprender, madurar y ser productivos. El jugar alivia el estrés, el aburrimiento, nos conecta con los demás en forma positiva, estimula el pensamiento productivo y la búsqueda, regula nuestras emociones y alimenta nuestro ego. Por otra parte, el jugar nos permite practicar habilidades y roles necesarios para sobrevivir. El aprendizaje y el desarrollo son fomentados mejor a través del juego. La Terapia de Juego, es un abordaje estructurado, basado en la teoría, que se construye sobre los procesos comunicativos y de aprendizaje de los niños.

La actividad lúdica presenta grandes beneficios dentro de la terapia, los cuales se hacen presentes de distintas maneras. Los terapeutas en la Psicología hacen uso de la Terapia de Juego o Terapia Lúdica para ayudar a los niños a expresar lo que les incomoda, cuando no poseen aquellas habilidades lingüísticas verbales para poder expresar sus pensamientos, sentimientos y sus emociones. Según Carroll y Reddy (2005) es a través del juego donde el terapeuta ayuda al niño a identificar sus carencias emocionales y sociales; a su vez, a aprender comportamientos adaptativos.

Una de las alternativas terapéuticas, tanto para la evaluación como para la intervención en el ámbito de la Psicología, sobre todo cuando se trata del trabajo con infantes, es la implementación del juego, utilizada como una alternativa para que los niños desarrollen diferentes habilidades sociales, personales, familiares, del

lenguaje, etc. También sirve como una alternativa para que los niños puedan expresar sus ideas a través del juego, a la par se divierten e interactúan con los demás, entre otras situaciones.

A lo largo del tiempo se le ha brindado diferentes definiciones a la terapia de juego, algunas de estas definiciones son un tanto más complejas que las anteriores, sin embargo, todas ellas buscan acercar un poco al lector en el entendimiento y funcionamiento de esta vertiente de terapia con los niños y niñas en particular. Se revisarán en este capítulo algunas perspectivas y pensamientos diferentes con respecto al juego, las cuales, a pesar de venir de autores completamente distintos en cuanto a metodología y desarrollo de sus teorías, poseen la intención de aportar conocimiento sobre teorías y prácticas dentro de la terapia psicológica enfocada en el juego con niños y niñas.

Asimismo, se abordan aquellas características que componen una terapia basada en el juego, aquellas que conforman o deberían de encontrarse en una terapia completa, que ayude al pleno desarrollo de los infantes. Clasificar este tipo de terapias también es una de las tareas en este capítulo, se revisan dos autores complementarios que pretenden encasillar el juego según su perspectiva. De la misma manera, diferentes autores tienen perspectivas y enfoques distintos para este tipo de terapia, algunas de ellas, quizás las más breves pero importantes se revisan en este capítulo, en donde no se pretende tomar solamente una postura y propiciar el pragmatismo, sino por el contrario, realizar un análisis breve para poder determinar cual y en qué momento, dicha perspectiva se acopla más a las necesidades de los pacientes.

Es importante conocer aquella labor que representa el juego dentro de una terapia en la psicología. En este apartado se abordará principalmente desde dos perspectivas principales: la psicoanalítica y la que se tomará con principal interés en este trabajo: la perspectiva conductual. Si hablamos del punto de vista del psicoanálisis, es porque es de gran importancia tener conocimiento de una de las principales escuelas psicológicas, la cual aborda como una de sus principales

métodos terapéuticos cuando se trata de infantes la implementación del juego, quizás como una de sus estrategias más importantes.

Una de las cosas más importantes, es mencionar cómo el juego se ve involucrado en la psique de los infantes, para así dar soluciones que otro tipo de terapias no brindarán. La psicología hará uso del juego para brindar herramientas que ayuden en la solución de problemáticas en los niños y niñas, a expresar sus emociones y saberlas enfocar hacia un bienestar físico, emocional y social. El juego tiene diferentes funciones dentro de una terapia psicológica, las cuales, también se abordarán dentro de este capítulo.

3.1 Algunas definiciones y posturas sobre el juego

A lo largo de la historia algunos autores han tratado de definir lo que es el juego, sin embargo, se han encontrado con una problemática constante. El juego puede ser variado, con diferentes finalidades, puede ser complejo o sencillo, existe tanto en el ser humano como en los animales, entre otras situaciones que han sido motivo para que cada autor le brinde una definición diferente. No obstante, la mayoría de los autores han llegado al acuerdo de que el juego es la actividad principal en la infancia, Hopkins (1998; en Losada, 2006) refiere que específicamente en los niños jugar es un sinónimo de vida, la cual es una parte tanto automática como integral de sus existencias, además añade que todos los niños se ven inmersos en alguna forma de juego, y es ahí donde a través del juego, los niños aprenden acerca del mundo y a cómo interactuar con el medio que los rodea, por otra parte, Tobon (1998, en Losada, 2006) plantea que el juego es la principal ocupación del niño, añade que al jugar el niño interactúa con el mundo que lo rodea, por ende aprende a manejarlo y adquiere habilidades para interactuar con el ambiente.

Minerva (2002) añade que el juego para ella es considerado como una de las actividades más agradables conocidas hasta el momento, como una forma de esparcimiento antes que de trabajo, además menciona que el juego es una actividad de carácter universal, común en todas las razas, en todas las épocas y para todas las condiciones de vida. También puntualiza que el juego es abordado desde

diferentes disciplinas, en las que se encuentra la filosofía, pedagogía, sociología, antropología y también por la psicología. Respecto a la psicología y la pedagogía como disciplinas que abarcan el juego, tienen como categorías básicas al estudiante y al aprendizaje interconectados por el aporte didáctico.

Pérez (2010) se refiere al juego como una actividad inherente del ser humano, necesaria e innata, la cual realizan todos los niños/as de cualquier cultura o clase social para proporcionarles entretenimiento y diversión y esta actividad se realiza de manera voluntaria y espontánea. Comenta también que es la primera actividad en la que, y por la que el ser humano comienza a comunicarse con los demás, considera que a partir del juego los individuos observan y experimentan su entorno, así como exploran la realidad que los rodea, también se logra establecer una relación con los objetos, añade que es el medio por el cual comprenden como es el mundo y se ven inmersos en él.

Esta misma autora considera que el juego tiende a ser más asociado con la infancia, sin embargo, agrega que el juego se encuentra a lo largo de toda la vida de un ser humano. Uno de los puntos importantes a retomar de estas observaciones es que ella comprende el juego como una actividad que va más allá de la diversión, pues ve la infancia como un periodo de mayor crecimiento y desarrollo, comenta que jugando desarrollan capacidades físicas, su inteligencia emocional, su creatividad, su imaginación, la capacidad intelectual, aquellas habilidades sociales, afianzan su personalidad, se transmiten valores culturales, normas de conducta y al tiempo que desarrollan todo eso, disfrutan y se entretienen, añadiendo esto último como un extra.

El juego es una de las actividades fundamentales del niño, la cual es imprescindible para un desarrollo adecuado, por lo que es necesario que este disponga de tiempo y de espacio suficiente según su edad y necesidades, la naturaleza del juego debe según Pérez (2010) de responder a estas características.

Es una actividad espontánea y placentera	Favorece el aprendizaje
Es motivador en sí mismo, cualquier actividad convertida en juego es atractiva para el niño	Permite el uso de diferentes capacidades y exige esfuerzo
Se localiza en unas limitaciones espaciales y temporales establecidos previamente o improvisados en el momento del juego.	No exige la utilización de un material específico
Evoluciona con el desarrollo del niño	Es catártico, pues permite liberar tensiones
Es integradora y compensadora de dificultades	Es un modo de interactuar con la realidad
Favorece la socialización y la comunicación	Permite al niño afirmarse como persona independiente de las otras
Favorece la observación y la exploración del entorno	Permite la resolución pacífica de conflictos al vivenciar situaciones problemáticas de la vida cotidiana a las que le debe dar una solución
Se elige libremente, los/as niños/as no se sienten obligados a jugar	Estimula la expresión de ideas y sentimientos
Es un recurso educativo atrayente y motivador que permite el aprendizaje	Representa la realidad

Figura 4: Características del Juego Tabla 4: Elaboración de quien presenta la tesis.

Muchos de los autores han tratado de captar lo específico del juego mediante la observación de aquellas conductas particulares, otros autores se han enfocado en acotar el problema del juego a partir de una teoría general.

Uno de los autores hasta la fecha más importantes en el tema es Roger Caillois que en su obra *“Les jeux ef les hommes”* en español “Los juegos y los hombres”, pretendía elaborar un intento de definición y clasificación de manera universal en el juego (UNESCO, 1980). Esta clasificación se enfocaba en distinguir el juego de otras prácticas humanas.

Entonces se concibe el juego como una actividad:

Libre	En la que el jugador no puede ser obligado sin que el juego pierda inmediatamente su carácter de diversión atractiva y gozosa.
Separada	Circunscrita en límites de espacio y de tiempo precisos y fijados de antemano.
Incierta	Cuyo desarrollo no puede determinarse, y cuyo resultado no puede fijarse previamente, dejándose Obligatoriamente a la iniciativa del jugador cierta latitud en la necesidad de inventar.
Improductiva	Que no crea bienes, ni riqueza, ni elemento nuevo alguno; y, salvo transferencias de propiedad dentro del círculo de los jugadores, conducente a una situación idéntica a la del comienzo de la partida.
Reglamentada	Sometida a reglas convencionales que suspenden las leyes ordinarias e instauran momentáneamente una legislación nueva, única que cuenta.
Ficticia	Acompañada de una conciencia específica de realidad segunda o de franca irrealidad en relación con la vida ordinaria

Figura 5: Clasificaciones de los tipos de juegos. Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

De la misma manera, Roger Caillois estableció que los juegos pueden dividirse en cuatro grandes categorías tanto para su estudio como para su comprensión, las cuales son:

Competición	Juegos que hacen intervenir una idea de competición, de desafío, lanzado a un adversario o a uno mismo, en una situación que supone una igualdad de oportunidades al comienzo.
Azar	Basados en el azar, esta categoría se opone fundamentalmente a la anterior.
Simulacro	Juegos de simulacro, juegos dramáticos o de ficción, en los que el jugador aparenta ser otra cosa que lo que es en la realidad.
Vértigo	“Se basan en la búsqueda del vértigo y que consisten en un intento de destruir, por un instante, la estabilidad de la percepción y de imponer a la conciencia lúcida una especie de pánico voluptuoso

Figura 6: Categorías del Juego. Fuente: Elaboración del que presenta la tesis.

Por otra parte, cuando se habla del juego, no solamente existe una postura determinante entre este y el ser humano, existen también diferentes posturas o métodos en las que este puede influir de manera directa en el estudio de la naturaleza humana y en su comportamiento. Para estudiosos como Torbert y Schnieder (1986; en Meneses y Monje, 2001), el juego es una *llave* que aseguran abre muchas puertas, mientras que otros estudiosos del juego como lo son Piaget y Erickson han mencionado que el juego es uno de los procesos más agitados en la vida de un niño. Es importante mencionar que estas personas llegan quizás a una conclusión breve al final, en la que se dice que durante las horas que el niño le dedica al juego se estructura de manera firme su aptitud en las relaciones con el ambiente.

Díaz (1993; en Meneses y Monje, 2001) trata de resumir conductas del juego y del ser humano en dos vertientes: la primera de ellas radica en la pregunta de ¿Porqué el niño juega? la cual se le ha llamado también la teoría eficiente o casual, y la segunda es ¿Para qué juega el niño?, llamada también teoría de causa final. En la primera de ellas se encuentran las teorías del descanso y de la distracción, energía superflua, el atavismo o recapitulación y la catártica. Por otra parte en las teorías de causa final se encuentran: la del ejercicio preparatorio o la de la práctica del instinto, de la derivación por ficción y la psicoanalítica. Estas mismas autoras Meneses y

Monje mencionan que cuando los educadores o toda aquella persona que implemente el juego como una manera de aprendizaje o de manera profesional, debe de ver sustentado su método bajo estrategias o teorías pedagógicas, las cuales, les permitirán adecuar las actividades y por ende, hacer un buen uso de la actividad natural del niño.

Una de las teorías del se postula por Spencer (1855, en Córdoba 2012) en el siglo XIX este filósofo inglés consideró que el juego en el niño se daba como una necesidad de liberación de la energía corporal que se tenía en exceso. Esta premisa se basaba en las ideas de Schiller, quien afirmaba que cuando los animales satisfacen sus necesidades básicas; liberan la energía excedente, por medio de una serie de juegos placenteros e inofensivos (Kraus, 1990). Spencer postulaba que los seres vivos tienen una cantidad limitada de energía para consumir a diario, pero que no todas las especies la gastan en la misma proporción. Spencer proponía que las especies inferiores necesitan consumir la mayor parte de su energía para poder cubrir sus necesidades básicas, pero que a medida que las especies van ascendiendo en su complejidad, necesitan menos energía que la que poseen para satisfacer estas necesidades, por lo que la energía sobrante está disponible para ser utilizada en otras actividades. Sostiene que el juego es un medio por el cual se puede liberar el exceso de energía infantil mediante el movimiento.

Spencer vio en los niños una limitación de las actividades adultas, en las que intervenían “instintos predadores”, y él fue quien conceptualizó el juego como la base para una serie de actividades humanas (Pérez, 2010). En el niño él mencionaba que existe una serie de energías nerviosas musculares propias de la fisiología del cuerpo de los niños en las edades preescolares y escolares. A mayor energía más duradera la actividad, es decir, hay mucha energía acumulada que o se utiliza en materias teóricas y que en las actividades de educación física puede ser utilizada esa energía de manera óptima.

Uno de los pensamientos de Spenser se basaba en que aquellos niños que se alimentan sanamente y que descansan de manera adecuada y que no necesitan consumir sus energías para poder sobrevivir, el juego se convierte en ese escape

adecuado para poder sacar aquella energía que esté excedida (Newmann y Newmann 1983, en Meneses y Monje 2001).

3.2. La labor terapéutica que tiene el juego

Una de las corrientes psicológicas que aborda con fuerza la importancia del juego en el niño es la Psicoanalítica, en donde se justifica el juego como necesidad de reducción de las pulsiones y que a su vez le atribuye un papel bastante importante en la formación del yo. De manera similar, en la psicogenética de Piaget se ha utilizado el juego como uno de los instrumentos importantes para medir los procesos de maduración, así como el desarrollo tanto mental como afectivo. Ambas teorías antes mencionadas, parten del supuesto (específicamente en el juego) de que existe una entidad humana, a partir de un todo, en el que tratan de explicar que aquellas etapas del desarrollo, se suceden en un orden que es siempre el mismo para todos, en el cual lo importante es el concepto de orden, por su característica de generalidad, y no las edades de aparición de las etapas, las cuales pueden variar, no solamente de una cultura a otra, sino también en los individuos de una misma cultura (UNESCO, 1980).

Para lograr entender cómo es que la psicología aborda el juego desde su campo de estudio y cómo éste aporta a la psique de manera individual, es importante definir qué es el juego para esta disciplina, desde el punto de vista de diferentes postulados. Weigle (1986 en González, 2015) menciona que la observación del terapeuta tanto dentro como fuera de una entrevista diagnóstica, se puede obtener información bastante importante acerca de la estructura psicológica del niño. De esta manera el psicólogo logra obtener aspectos de la personalidad, identificaciones sexuales, emocionales, así como conflictos presentes y pasados del niño. Por otra parte Casas (1986, citado en González, 2015) señala que la implementar el juego con el niño nos encontramos antes dos situaciones presentes en el momento: 1. el niño en desarrollo que se estructura en el encuentro con el otro, y 2. por otro lado el conflicto que daría lugar al síntoma (aparato psíquico en formación y en conflicto). Como conclusión de este apartado breve, el juego en general presenta un rol fundamental en la construcción del

sujeto, y constituye un factor de grandísima importancia en la estructuración del psiquismo, de esta manera lo establecen Di Gregorio y Viturera (2012).

1)Educativa
Se refiere a aquella función del juego en donde éste estimula el desarrollo del infante, en este punto el niño puede hacer juicios sobre su conocimiento propio al solucionar problemas, de esta misma manera aprende a estar atento a una misma actividad durante un tiempo determinado. A su vez, se le permite desarrollar su creatividad, imaginación e inteligencia ante la curiosidad por descubrirse a sí mismo y al entorno que lo rodea. En este mismo apartado entra el sentimiento de realización y aquellas lecciones que aprende lo motivan a ejercitar sus ideas y pensamientos en situaciones del día a día.
2)Física
El infante aprende a desarrollar habilidades motoras y aprende a su vez a controlar su cuerpo, el cuerpo, durante el juego descarga energía física, también se enseña a coordinar sus movimientos y aquellas intenciones para lograr los resultados deseados dentro del juego.
3) Emocional
El juego representa un lugar en donde el infante puede, de manera aceptada y bien vista, hacer escapar sus emociones y expresarlas de aquellas maneras que con el lenguaje no le es posible. Durante el juego hace uso de la imaginación, es ahí en donde el niño puede pretender ser aquello que en realidad no es. Permite también a los niños desarrollar una actividad sin tener responsabilidades totales o limitantes en sus acciones. Fomenta su personalidad e individualidad, le ayuda a adquirir confianza y un sentido de independencia. Durante el juego se le permite la libre toma de decisiones y reglas, sin que alguien más llegue a imponerlas o exigir las.
4) Social
Es durante el juego que el niño se hace consciente de su entorno cultural y de un ambiente que había sido durante sus primeros años ajeno a él. Funciona como un ensayo para manipular experiencias que le acontecen en la vida real, ya que entiende poco a poco el funcionamiento de la vida social y de las acciones de los seres humanos. Aprende a cooperar y compartir con otras personas, conociendo su ambiente. Aprende como complemento las reglas del juego limpio, así como ganar y perder.

Figura 7: Funciones del juego. Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Visto desde una perspectiva conductual, Arango (2000) menciona que para algunos padres y madres, el juego representa una actividad de distracción para sus hijos y por ende no le brindan el compromiso que en verdad requiere, pues el juego brinda una serie de aprendizajes y procesos que ayudan al desarrollo integral del niño. Posteriormente, este autor, remarca algunas de las principales funciones que se ven inmersas en el juego infantil.

El juego, al igual que el niño, va cambiando durante el tiempo, de tal manera que el juego cambia con respecto algunas conductas que desarrolla el niño, las cuales determinan la manera en la que el niño desarrollará su juego. De acuerdo con la edad del niño Mack y Guilley (1980; en Arango, 2000) observan en el juego seis conductas principales que le dan forma al juego.

- 1) Conducta desocupada: Donde el niño observa objetos y acciones cercanos a él momentáneamente sin participar directamente. Esta conducta se presenta en los 2 años y medio.
- 2) Comportamiento de Espectador: En donde el niño observa mientras otros juegan, habla e interactúa con otros pero no se atreve a participar en el juego. Esta conducta se da en los 2 años y medio.
- 3) Juego solitario: En esta conducta el niño juega sólo con otros juguetes, no juega ni habla con otros aunque puede intervenir en la conversación. También se presenta en los 2 años y medio.

En esta etapa es frecuente que los papás sean quienes, intentan acercar al infante con los demás niños, o en su defecto, tratar de enseñarle que la interacción con los demás es importante y que compartir con los otros.

- 4) Juego paralelo: Elige los mismos juguetes que los demás niños que lo rodean, pero no hace un esfuerzo por acoplarse o interactuar con el juego de los otros. Esta conducta se presenta a los 3 años.
- 5) Juego asociativo: Esta es una forma de juego libre que se da en grupo y es el principal intento de una actividad colectiva. Esta conducta se presenta a los 3 años y medio a 4 años).

Aquí el niño ya tiene una mayor capacidad para poder socializar y para poder seguir ciertas órdenes y patrones, los cuales observa a su alrededor. De esta forma comienza a tomar decisiones propias sin la ayuda de algún adulto, el cual deba de indicarle necesariamente que es lo correcto y que no. En esta etapa es posible que interactue cómodamente con aquellos niños que ya conoce, sin necesidad de enfrentarse, de esta manera los momentos en los que juega solo van disminuyendo cada vez más.

- 6) Juego cooperativo: Se trata de una actividad colectiva organizada donde participan en grupo con una meta específica con materiales. Se presenta a los 4 a 5 ½ años.

A esta edad el juego ya tiene fines más específicos y la actitud de los infantes se va relacionando más con su personalidad y su sexo. Su comportamiento es de forma más realista, tiene a su vez, la capacidad de hacer nuevas relaciones sociales y desarrollar un mejor autocontrol.

- 7) Juego grupal: En esta última de las conductas el niño ya puede asociarse y hacer amigos al encontrar en ellos semejanzas en gustos e intereses. Esta situación se presenta de los 5 ½ a los 7 años.

En esta etapa el infante ya toma actitudes más reales en relación con el entorno exterior y por lo tanto, sus juegos son más organizados y presentan una mayor coherencia y por ende, tienen mayor complejidad. Se dirige por la curiosidad de dirigirse a sí mismo y a su entorno. El sentimiento de realización y las lecciones que aprende, lo motivan a ejercitar sus ideas en situaciones de la vida real.

La terapia de juego según Axline (2003) puede ser de manera directiva, en la que el terapeuta asume la responsabilidad de guiar e interpretar. Por otra parte existe la terapia no directiva, en la que el terapeuta deja que el niño sea el encargado y responsable de indicar el camino a seguir.

3.3 Relación entre la actividad lúdica y el desarrollo del lenguaje

La capacidad que tiene el hombre de poder hablar es una de las diferencias principales y más importantes entre la raza humana y la especie animal. El habla permite que el ser humano sea capaz de exteriorizar ideas, recuerdos, conocimientos, deseos, etc. y de la misma manera interiorizar, es decir, poder llevar a nivel abstracto aquello que es tangible y visible. El habla es aquello que nos permite estar en constante contacto con los otros, hombres y mujeres, siendo el

principal medio de comunicación (Bilbao, 1996). Por otra parte el lenguaje para Ríos (2009) ha transformado la conciencia del ser humano porque permite el desarrollo de nuevas formas de pensamiento y la adquisición de conocimientos, nos lleva a buscar una explicación teórica sobre las relaciones existentes entre el pensamiento, lenguaje y su posible relación en la determinación de acciones de un receptor.

Existen varias definiciones del lenguaje de acuerdo a distintas perspectivas y teorías desarrolladas a través del tiempo. No ahondaremos en tratar de dar alguna definición concreta de lo que es el lenguaje, sin embargo, mencionaremos breve pero sustanciosamente a algunos de los referentes que han estudiado y brindado una definición de lenguaje desde su perspectiva. Por mencionar a algunos autores como Luria (1977) el lenguaje representa un sistema de códigos con la ayuda de los cuales se designan los objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones entre los mismos.

Esta definición la considero interesante dado a la importancia que le presta a los códigos para la delineación de objetos, ya sean concretos o abstractos, los cuales en gran medida nos ayudan a visualizar el mundo que nos rodea considerando nuestros preceptos socioculturales.

Otros autores como Pavio y Begg (1981) argumentan que el lenguaje es un sistema de comunicación biológico especializado en la transmisión de información significativa e intraindividualmente, a través de signos lingüísticos. Estos autores ve el lenguaje como un proceso de transmisión de información. Para Hernando (1995, citado por Ríos, 2009) el lenguaje es un método exclusivamente humano, el cual no es instintivo, de comunicar ideas, emociones y deseos por medio de un sistema de símbolos producidos de manera deliberada. Dentro de esta definición el autor maneja que para recalcar aquella diferencia del lenguaje de los seres humanos del empleado por los animales, el lenguaje debe de reunir estas propiedades a) ser un fenómeno exclusivamente humano, b) servirse de la voz como vehículo de transmisión, c) no ser instintivo, d) utilizar un sistema de signos y, e) estar articulado a partir de determinadas unidades mínimas.

Uno de los exponentes más importantes cuando hablamos de lenguaje es Vigotsky (1977) quien en su teoría histórico-cultural acerca del lenguaje propone que desde el punto de vista de la comunicación el significado de cada palabra es una generalización o un concepto. Si las generalizaciones y conceptos son innegablemente actos del pensamiento entonces este autor considera el significado como un fenómeno inherente al pensamiento. Sin embargo, el nexo entre palabra (o significado) y pensamiento no es constante. Molina (2008) menciona que existen dos etapas en las que se puede dividir el desarrollo del lenguaje, las cuales se mostrarán en la siguiente tabla:

Pre-lingüístico	Lingüístico
No se habla propiamente de lenguaje, sino de comunicación.	Eclosionan las primeras características del lenguaje adulto.
Esta fase consiste en la puesta en marcha de aquellos mecanismos que permitirán el nacimiento del lenguaje como tal.	Esta etapa que va desde los 2 a los 5-7 años, el niño adquiere en su totalidad el lenguaje. A nivel físico el desarrollo se va desacelerando.
Del nacimiento hasta los 18-24 meses	De los 2 a los 4 años se presenta la etapa telegráfica. El niño empieza a usar combinaciones de palabras. Esto va en aumento hasta que entre los 3 y 4 años la mayoría de las frases se asemejan a frases simples bien construidas
En esta relación específica que hay entre el cuidador (madre u otro miembro) y el niño, la madre empieza a enseñar inconscientemente el lenguaje.	De los 4 a los 7 años se dan las primeras frases complejas. Uso de complementos del verbo y algunas frases de relativo. Sin embargo, estas estructuras complejas son el resultado de una mera yuxtaposición.
El habla de estilo materno se caracteriza por ser simple estructuralmente (usa frases cortas, no subordinadas, no modificadores)	
El habla de estilo materno suele aparecer hacia el tercer o cuarto mes, aunque puede aparecer con anterioridad. Hasta entonces el niño captaba los ruidos que había a su alrededor y lloraba o gritaba para dar a conocer su estado.	

Figura 8: Etapas del desarrollo del lenguaje Fuente: Molina (2008). Trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación.

4. PRESENTACIÓN DEL CASO

La intervención se llevó a cabo con un infante de 5 años, el cual llegó a la Clínica Universitaria de Salud Integral en el mes de agosto del año 2014. El motivo por el que lo llevaron a la CUSI fue porque la directora donde el usuario estudiaba, solicitó atención especializada, refiriendo periodos cortos de atención y problemas de conducta.

Al usuario, no se le había realizado ningún tipo de estudio, padecía pie plano y estaba en tratamiento, no tenía sobrepeso ni problemas motrices, en la familia no existe ningún caso semejante de conducta, sin embargo existen familiares que padecían diabetes y presión alta, así como antecedentes de drogadicción en las dos familias del niño. Los padres mencionaron que a Oscar le gusta convivir con niños y adultos, no se aísla y no es agresivo, así como sigue instrucciones, dependiendo su estado de ánimo, no es exageradamente pasivo o activo, su comportamiento es normal. No tiene periodos de atención largos, solo en actividades que a él le parecen interesantes.

Al realizar las pruebas correspondientes se encontró un trastorno de lenguaje, denominado dislalia, ya que el usuario presentaba dificultad para pronunciar ciertas palabras con la letra “r” y “rr”.

El instrumento utilizado fue el *Inventario de habilidades básicas (IHB)*, el cual tiene como objetivo general vincular el diagnóstico con la intervención, para el abordaje de dificultades en el desarrollo, a partir de la determinación de los recursos y debilidades del usuario.

Por razones de ética y confidencialidad se ha cambiado el nombre del usuario al que se le llamará Oscar. El usuario es un niño que presenta pie plano y utiliza zapatos ortopédicos, se le facilita el seguimiento de instrucciones y la socialización, de acuerdo al primer acercamiento con el usuario, se pudo identificar que tiene periodos de atención cortos.

4.1 Ambientación general e individual

La ambientación de los niños y sus tutores tanto como de los psicólogos se llevó a cabo los días del primero al cuarto del mes de septiembre del año 2014.

El primer día se les dio la bienvenida y para ello se eligió la temática de una granja, se adornó y preparó el salón con distintas imágenes alusivas a una granja, así como diversos animales hechos de *fomi*.

Al llegar al salón los niños con sus *mamás*, se les entregó un gafete con una estampa de algún animal de la granja, que serviría como identificación para la primera actividad de bienvenida. La imagen podría ser un puerco, un pato, una vaca, una gallina, un perro, un gato etcétera.

Se les dio la instrucción de que buscaran al terapeuta que también tuviera en su gafete el mismo animal que ellos y formar su familia de animalitos. La primera actividad consistió en presentarnos todos los terapeutas, y todos debían decir su nombre y alguna característica del animal que les había tocado o su sonido característico, después como actividad complementaria se requirió que las familias de animalitos ya estuvieran formadas (usuario, mamá del usuario y un psicólogo) el coordinador cantaba la canción:

Juguemos en la granja con los animalitos,

elijo al que me gusta,

lo imito un ratito...

Se indicaba un animal. El equipo que conformaba la familia de dicho animal hizo un sonido y un movimiento característico de dicho animal, se repitieron estas instrucciones hasta que pasaron todas las familias de animales.

Posteriormente se realizó un rally en el área de juegos, donde los niños y padres tenían que pasar todos los obstáculos. Cabe destacar que los psicólogos sirvieron como modelo, así como esta actividad sirvió para poder identificar el nivel de

desarrollo de motricidad gruesa en los usuarios así como la participación de sus padres.

Para cerrar las actividades del primer día, se realizó una actividad de motricidad fina, la cual consistió en colorear una imagen de algún animal de la granja. La mayoría de los niños y padres participaron en las actividades.

El segundo día la ambientación fue solo para los psicólogos y los niños, las mamás acudieron al taller para padres, respecto a este día, las actividades consistieron en la implementación de actividades lúdicas. Posteriormente, se entregó a los niños con sus respectivos padres, después los psicólogos determinaríamos con que usuario se trabajaría. El tercer día cada niño fue con su terapeuta a trabajar individualmente.

La razón de mi elección por Oscar fue porque me pareció un niño tierno con muchas habilidades de socialización así como físicas, un niño activo y carismático. El miércoles que correspondió al tercer día de ambientación él y yo nos conocimos mejor.

Nos sentamos y primeramente quise entablar una conversación con él, ya que el motivo por el que lo traían a la CUSI. Posteriormente le pedí que escucháramos distintos sonidos de animales que tenía que identificar, y después hacer algunos dibujos para identificar el nivel de desarrollo de su motricidad fina.

Me pude percatar que tenía buena habilidad para entablar una conversación así como buen manejo de su motricidad gruesa, pude identificar que su motricidad fina aún no se había desarrollado muy bien además que tenía problemas de pronunciación.

La ambientación con Oscar me permitió identificar las caricaturas que le gustaban. Me di cuenta que le gustaban los Transformers. El no mostró impaciencia por salir del cubículo. Al final salimos del cubículo y fui a presentarme formalmente con su mamá.

La entrevista a padres se llevó a cabo el día 12 de septiembre, a las 12 pm en el domicilio de Oscar que está ubicado en la Colonia Progreso Nacional, Ciudad de México.

Oscar sólo vive con su madre, ya que sus padres se separaron aproximadamente en 2013, la madre tiene una escolaridad de preparatoria y su dedicación es el hogar, mientras que su padre se dedica a la vigilancia, percibiendo un salario quincenal de dos mil ochocientos pesos, de los cuales destina el 40% a la pensión determinada por el juez.

El embarazo fue de manera inesperada, sin embargo, fue bien recibido por ambos padres. Oscar fue el primer embarazo y no hubo abortos en el pasado, la madre manifestó no ingerir algún medicamento en la gestación.

El motivo por el que lo llevaron a la CUSI fue porque la directora donde el estudiaba, solicitó atención especializada, refiriendo periodos cortos de atención y problemas de conducta.

No se le había realizado ningún tipo de estudio, padeciendo pie plano y estaba en tratamiento, no tenía sobrepeso ni problemas motrices, en la familia no existe ningún caso semejante, sin embargo existen familiares que padecían diabetes y presión alta, así como antecedentes de drogadicción en las dos familias del niño.

Respecto al desarrollo general de Oscar, a los 9 meses logró sostener su cabeza, sentarse sin ayuda a los 10 meses, dijo sus primeras palabras alrededor del año y medio.

Tuvo control de esfínteres alrededor los tres años, de rápida adaptación, su nivel de autosuficiencia es parcial, nunca se ha accidentado, hubo una vez que se cayó cuando tenía un año 5 meses, sin embargo nunca hubo convulsiones ni otros padecimientos

Padeció principios de bronconeumonía, presentando temperaturas de 39 grados, los padres mencionaron que Oscar era muy enfermizo, sin embargo, no mostró ningún retroceso en su desarrollo.

Los padres mencionaron que a Oscar le gusta convivir con niños y adultos, no se aísla y no es agresivo, así como sigue instrucciones, dependiendo su estado de ánimo, no es exageradamente pasivo o activo, su comportamiento es normal. No tiene periodos de atención largos, solo en actividades que a él le parecen interesantes.

4.2 Entrevista a la profesora

La entrevista se llevó a cabo el jueves 23 de octubre del año en curso, Oscar asiste al jardín de niños en el turno matutino. El nombre de su maestra es Mercedes García, con una edad de 46 años, de nivel licenciatura.

La maestra manifestó tener el mobiliario necesario y adecuado para la realización de las actividades, además de material didáctico.

La maestra considera que el usuario tiene buena salud, mencionó que no tiene problemas de malnutrición, además menciona que el niño llega desayunado a la escuela, con el uniforme limpio, además que asiste regularmente a clases de manera puntual. La maestra mencionó que Oscar se esfuerza por realizar las tareas que se le solicitan, sin embargo tiene problemas de atención, ya que solo tiene atención durante periodos cortos de tiempo.

4.3 Pre evaluación

Esta se llevó a cabo en el cubículo 12 y en el área de juegos de la CUSI de la FESI, en un horario de 3:00 a 5:00 horas, utilizando un tiempo neto de 1 hora y media.

El instrumento utilizado fue el *Inventario de habilidades básicas (IHB)*, el cual tiene como objetivo general vincular el diagnóstico con la intervención, para el abordaje de dificultades en el desarrollo, a partir de la determinación de los recursos y debilidades del aprendiz. La información acerca de las habilidades faltantes remite de manera directa a las necesidades educativas del individuo, mientras que el conocimiento de las habilidades que el niño posee, establece el punto de partida para su estimulación, dentro de un proceso que va de lo fundamental a lo más complejo.

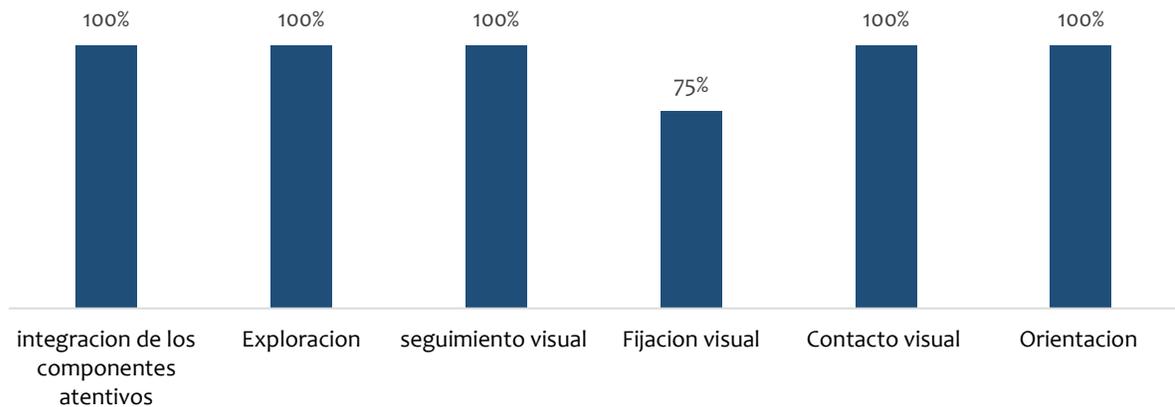
Área Básica

Sub área De Atención

Oscar fue capaz de detectar cambios en el medio, explorar, hacer y seguir el contacto visual, tiene la atención adecuada para desempeñar la actividad que se le pida.

Categorías	Porcentajes
integración de los componentes atentos	100%
Exploración	100%
Seguimiento visual	100%
Fijación visual	75%
Contacto visual	100%
Orientación	100%
Total	93%

Gráfica 1: Porcentajes obtenido en la sub área de atenciónSubárea de Atención



Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Subárea De Seguimiento De Instrucciones

Oscar es capaz de seguir indicaciones e instrucciones bajo cualquier indicación, acciones secuenciadas o acciones simples. Obteniendo un porcentaje global de 97% en esta subárea.

Categorías	Porcentajes
Realización de Actividades bajo instrucción	92%
Realización de acciones secuenciadas	100%
Realización de acciones simples	100%
Total	97%

Grafica 2: Porcentajes obtenidos en la subárea de seguimiento de instrucciones



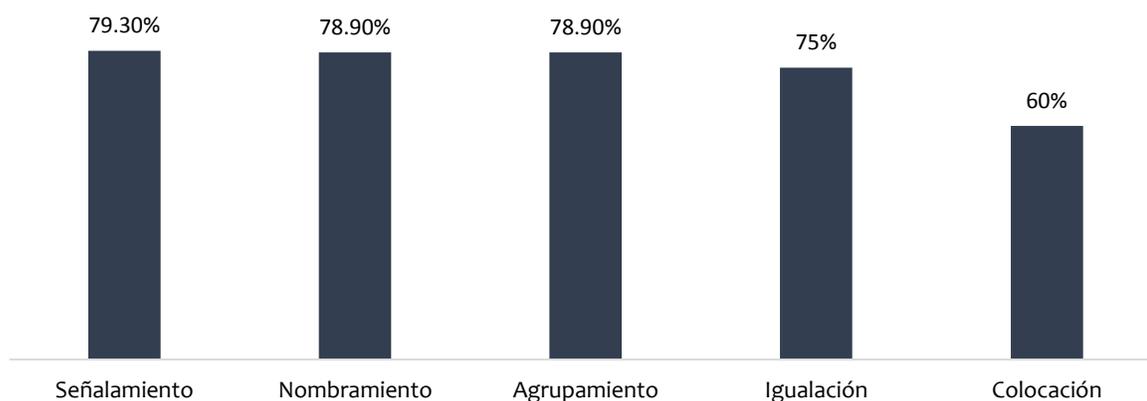
Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Subárea de Discriminación

Oscar fue capaz de discriminar los diferentes estímulos que se le presentaban, sin embargo esto le costó un poco de trabajo, obteniendo un porcentaje de 74.42 %

Categorías	Porcentajes
Nombramiento	78.90%
Agrupamiento	78.90%
Colocación	60%
Señalamiento	79.30%
Igualación	75%
Total	74.42%

Gráfica 3: Porcentajes obtenidos en la subárea de discriminación



Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis

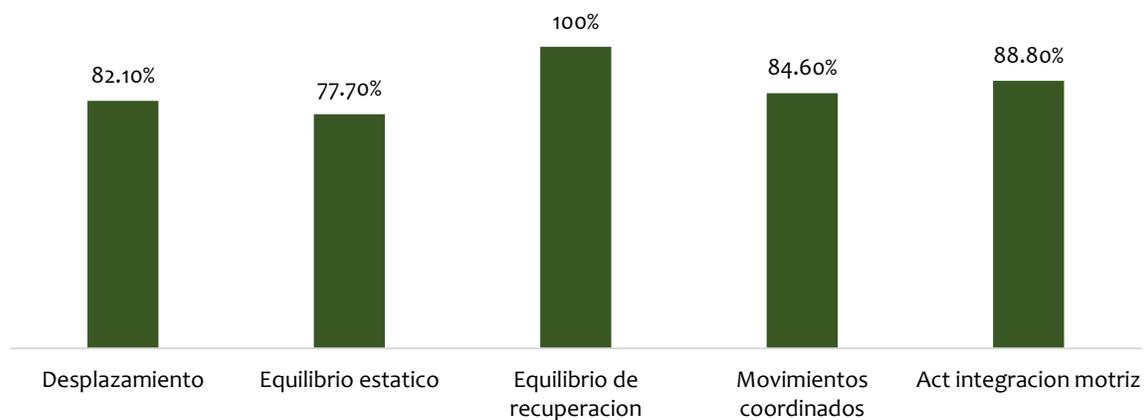
Área de coordinación visomotriz

Sub área de coordinación motora gruesa

Oscar es capaz de manejar su cuerpo de una forma uniforme e integral al interactuar con objetos y su entorno. En la categoría de desplazamiento la realizó satisfactoriamente, salvo que se le dificulta saltar y pararse de puntitas, en equilibrio estático de igual forma se le dificulta pararse en un solo pie, la categoría de recuperación la realizó de una manera perfecta, obteniendo un porcentaje global de 92.73%.

Categorías	Porcentajes
Desplazamiento	82.10%
Equilibrio estático	77.70%
Equilibrio de recuperación	100%
Movimientos coordinados	84.60%
Act integración motriz	88.80%
Total	92.73%

Gráfica 4: Porcentajes obtenidos en la Subárea de Coordinación Motora gruesa



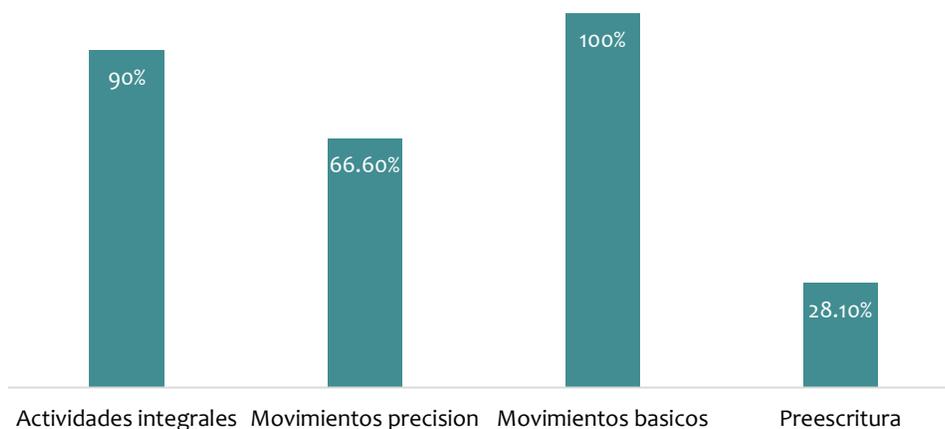
Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Sub área Coordinación motora fina

En general Oscar maneja diferentes partes de su cuerpo, acredita la primera categoría, sin embargo se le dificultan algunas actividades de precisión como recortar, realizó de manera eficiente la categoría de movimientos básicos, sin embargo en la categoría de pre-escritura tuvo un desempeño bajo pues se le dificulta, obtuvo un porcentaje de 71% en esta subárea

Categorías	Porcentajes
Actividades integrales	90%
Movimientos precisión	66.60%
Movimientos básicos	100%
pre escritura	28.10%
total	71%

Grafica 5: porcentajes obtenidos en la sub área de coordinación motora fina



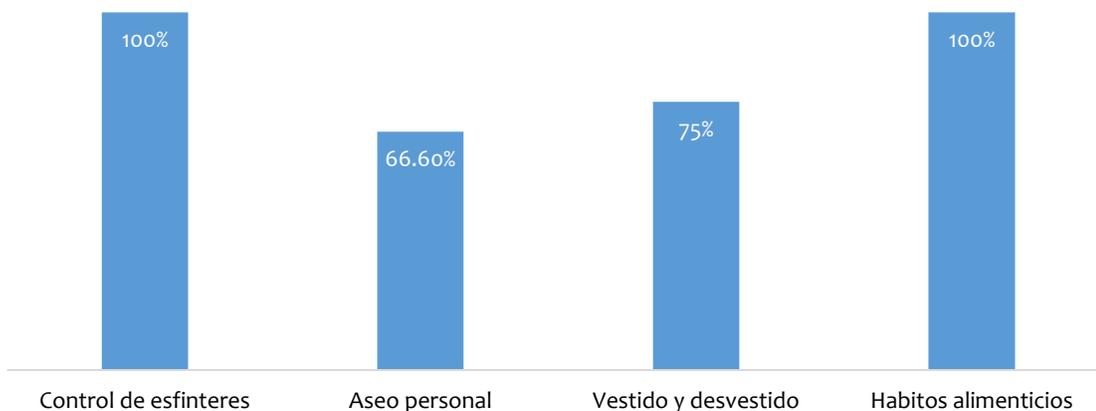
Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Sub área de Autocuidado

Oscar cuenta con habilidades de llevar a cabo su aseo y autocuidado personal, sin embargo aún se le dificulta enjabonarse o lavarse los dientes, se viste y desviste con algunas dificultades pero en general, puede realizar dichas tareas, obteniendo un porcentaje global de 85%

Categorías	Porcentajes
Control de esfínteres	100%
Aseo personal	66.60%
Vestido y desvestido	75%
Hábitos alimenticios	100%
Total	85%

Grafica 6: Porcentajes obtenidos en la subárea de autocuidado



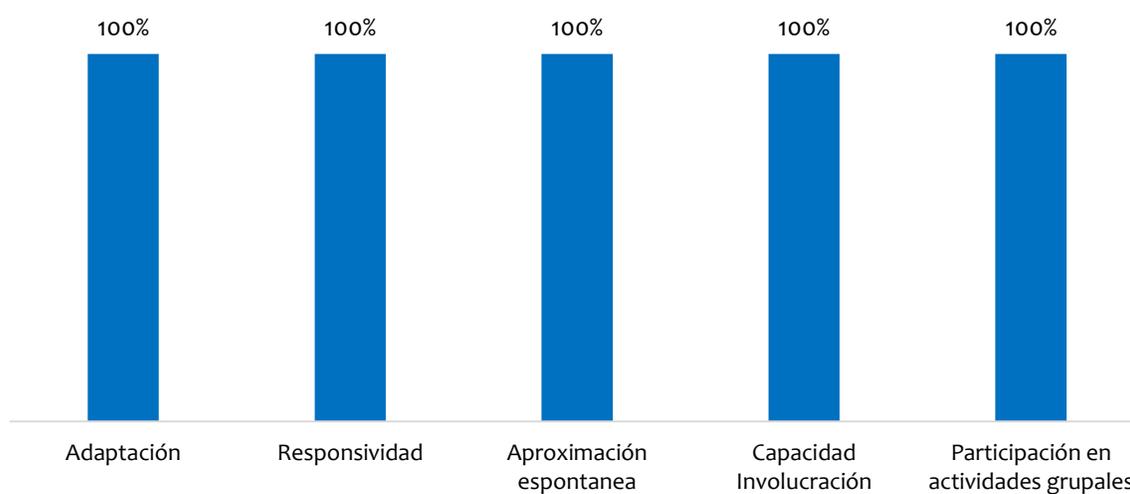
Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Sub área de socialización

Oscar tiene mucha habilidad de socialización, ya que no se le dificulta relacionarse con su medio, tampoco con niños o adultos, se adapta con facilidad a cualquier situación que se le presente. Comunica sus deseos y participa en actividades lúdicas y escolares.

Categorías	Porcentajes
Adaptación	100%
Responsividad	100%
Aproximación espontanea	100%
Capacidad Involucración	100%
Participación en actividades grupales	100%
total	100%

Grafica 7: Porcentajes obtenidos en la Subárea de socialización



Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

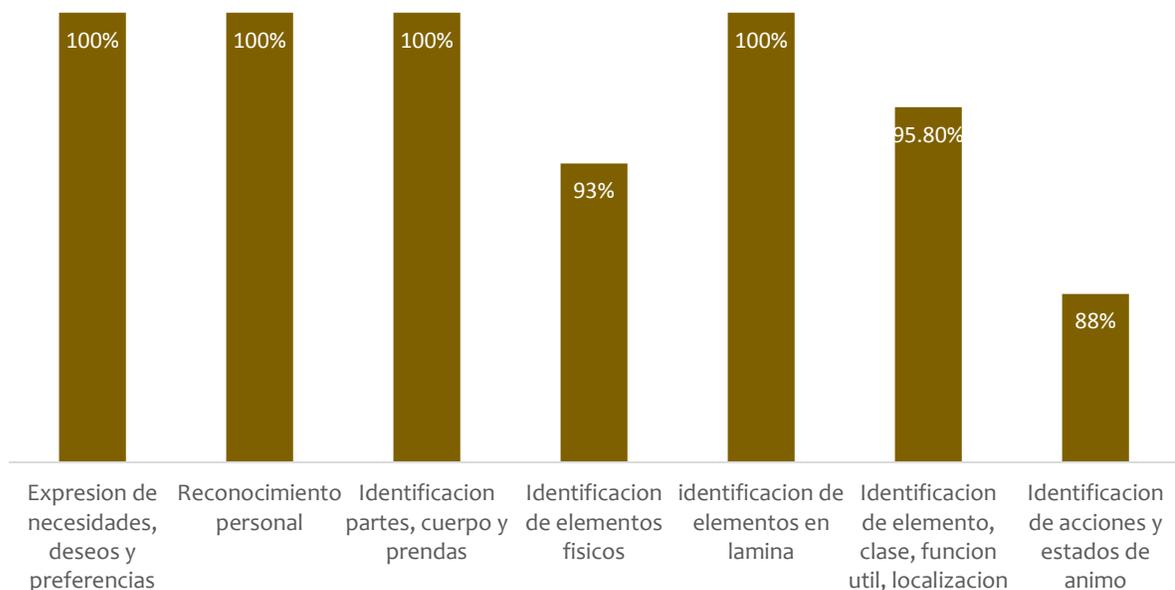
AREA DE COMUNICACIÓN

Sub área de comunicación vocal-gestual

Oscar fue capaz de comunicarse de manera gestual y verbal de manera eficiente, reconoce su cuerpo así como sus prendas, utiliza los pronombres, de igual forma, identificó las funciones de su entorno, lo cual llevo a obtener un porcentaje de 90%

Categorías	Porcentajes
Expresión de necesidades, deseos y preferencias	100%
Reconocimiento personal	100%
Identificación partes, cuerpo y prendas	100%
Identificación de elementos físicos	93%
identificación de elementos en lamina	100%
Identificación de elemento, clase, función útil, localización	95.80%
Identificación de acciones y estados de animo	88%
Total	90%

Grafica 8: Porcentajes obtenidos en la sub área de comunicación vocal-gestual.



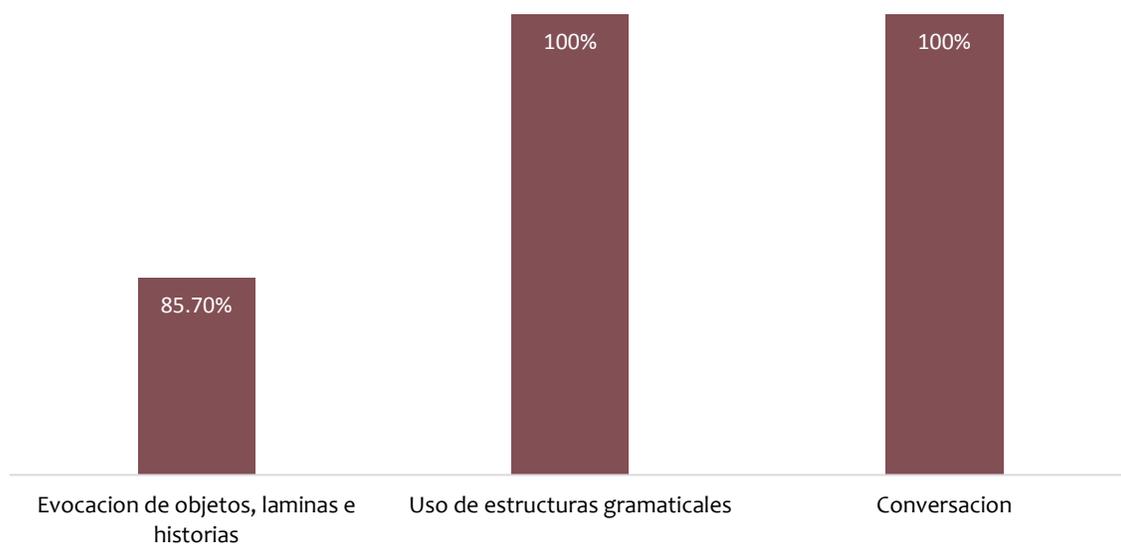
Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Subárea de comunicación verbal-vocal

Oscar fue capaz de evocar los objetos que se le habían presentado, así como contar la historia que se le conto con algunas dificultades al recordar el día de la semana, hace buen uso de las estructuras gramaticales y tiene una conversación coherente. Obtuvo un porcentaje de 95.23%.

Categorías	Porcentajes
Evocación de objetos, laminas e historias	85.70%
Uso de estructuras gramaticales	100%
Conversación	100%
Total	95.23

Grafica 9: Porcentajes obtenidos en la sub área de comunicación verbal-vocal



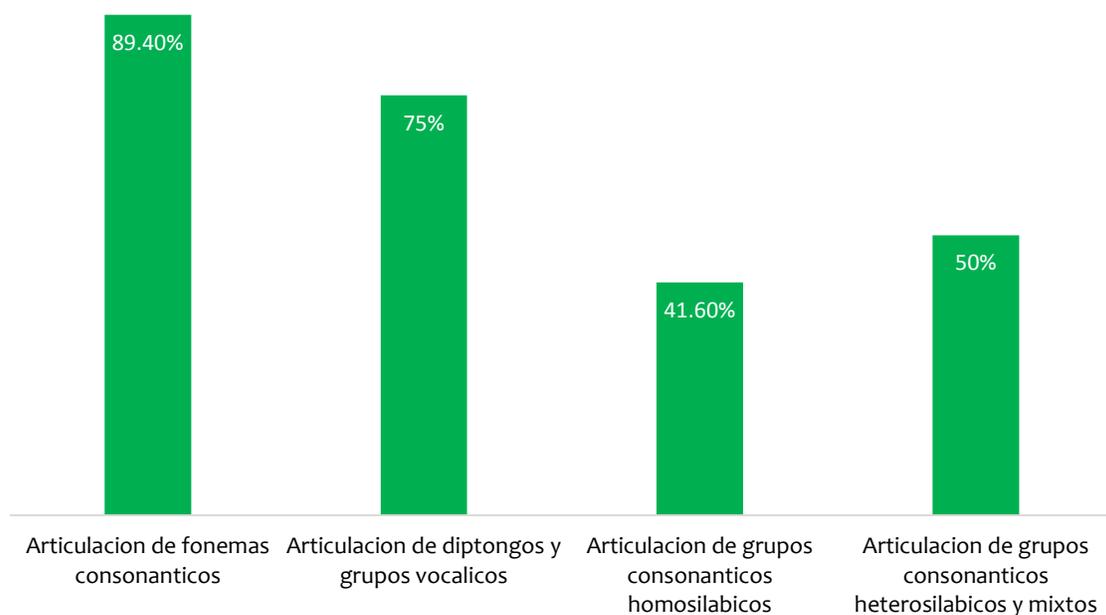
Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis

Sub área de Articulación

A Oscar se le dificulta la articulación del fonema “r” y “rr”, no importando la posición que se encuentre omite o sustituye por otra letra. La dificultad aumenta cuando se le pide que pronuncie grupos consonánticos monosilábicos. Obtuvo un porcentaje de 64%.

Categorías	Porcentajes
Articulación de fonemas consonánticos	89.40%
Articulación de diptongos y grupos vocálicos	75%
Articulación de grupos consonánticos homosilábicos	41.60%
Articulación de grupos consonánticos heterosilábicos y mixtos	50%
Total	64.00%

Grafica 10: Porcentajes obtenidos en la sub área de articulación



Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

4.4 Diagnóstico

Oscar se comunica correctamente, sin embargo, en la articulación del fonema r y rr se le dificulta, específicamente sustituye el fonema por otro, en otras ocasiones omite el fonema. En las palabras que inician con r fuerte y los grupos consonánticos mixtos se le dificulta aún más. Por ejemplo: “Oye joge, mi papa me pompo un juego”

De acuerdo a la Pre evaluación, se puede decir que Oscar presenta una dislalia funcional de tipo rotacismo.

Por lo anterior el objetivo general será que al concluir la intervención Oscar pronuncie palabras y frases que contengan las consonantes “r” y “rr”.

Es importante que se corrija este problema, ya que desde la edad de tres años es cuando se inicia la pronunciación de este fonema, y en un futuro si no se corrige puede acarrear mayores problemas de lenguaje.

4.5 Justificación de la intervención

El lenguaje es un medio de comunicación con un sistema de símbolos. A través del lenguaje el niño será capaz de relacionarse con sus semejantes y exponer sus deseos y necesidades de forma más precisa. (Molina, 2008)

Por tanto el desarrollo del lenguaje consiste en aprender a hablar o a producir lenguaje oral, aprender el significado de las palabras, aprender las reglas de la sintaxis y de la gramática, por último aprender a leer y a escribir. El lenguaje no puede efectuarse sin la adecuada maduración de los procesos biológicos, psicológicos y socioculturales. Si este proceso no se presenta de manera adecuada podemos encontrarnos con un trastorno del lenguaje.

Uno de los trastornos del habla más difundido entre los niños es lo que tradicionalmente se conoce como dislalia. La cual suele ser mal definida por

educadores o padres. Rodríguez (2010), define la dislalia como el trastorno en la articulación de los fonemas o grupos de fonemas por alteraciones funcionales de los órganos periféricos del habla: lengua, labios, paladar, mejillas y dientes.

Estas son muy frecuentes en la infancia y puede afectar a cualquier consonante o vocal. Por otra parte Rivera, (2009) menciona que las dislalias son alteraciones en la articulación de los fonemas, además hace énfasis en que son las más frecuentes y conocidas de las alteraciones del lenguaje. Barros y Flores (1974) comentan que se trata de un problema de la pronunciación de la palabra hablada y que además es una anomalía que se caracteriza por distorsiones, sustituciones del fonema emitido u omisión de un fonema.

Existen diversas clasificaciones de las dislalias, Pascual (1988). En Rivera (2009) sugiere cuatro clasificaciones:

- dislalia evolutiva o fisiológica
- dislalia audiogena
- dislalia orgánica
- dislalia funcional

La dislalia evolutiva o fisiológica se refiere a que para articular correctamente los fonemas de un idioma se precisa una madurez cerebral y del aparato fonarticulador. Existe una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el niño/a no articula o distorsiona algunos fonemas; a estos errores se les da el nombre de dislalias evolutivas.

La dislalia funcional es la más frecuente, existen factores etiológicos que pueden ser la falta de control en la psicomotricidad fina. La articulación del lenguaje requiere una gran habilidad motora.

Prueba de ello es que aquellos fonemas que precisan un mayor control de los órganos articulatorios, especialmente de la lengua, son los últimos que aparecen (/l/, /r/ /r/ y sífonos).

Son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil. La dificultad para interactuar con otros niños, un ambiente familiar autoritario o poco estimulante, baja autoestima, celos fraternales, dificultades escolares, rechazo por parte de los compañeros, falta de aceptación personal, falta de afecto paterno, sobreprotección, conflictividad escolar, ausencia de padres, tensiones en el núcleo familiar, actitudes ansiosas parentales, etcétera, pueden perturbar la personalidad de un niño.

Estos sucesos pueden provocar en el niño: inhibición, conductas de evitación, aislamiento, agresividad, ansiedad, frustración, timidez, reducción de contacto con otras personas, sentimientos de inferioridad, mutismo, inseguridad, pérdida de confianza en sí mismo y desajustes emocionales, abocándolo hacia la aparición de una patología del habla.

Rivera (2009) comenta que dislalia provoca afectaciones a su desarrollo afectivo, porque se le escucha menos y se tiene poco en cuenta el contenido de sus mensajes; si en un niño se dan varias dislalias, su lenguaje puede llegar a ser poco comprensible.

Por otro lado, al comenzar el aprendizaje de la lectoescritura el niño dislábico presenta una serie de problemas en ésta que difícilmente podrán ser solucionados sin una intervención logopédica que corrija sus errores articulatorios, es importante la intervención de las dislalias lo más pronto posible porque el niño que “pronuncia mal” es considerado muchas veces retrasado por su entorno y es objeto de burla por parte de sus compañeros. Rodríguez (2010) menciona que, si hay una adecuada intervención estas desaparecerán.

La dislalia es un trastorno articulatorio muy común en edad escolar. Cuanto antes se trate o se intervenga con el niño, el resultado será más positivo. Para ello, se debe contar con la colaboración del especialista de Audición y Lenguaje que se encargará de evaluar, intervenir y llevar a cabo un seguimiento del alumno, contando con la participación del tutor, los demás especialistas que intervengan con el niño y la familia. De esta manera el resultado será más eficaz.

4.6 Programa de intervención

Programa de intervención para la prevención de la dislalia y estimulación de motricidad fina en un niño de 5 años 6 meses

Objetivo general:

Al concluir la intervención Oscar pronuncie palabras y frases funcionales que contengan las consonantes “r” y “rr”

Objetivos específicos:

- Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” y “rr”
- Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” en posición inicial
- Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” en posición intermedia
- Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” en posición final
- Oscar realizó con más precisión algunas actividades que involucraran su motricidad fina.

Reforzadores:

La mayoría de los reforzadores en la terapia fueron de carácter social positivo, ya que uno de los objetivos de la intervención de manera colateral, son fortalecer su identidad y autoestima, cada que realice una actividad de manera correcta, se le reforzara con un “muy bien, sigue así” o “échale ganas” o “así se hace, vengan esos cinco”.

Además, se recurrió a la técnica economía de fichas, con la temática de “transformers”, de esta forma por cada actividad realizada con un porcentaje de ejecución aprobatorio, se le dio una ficha que cambio por un regalo al final de la semana. De igual forma para estimular que el niño quisiera realizar todos las actividades, se implementó un contrato conductual diario, en el que si realizaba satisfactoriamente los ejercicios, podría salir a el área de juegos o se podría realizar alguna actividad de su agrado en el cubículo.

Cabe destacar que en cada sesión como actividad precurrente, se trabajaron los siguientes ejercicios, con el objetivo de fortalecer su aparato fono articulador y la correcta pronunciación del fonema “r” y “rr”

- Sacar la lengua y volverla a introducirla en la boca
- Mover la lengua arriba y abajo; y de derecha a izquierda
- Estrechar la lengua entre los labios y posteriormente poner la lengua ancha
- Relamer los labios con la lengua, y también los dientes inferiores y superiores, tanto por delante como por detrás
- Conducir la punta de la lengua a las muelas superiores (ambos lados) y luego a las inferiores
- Hinchar las mejillas con la lengua
- Tratar de tocar a campanilla con la punta de la lengua

Objetivo específico 1: Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” y “rr”

Actividades

Pinturas felices

En esta actividad se le proporcionaron algunos dibujos para pintar y recortar, que contuvieran el fonema r y rr. Se le dieron las siguientes instrucciones: “Oscar, hoy vamos a pintar unos dibujos y cuando terminemos vamos a nombrar los objetos o animales que sean para después realizar una historia”

Material:

- Dibujos de objetos, animales o cosas que contengan el fonema r y rr (Ver anexo 1)
- Pinceles
- Pinturas de colores
- Tijeras

- Vaso
- Registro actividad (ver anexo 2)

Criterio de ejecución: Se consideró correcto, cada vez que pronuncio de manera adecuada los objetos o animales que presentaran el fonema “r” o “rr”. Además para avanzar a la siguiente actividad debió de pronunciar lo más cercano a la meta.

Reforzador:

El reforzador fue de tipo social, fue en este caso un choque de manos y frase como: “venga que bien lo hiciste”, o “sigue así, lo estás haciendo muy bien”, además se entregaron las fichas para que al final de la semana, cambiara estas por un regalo.

Actividad: la familia de las ranas

En esta actividad se le proporcionaron al usuario dibujos de ranas, las cuales tuvo que colorear, y después ponerle nombre a la familia. Se la dio la siguiente instrucción: “Oscar, el día de hoy vamos a conocer a la familia de las ranas, pero primero tenemos que colorearlas, te doy estos colores y cuando termines, les vamos a poner nombre. “

El nombre que se le pondrá a las ranas, debía tener el fonema “r” Posteriormente, las pegamos en el salón como parte del decorado.

Material:

- Dibujos de ranas (ver anexo 3)
- Colores
- Diurex
- Tijeras
- Mesa
- Registro actividad (Ver anexo 4)

Criterio de ejecución: Se consideró correcto, cada vez que nombró a una rana y lo pronuncio de manera correcta el fonema “r” y “rr”

Reforzadores. El reforzador fue de tipo social, se le dijo: “venga muy bien” o “Que buen nombre le pusiste, vengan esos 5”. Además, se le proporcionó una ficha para que al final de la semana, la cambiara por un regalo.

Actividad: El dragón ramón

En esta actividad se le presentó una canción que contuviera el fonema “r” y “rr”, se le dió la siguiente instrucción: “Oscar, vamos a cantar una canción, esta canción se llama el dragón Ramón, te va a gustar mucho”

Material:

- Bocinas
- Canción ramón el dragón: <http://www.youtube.com/watch?v=pfGXCHz6CdE>

Criterio de ejecución:

Se considerara correcto, cada vez que pronuncie las palabras que contengan el fonema “r y7o “rr”.

Reforzador: el reforzador fue social, cada vez que termináramos de cantar la canción y pronunciar de manera correcta las palabras, además se implementó la economía de fichas.

Actividad: Memorama

Se le presentó el juego memorama, tuvo que encontrar el par del dibujo que elija, los dibujos contenían palabras que contuvieran el fonema r y se le dio la siguiente instrucción: “Vamos a jugar memorama Oscar, mira te presto estas tarjetas, cada vez que voltees una tendrás que buscar el par de ella, y después decir que es”.

Materiales:

- Mesa
- 20 tarjetas de imágenes con el (ver anexo 5)

Criterio de ejecución: fonema “r” y “rr”

Se consideró correcto, cada vez que dijo de manera correcta el fonema “r” o “rr”, además de decir cinco o más veces correctamente

Reforzador: El reforzador fue de tipo social y se le dijo: “Excelente, muy bien” “que buen niño eres, lo pronuncias muy bien” además se implementó la economía de fichas.

Objetivo específico 2: Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” en posición inicial

Actividad: Veo veo.

Se le presentaron una serie de imágenes, que contuvieran el fonema “r” en posición inicial, y el tuvo que enunciar que es lo que vio, se le dio la siguiente instrucción: “Oscar, vamos a jugar veo veo, te voy a mostrar unas imágenes y me dirás que es lo que ves”

Materiales

- Imágenes de cosas, animales u objetos que tengan el fonema “r”. (ver anexo 6)

Criterio de ejecución: Cada vez que pronunció de manera correcta el fonema cinco o más veces

Reforzador: Se le dijo alguna frase de aliento, como: “Muy bien, eso es” o “excelente que bien lo haces”, además se implementó la economía de fichas.

Actividad: Memorama.

Se le presentó el juego memorama, tuvo que encontrar el par del dibujo que eligió, los dibujos contuvieron palabras que involucraran el fonema r en posición inicial y se le dio la siguiente instrucción: “Vamos a jugar memorama Oscar, mira te presto estas tarjetas, cada vez que voltees una tendrás que buscar el par de ella, y decir que es”.

Materiales:

- Mesa
- 20 tarjetas con dibujos

Criterio de ejecución:

Se consideró correcto, cada vez que diga de manera correcta el fonema “r” o “rr” cinco o más veces

Reforzador: Social, se le dirá: “Excelente, muy bien” “que buen niño eres, lo pronuncias muy bien” además de implementar la economía de fichas.

Objetivo específico 3: Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” en posición intermedia.

Lotería

Se le presentó el juego la lotería, solo que esta lotería fue distinta, ya que contenía única y exclusivamente palabras con el fonema “r” intermedia.

Materiales:

- Mesa
- Bolitas o frijolitos
- Tablero de lotería (ver anexo 7)

Criterio de ejecución: Se consideró correcto cada que pronunció bien la palabra con el fonema “r” intermedia, cinco o mas veces

Reforzador: Se utilizó la economía de fichas asi como reforzadores de tipo social.

Actividad: coloreando con el tío Charly

En esta actividad se le presentaron una serie de dibujos, las cuales tuvo que iluminar para después hacer frases que contuvieran una palabra con el fonema “r” intermedia.

Materiales:

- Dibujos con el fonema “R intermedia
- Colores
- Mesa

Criterio de ejecución: Se consideró correcto cada vez que iluminó el dibujo , y después enunció la palabra de forma correcta cinco o más veces

Reforzador: fue de tipo social, además se implementó la economía de fichas.

Actividad: La bruja cereza

Se le presento al usuario la canción llamada la bruja cereza, la cual contiene palabras con el fonema “r” en posición intermedia. Se le dio la siguiente instrucción: “Oscar, vamos a cantar una canción, esta canción se llama la bruja cereza y va a así: “al final se le pidió que hiciera un dibujo con referencia a la canción

Materiales:

- Bocinas
- Canción la bruja cereza
- Hojas blancas
- Lápiz y colores

Actividad: Repetición de frases con el señor Crusty, el perro.

En esta actividad se le presentó un títere en forma de perro, el cual le habló al niño, diciéndole que tendría que repetir las frases que el dijera para después, formar un cuento con estas.

Materiales:

- Títere en forma de perro

Criterio de ejecución: Se consideró correcto cada vez que pronunció de manera correcta las palabras cinco o más veces y emitiera la oración que se le pidió.

Reforzador: Sera social, cada vez que enunció bien la palabra y la oración se le dijo:” Muy bien Oscar, que bien pronuncias la palabras” o “ que buen trabajo estás haciendo”

Objetivo específico 4: Que Oscar pronuncie palabras que contenían el fonema “r” en posición final

Actividad: Marineros .

En esta actividad se cantó la canción: “marinero que se fue a la mari mari mar”, se le dio la siguiente instrucción: “Oscar ahora vamos a cantar esta canción que se llama marinero, vas a ver que divertido es”

Materiales:

- Canción marinero <http://www.youtube.com/watch?v=SekIBnBJNnE>

Criterio de ejecución: Se consideró correcto cada vez que hizo los movimientos de forma correcta y pronunció bien las palabras cinco o más veces.

Reforzador: Se utilizó un reforzador de tipo social, el cual fue el siguiente: “Eso, muy bien, que bien cantas” o “Bien bien, excelente, dame esos cinco”.

Repetición de frases con Omar el señor calamar.

En esta actividad se le presentó un títere en forma de calamar, el cual le hablaba al niño, diciéndole que tenía que repetir las frases que él dijera para después cantar alguna canción con temática del mar, frases como: “En el mar vi un barco de vapor.”

Materiales:

- Títere en forma de calamar
- Música del mar

Criterio de ejecución: Se consideró correcto cada vez que pronunció de manera correcta las palabras cinco o más veces y emitiera la oración que se le pidió.

Reforzador: Fue social, cada vez que enunció bien la palabra y la oración se le dijo:” Muy bien Oscar, que bien pronuncias las palabras” o “qué buen trabajo estás haciendo”

Objetivo específico 5: Oscar pudo realizar con más precisión algunas actividades que involucraran su motricidad fina.

Actividad: Diversión con pinzas

Se colocaron pompones y tazas vacías en una mesa, se le dio la siguiente instrucción: “Ahora quiero que tomes cada pompón y lo pongas en el cada taza de cada color “

Materiales:

- Unas pinzas livianas.
- Pompones de diferentes colores.
- Un recipiente mediano de plástico para depositar los pompones.
- 3 o 4 tazas pequeñas de aluminio o plástico.

Criterio de ejecución: Se considero correcto cada vez que puso en su lugar correspondiente los pompones con las pinzas.

Reforzador de tipo social: Se le dijo alguna palabra de aliento como es un vengas, dame esos cinco, o sigue así, eres un niño muy trabajador, además se implementó de la economía de fichas.

Actividad juguemos con las ligas:

Se le pidió al niño que colocara tantas ligas como pudiera alrededor de los tubos de cartón. Se le dio la siguiente instrucción: “mira Oscar, hoy vamos a jugar con estas ligas, el juego consiste en que vamos a meter todas las ligas posibles dentro del tubito.”

Materiales:

- Un par de tubos de cartón vacíos de papel higiénico.
- Ligas de colores.
- papel de regalo o de colores para forrar los tubos.

Se consideró correcto cada vez que logró insertar 10 ligas en el tubo de cartón.

Reforzador: de tipo social, se enunciaran frases como: “eso, vas muy bien” o “sigue así, lo haces excelente” . Además de implementar la economía de fichas.

Actividad: Juguemos con las calcomanías

Se le mostró al niño unas imágenes sencillas como un cuadrado, un triángulo o un círculo, dibujadas en una hoja, de un tamaño considerable, posteriormente se le dio la siguiente instrucción: “Oscar vamos a pegar calcomanías sobre los bordes de la figura, puede pegar las calcomanías que tú quieras”

Material:

- Hojas de papel blanco o de colores con imágenes sencillas (ver anexo 9)
- Calcomanías circulares pequeñas.
- Mesa

Criterio de ejecución: se consideró correcto cada vez que logró poner las calcomanías en los bordes de las figuras.

Reforzador: Fue de tipo social, cada vez que logró hacerlo se le dijo: “Que bien, eres un gran artista” o “Que padre te está quedando”. Además se implementó la economía de fichas.

Arte con bombones

En esta actividad se le presentaron palillos, así como bombones, se le pidió que hiciera una figura como él quisiera, insertando los palillos en los bombones.

Material:

- Bolsa de mini bombones
- Palillos
- Una mesa

Criterio de ejecución: se consideró correcto cada vez que insertó más de cinco veces los palillos en los bombones.

Reforzador: De tipo social, se le dijeron palabras de aliento, como: “Eso es, muy bien” o “ Sigue así, que buena escultura estas formando” además se implementó la economía de fichas.

Actividad: pre escritura

Se le presentaron una serie de ejercicios de pre escritura, como seguir la línea, unir puntos, remarcar contornos, etc. Se le dio la siguiente instrucción: “Hoy vamos a ver unos ejercicios Oscar, te voy a mostrar unas hojas y hacemos los ejercicios juntos”

Materiales:

- Hoja de ejercicios de pre escritura
- Lápiz
- Colores
- Mesa

Criterio de ejecución: Se consideró correcto cada vez que hiciera la actividad de forma satisfactoria, es decir, remarcado bien los contornos, uniendo bien los puntos etcétera.

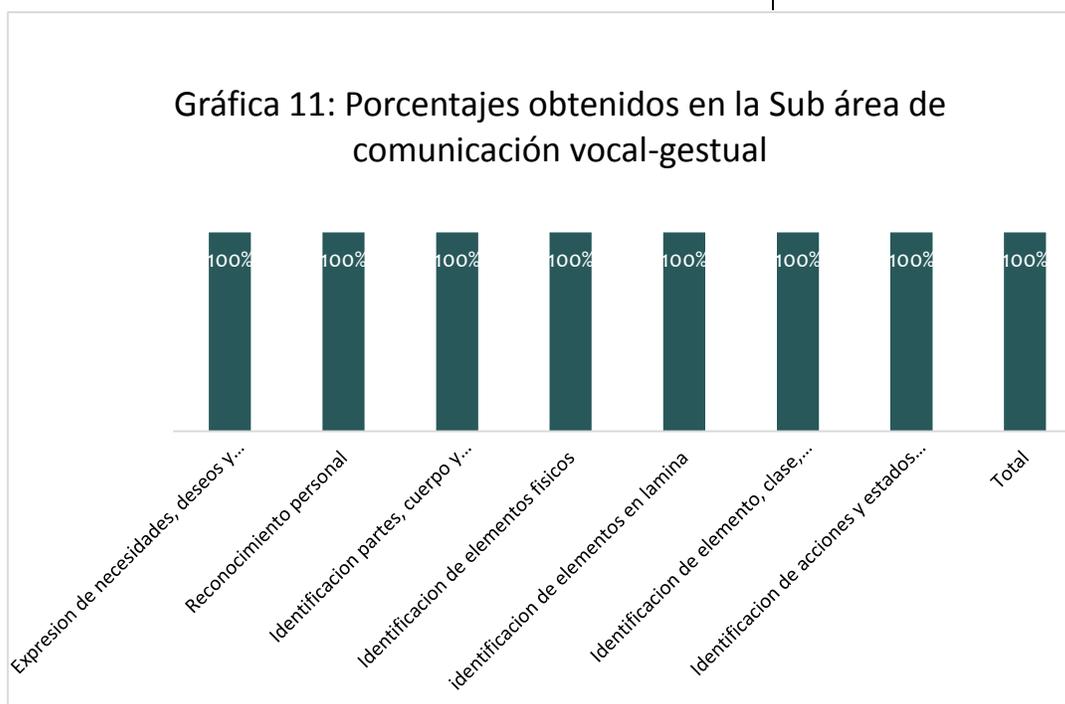
Reforzador: De tipo social, se le dijeron palabras de aliento, como: “sí eso es, que bien estás haciendo las figuras, o que bien vas, excelente trabajo” además se implementó la economía de fichas.

4.7 Post evaluación

Oscar fue capaz de comunicarse de manera gestual y verbal de manera eficiente, reconoció su cuerpo así como sus prendas, utilizó los pronombres correctamente,

de igual forma identificó las funciones de su entorno, cabe destacar que en las categorías identificación de elementos físicos, clase, función útil y localización así como la identificación de acciones y estados de ánimo, aumento su porcentaje de respuestas correctas en un 100% lo cual llevo a obtener un porcentaje de 100%.

Categorías	Porcentajes
Expresión de necesidades, deseos y preferencias	100%
Reconocimiento personal	100%
Identificación partes, cuerpo y prendas	100%
Identificación de elementos físicos	100%
identificación de elementos en lamina	100%
Identificación de elemento, clase, función útil, localización	100%
Identificación de acciones y estados de animo	100%
Total	100%



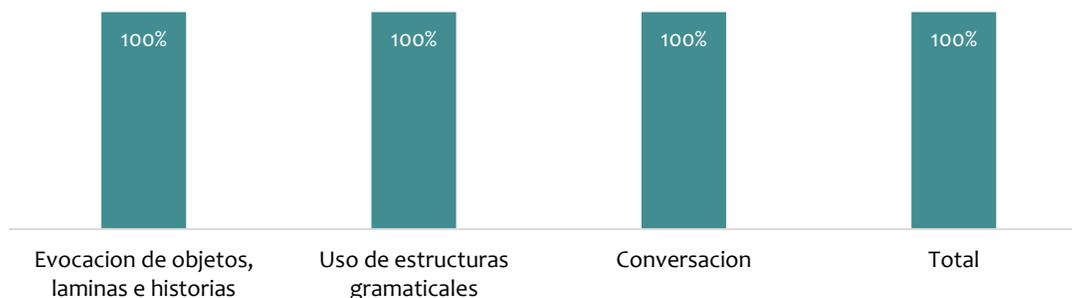
Gráfica 11: porcentajes obtenidos en la sub área de comunicación vocal-gestual

Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Oscar fue capaz de evocar los objetos que se le habían presentado, así como relatar la historia que se le contó, en esta ocasión no tuvo dificultad para recordar el día de la semana, además hizo buen uso de las estructuras gramaticales y por ultimo una conversación coherente. Obtuvo un porcentaje de 100% en todos los rubros.

Categorías	Porcentajes
Evocación de objetos, laminas e historias	100%
Uso de estructuras gramaticales	100%
Conversación	100%
Total	100%

Grafica 12: porcentajes obtenidos en la sub área de comunicación verbal vocal



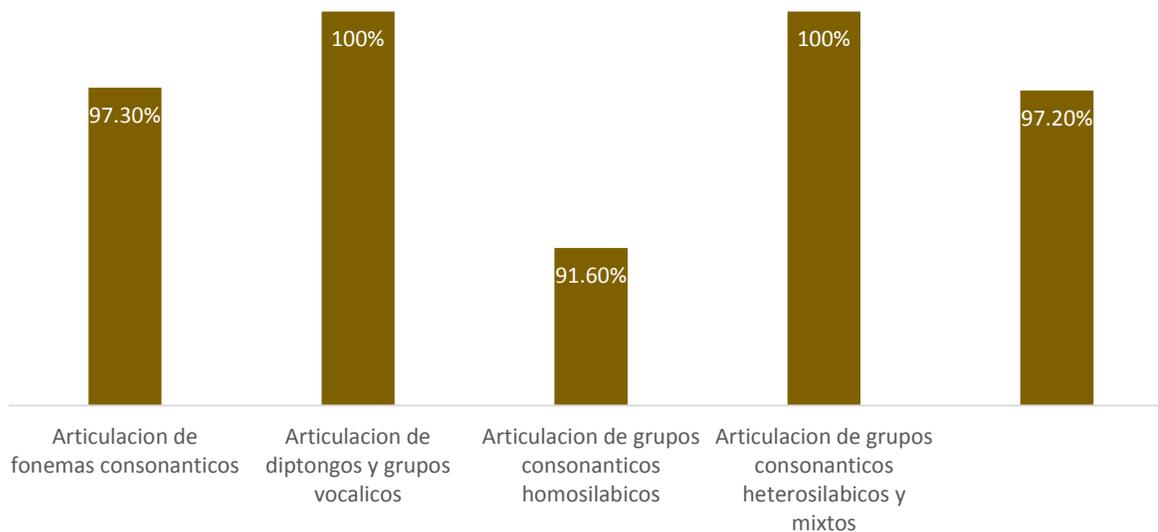
Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

A Oscar se le facilitó en esta ocasión la emisión de la mayoría de las palabras, en contraste con la pre evaluación, esta vez obtuvo un mayor porcentaje, aumentándolo considerablemente al 100%. En la categoría articulación de grupos consonánticos y heterosilabicos mixtos, fue donde tenía más problema, sin embargo, aumento significativamente su porcentaje tras la intervención, Oscar ya

no cuenta con problemas de articulación en lo que se refiere el fonema r, pues ya no omite o sustituye el fonema R en cualquier posición.

Categorías	Porcentajes
Articulación de fonemas consonánticos	97.30%
Articulación de diptongos y grupos vocálicos	100%
Articulación de grupos consonánticos homosilabicos	91.60%
Articulación de grupos consonánticos heterosilabicos y mixtos	100%
Total:	97.20%

Grafica 13: porcentajes obtenidos en la sub área de articulación

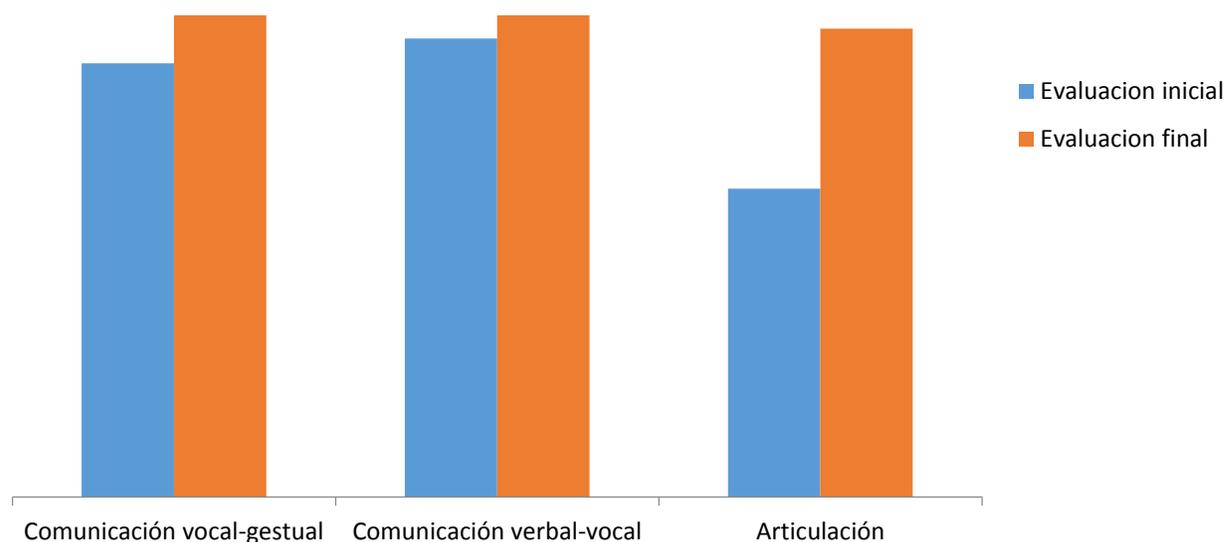


Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Como se observa en la gráfica 14, Oscar obtuvo mayores puntuaciones en las áreas de comunicación y articulación después de la implementación del programa de intervención, obteniendo un porcentaje de 99% en la evaluación final en contraste con la evaluación inicial donde obtuvo un porcentaje de 83%.

	Evaluación inicial	Evaluación final
Comunicación vocal-gestual	90%	100%
Comunicación verbal-vocal	95.20%	100%
Articulación	64%	97.20%
Total	83%	99%

Gráfica 14: Porcentajes obtenidos después de la intervención



Fuente: Elaboración de quien presenta la tesis.

Discusión

A lo largo de la evaluación y de la intervención se puede afirmar, a la par de autores como Barros y Flores (1974) que la dislalia es una perturbación del lenguaje que se caracteriza por la incapacidad de pronunciar de forma adecuada ciertos fonemas, pues Oscar presentaba al momento de la pre-evaluación problemas para poder emitir sonidos que involucraran los fonemas “rr” y “r”.

Como se ha mencionado a lo largo de este trabajo el lenguaje juega un papel fundamental en el desarrollo del niño, los adultos que dominamos el lenguaje y por ende la expresión del mismo, solemos pensar que es sencillo, cotidiano y que por ende no representa ningún desgaste intelectual o físico para lograr hacer un uso funcional del lenguaje. Sin embargo, Ramos (2015) menciona que el lenguaje contiene un nivel de complejidad poder entenderlo y a su vez poder expresarlo. En la etapa infantil, esta complejidad es más marcada, pues no sólo se trata de que los niños comprendan y expresen el lenguaje, sino, como afirma Sapir (1921; en García, 2016) el lenguaje también pretende comunicar ideas, pensamientos, emociones y deseos a través del sistema de símbolos de los que ya hemos hablado con anterioridad.

Podemos observar que para ambos autores existe un nivel de dificultad en la etapa infantil (principalmente), pues al no existir un completo funcionamiento en la expresión del lenguaje (habla), es posible encontrar una falta de habilidades sociales e interacción con sus iguales en esta etapa del desarrollo. Contrastando con Owens (2003) quien en algunas de sus definiciones acerca del propio lenguaje ha dicho que éste es un código compartido socialmente, el cual representa conceptos mediante el uso de símbolos arbitrarios y reglas.

Estas afirmaciones anteriores se pueden observar en el paciente Oscar pues al llegar a consulta no contaba con las habilidades sociales adecuadas para tener un

desarrollo funcional y complementario a su desempeño académico, ya que le era complicado mantener relaciones sociales con sus iguales. A manera de justificación, autores como Moreno y Mateos (2005) y Rodríguez (2010) afirman que la dislalia, y desde luego, factores como el desconocimiento del trastorno así como el ignorarlo aun cuando se sabe que el infante lo padece, no realizar una evaluación, etc. propicia en su entorno con sus iguales, ser considerado como un retraso y es objeto de burla por su entorno social, familiar y escolar, en muchas de las ocasiones puede ser segregado o discriminado.

A lo largo de la evaluación y de la intervención se encuentran factores estrechamente relacionados con afirmaciones de autores como: Solomon (1961, citado en Moreno y Mateos, 2005), Perelló (1990, en Moreno y Mateos, 2005) y Moreno y Mateos (2005), quienes afirman que la dislalia tiene repercusiones en la personalidad de quien padece el trastorno, así pacientes que padecen de dislalia suelen ser intranquilos, inconstantes, distraídos, tímidos, a veces apáticos y faltos de interés por aprender. Situaciones que se pueden afirmar parcialmente, pues Oscar presentaba únicamente, hasta antes de la intervención, pocas habilidades sociales, le costaba trabajo interactuar con sus iguales y en ocasiones se mostraba un poco tímido.

Por otra parte para contrarrestar estas habilidades que carecía, con la intervención se aplicaron algunas actividades basadas en el juego, las cuales, pretendían cumplir propósitos descritos por Landreth (2002), como: comunicar, aprender, madurar y ser productivo, al tiempo que, alivia el estrés, el aburrimiento, conecta con los demás en forma positiva, estimula el pensamiento productivo y la búsqueda, regula las emociones y alimenta el ego. Todos estos propósitos fueron puestos en práctica y se obtuvieron resultados (aunque no cuantitativos) positivos. Estas posturas contrastan a su vez con lo descrito por Carroll y Reddy (2005), quienes aseguran que a través del juego el terapeuta ayuda al niño a identificar sus carencias emocionales y sociales; a su vez, a aprender comportamientos adaptativos. Es por

esto, que Oscar incrementó sus habilidades sociales, así como poder ser un poco más inhibido y poder relacionarse de mejor manera con sus iguales.

El juego dentro de esta intervención fue de gran ayuda para los resultados positivos que se obtuvieron, pues como afirma Arango (2000), el juego brinda una serie de aprendizajes y procesos que ayudan al desarrollo integral del niño. Los resultados obtenidos, concuerdan con aquellas funciones del juego como lo son: educativa, física, emocional y social. Principalmente se notan cambios positivos en el apartado social y emocional, ya que incrementó en ambos aspectos de manera positiva.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la post-evaluación, se llega a un común acuerdo con lo planteado por Pérez (2010), quien menciona que el juego es una de las actividades fundamentales del niño, y esta es imprescindible para un desarrollo adecuado, y que a su vez es necesario que este disponga de tiempo y de espacio suficiente según su edad y necesidades y quien nos menciona que el juego cuenta con ciertas características, de las cuales, bastantes se cumplen en la presente intervención. Tales características son: favorecer el aprendizaje, fue atractivo para el paciente, exige un esfuerzo, evoluciona el desarrollo del niño, le permitió liberar tensiones, fue un modo de interactuar con la realidad, esto ayuda también al desarrollo del pensamiento, desde luego favoreció la socialización y comunicación, se ve reflejado en los resultados fonológicos y de reconocimiento de emociones, y por último fue un recurso que atrajo su atención para fomentar el aprendizaje. Lo postulado por este autor concuerda con los resultados obtenidos en la post-evaluación.

Conclusiones

Desde el punto de vista del desarrollo general del niño, el lenguaje cumple importantes funciones: ya que es el principal medio de comunicación, funge como instrumento estructurante del pensamiento y de la acción, así como también actúa como factor regulador de la conducta y como medio de acceder a la información y a la cultura.

El tener problemas en la capacidad perceptiva y expresiva del lenguaje generará problemas en el niño, sobre todo en el ámbito escolar, el prolongar esta situación puede hacer que el niño no logre adaptarse de forma adecuada a su ambiente, en especial en el futuro, pues es sabido que mientras más se agrava la situación, es más difícil lograr erradicarlo.

Existen diversos trastornos del lenguaje, las dislalias son alteraciones en la articulación de algún o algunos fonemas, ya sea por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla o por la sustitución de estos por otros, de forma impropia, esta alteración puede surgir por diversas causas como lo son alteraciones del sistema nervioso central o en los órganos fono articulatorios a nivel anatómico. La dislalia es la alteración del lenguaje más frecuente y la más conocida.

La dislalia, así como los diversos trastornos o alteraciones del lenguaje, debe detectarse desde edades tempranas además se les debe dar la intervención adecuada con un logopeda o un terapeuta especialista.

La parte positiva de esto, es que existen muchas técnicas, y muchos estudios han comprobado que la terapia, a través del uso de estas técnicas (como los ejercicios de respiración, el entrenamiento mediante praxias, los ejercicios bucofaciales, etc.), puede dar resultados muy positivos, logrando incluso la completa integración de la persona a su ambiente.

En la actualidad existen diversas alternativas de intervención y tratamiento, como las empleadas en el programa de intervención, (ejercicios bucofaciales, praxia) con un carácter lúdico recreativo.

Es importante la correcta intervención para el desarrollo integral de un niño, ya que un mal tratamiento puede generar diversas dificultades en su personalidad y forma de actuar ante la vida.

El trabajo desde distintas áreas o perspectivas es de igual forma importante, pues la dislalia y en general los trastornos del lenguaje no son un problema que pueda resolver una persona o un grupo de personas, es trabajo de muchas áreas, como la medicina, la psicología y la logopedia. Para obtener resultados favorables es de vital importancia que estas disciplinas logren complementarse y continúen investigando conjuntamente este tipo de problemas, buscando siempre el ayudar a las personas que padecen estos trastornos.

La sociedad en general también debe representar un papel importante, tal vez no corresponda a la sociedad realizar las investigaciones y estudios, pues esa es una tarea propia de las ciencias, pero factores como: la detección, el apoyo, la aceptación y la integración, son funciones en los que la sociedad puede verse inmersa para el apoyo a problemáticas como la dislalia.

El objetivo principal debe ser la completa integración de las personas con trastornos del lenguaje y, como ya se mencionó, esto debe ser tarea de las ciencias, las familias y la sociedad en general, con el fin de que la persona que padece estos trastornos logre un completo funcionamiento y por ende un bienestar general en su día a día.

ANEXOS

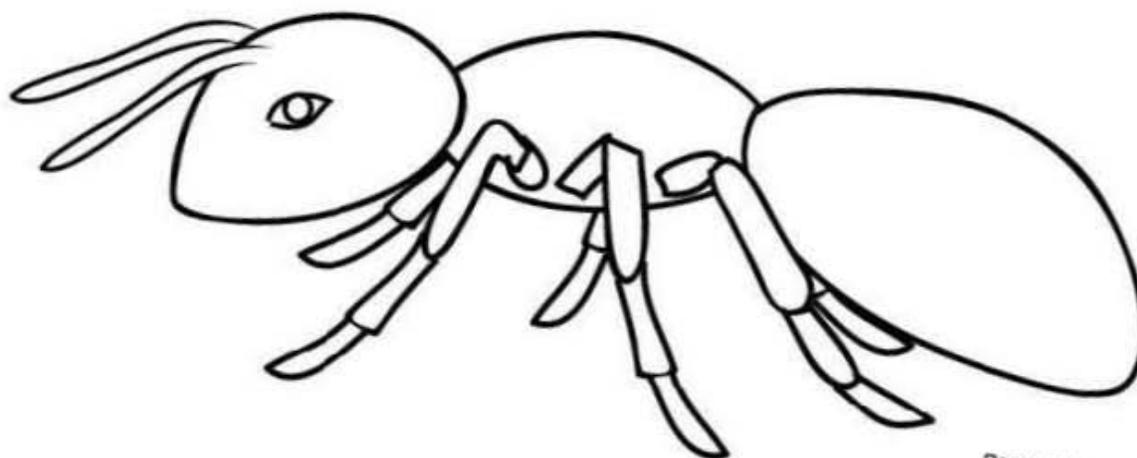
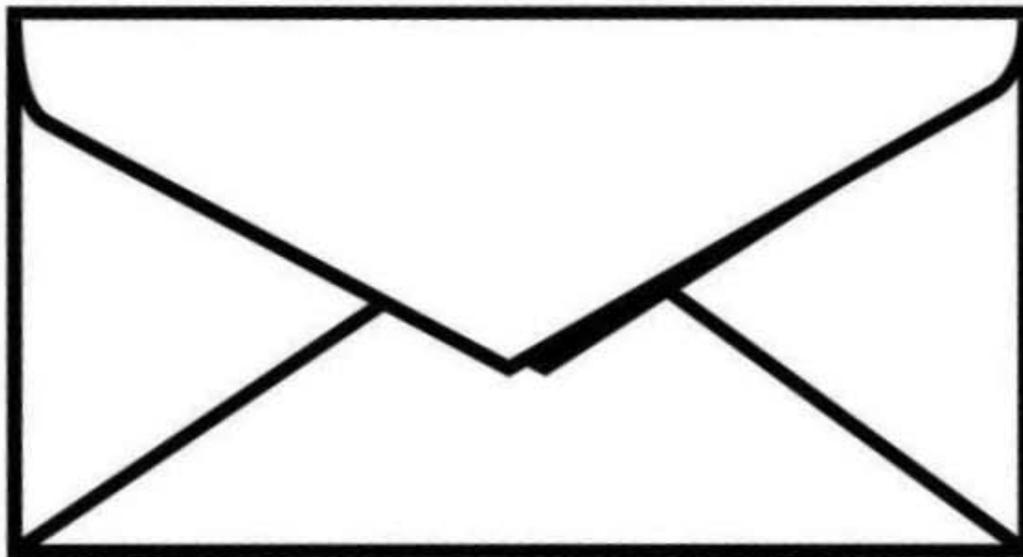
Anexo 1



Rommy Meyer





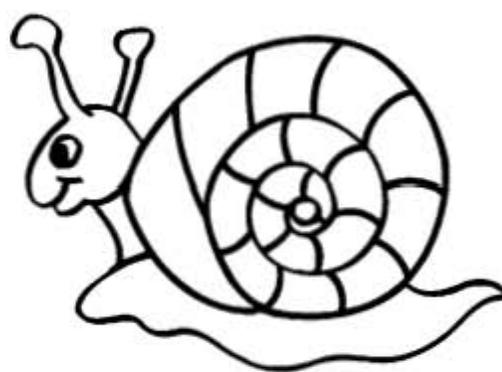


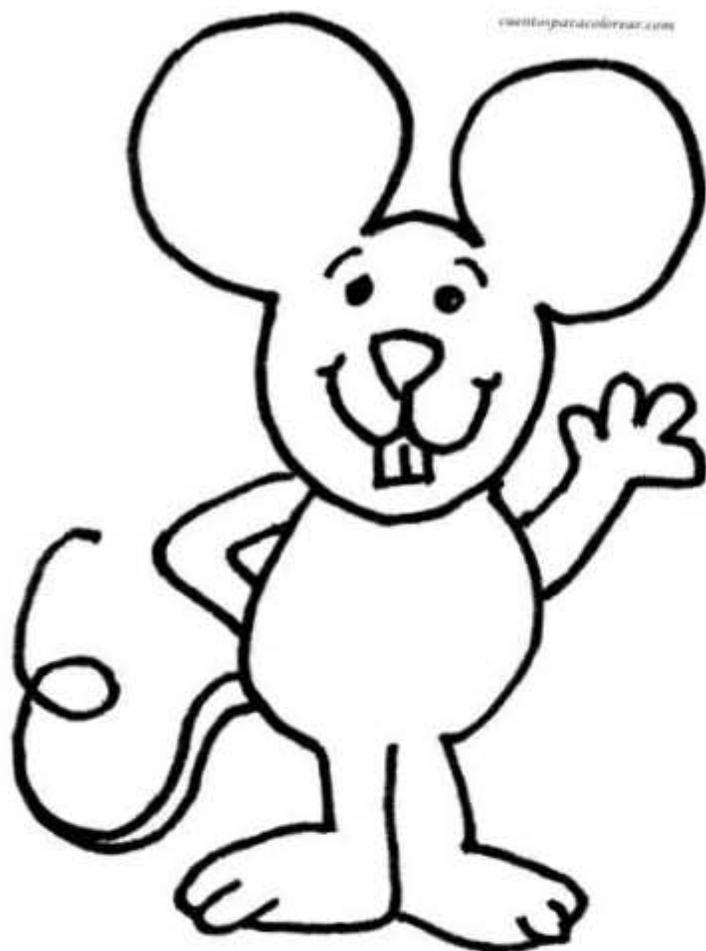
Rommy Meyer





www.creativecommons.org/licenses/by/4.0/



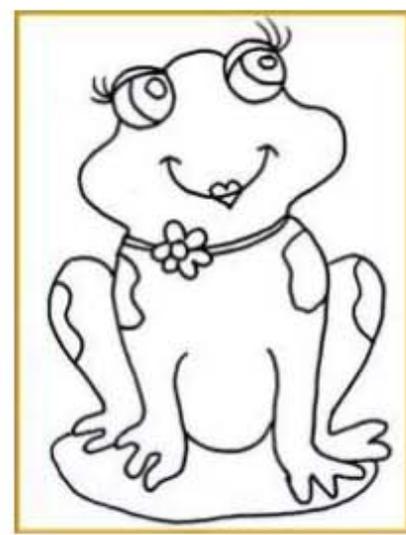


Anexo 2

Registro Actividad 1

Palabra	Sustitución	Omisión	Correcto
Ratón			
Rana			
Caracol			
Carro			
Correo			
Hormiga			
Tortuga			
Ardilla			
Oreja			
Rosa			
Rata			
Renacuajo			
Calamar			
Carta			

Anexo 3



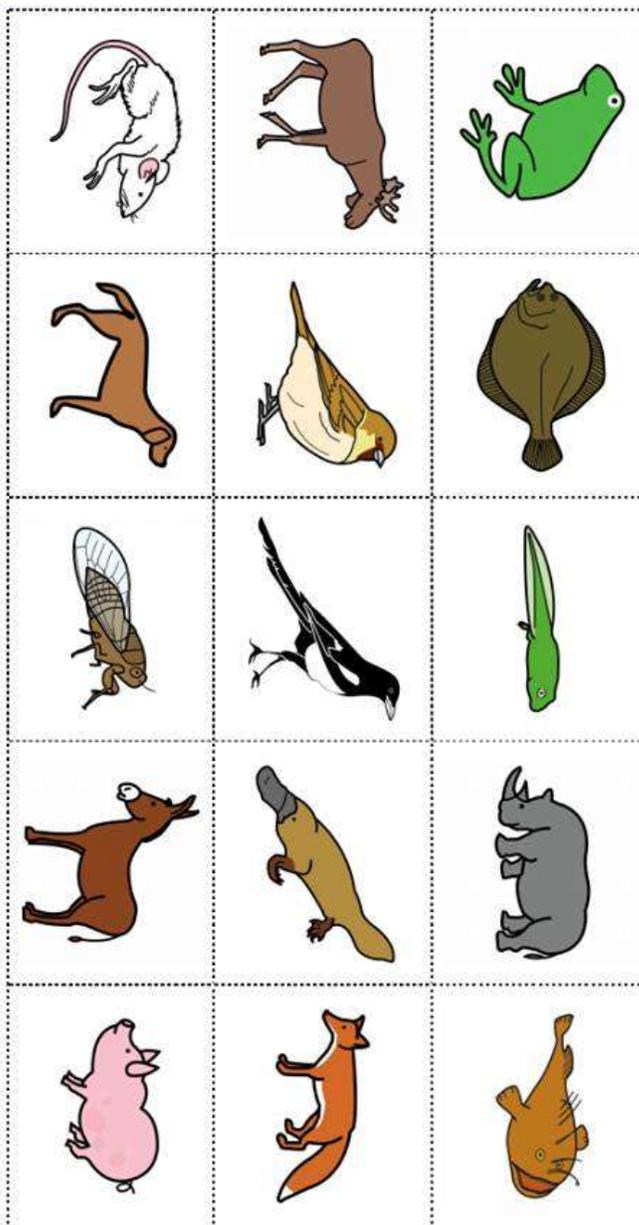


Anexo 4

Nombre a la rana	Pronunció correctamente el fonema

Observaciones

Anexo 5

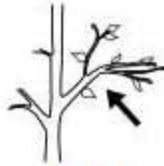


Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: <http://sergio.esquivasa/> Licencia: CC (BY-NC-SA) Autora: Lida García Cuatón

Fonema R Memory animales

Anexo 6



**RABO****RADIO****RAMA****RAMO****RATA****RAYO****RANA****RAPE****RAYADOR****RATONERA****RAPOSO****RAQUETA****RABANO****RASERA****RADIADOR****RASTRILLO**

Anexo 7



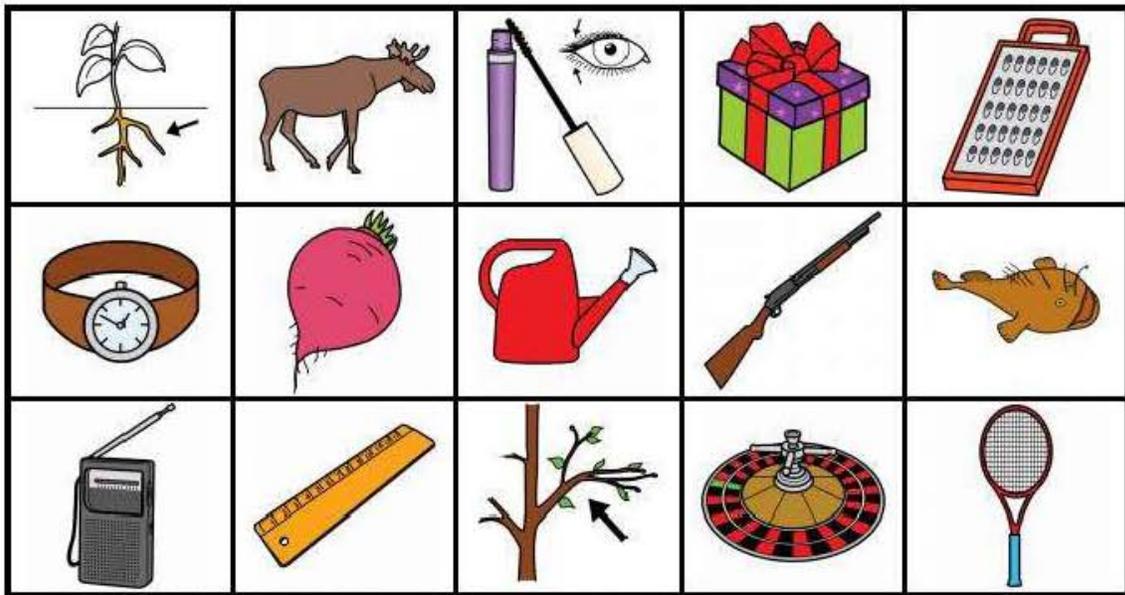
RA-

RE-

RI-

RO-

RU-

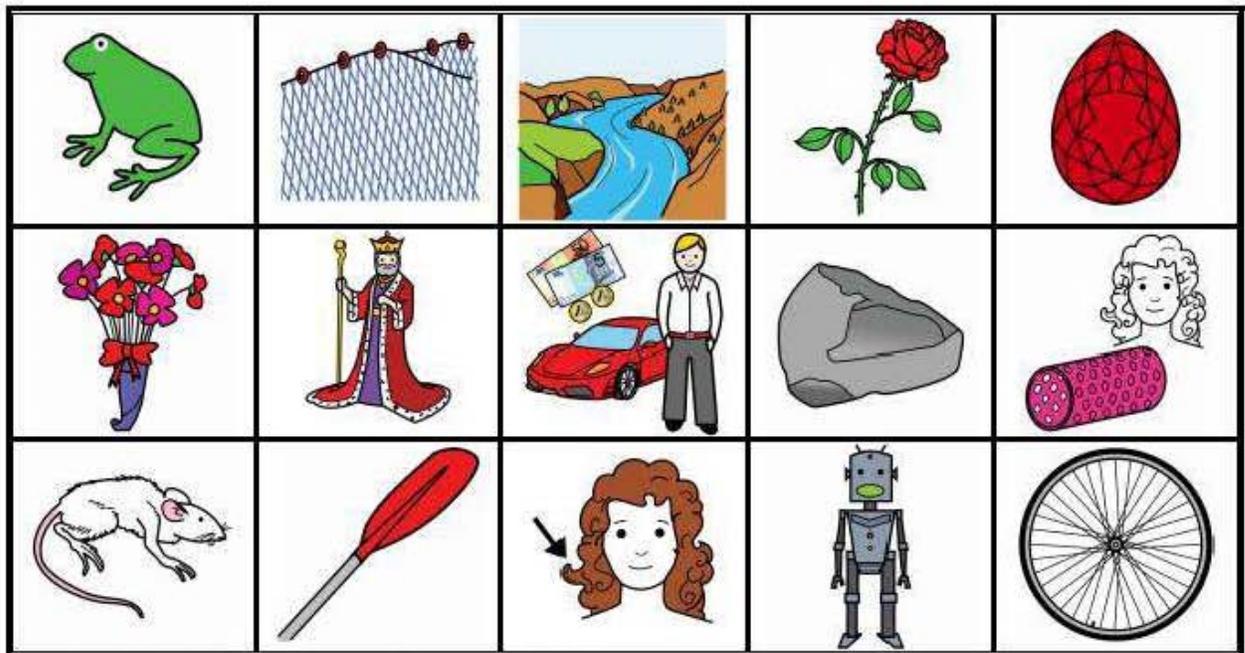


(raíz, reno, rímel, regalo, rallador, reloj, rábano, regadera, rifle, rape, radio, regla, rama, ruleta, raqueta)

Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: <http://ateidi.es/masaa/> Licencia: CC (BY-NC-SA) Autora: Lola García Cucalón



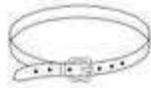
RA- RE- RI- RO- RU-



(rana, red, río, rosa, rubí, ramo, rey, rico, roca, ruló, rata, remo, rizos, robot, rueda)

Anexo 8





CORREA



BURRITO



BORRAJA



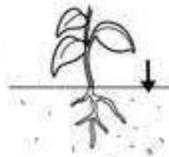
GUITARRA



GUERRA



PUERRO



TIERRA



GORRO



TARRINA



PERRITO



FERRETERO



REFRESCO



CARRACLA



CARROZA

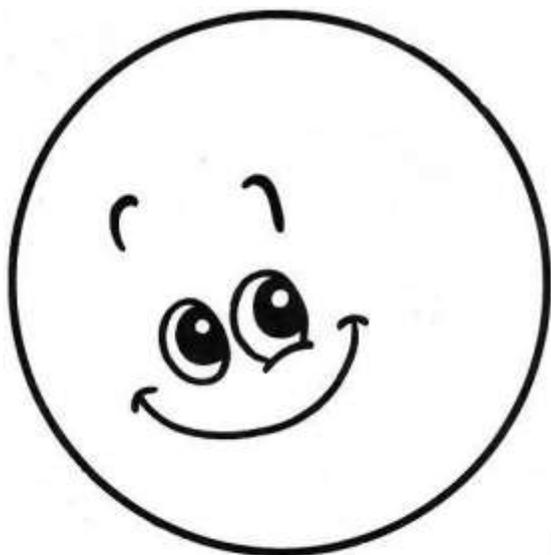


CARRETE

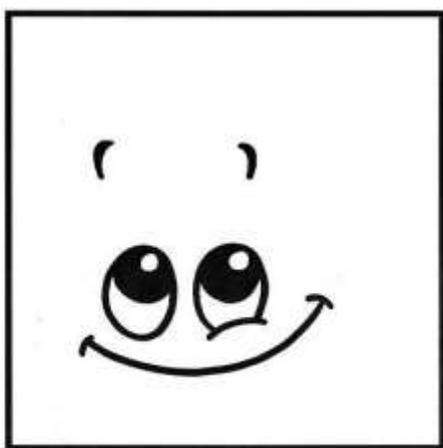
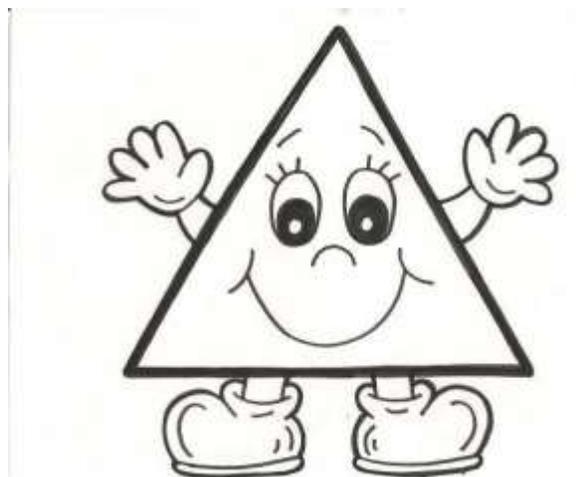


MACARRONES

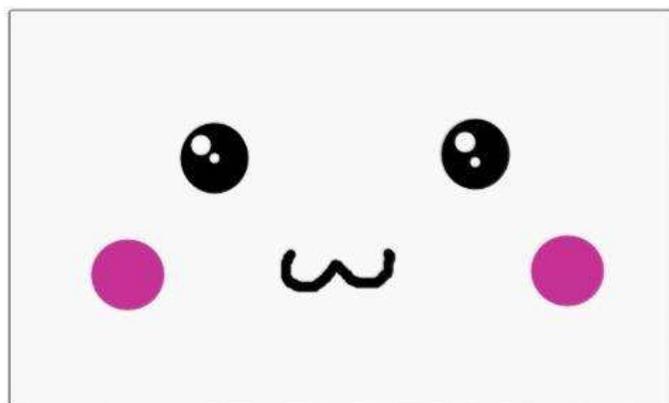
Anexo 9



© 2012
CÓDIGO
CÓDIGO
MATERIAL 22



© 2012
CÓDIGO
CÓDIGO
MATERIAL 23



Anexo 10

Entrevista con los padres

La entrevista se llevó a cabo el día 12 de septiembre del año en curso, a las 12 pm en el domicilio de Oscar que está ubicado en calle número 146, colonia progreso nacional,DF. Oscar solo vive con su madre, ya que sus padres se separaron aproximadamente hace un año, el nombre de su madre es Karina Esther Narváez Duran, su padre responde al nombre de Gregorio Alejandro Arellano Sánchez, la madre tiene una escolaridad de preparatoria y su dedicación es el hogar, mientras que su padre se dedica a la vigilancia, percibiendo un salario quincenal de dos mil ochocientos pesos, de los cuales destina el 40% a la pensión determinada por el juez.

El embarazo fue de manera inesperada, sin embargo fue bien recibido por ambos padres, cuando ocurrió el embarazo la señora Karina estaba mediante tratamiento natal, utilizando pastillas anticonceptivas, fue detectado inmediatamente. Oscar fue el primer embarazo y no hubo abortos en el pasado, la madre manifestó no ingerir algún medicamento en la gestación, además no hubo traumatismos ni complicaciones.

La edad de la madre cuando nació la madre fue de veintinueve años y el padre veintiún años, el parto fue después de término naciendo quince días después de la fecha esperada, fue parto natural y se le aplicó anestesia de bloqueo, el parto duró una hora atendido en el IMSS de Tlatelolco, Dónovan manifestó llanto instantáneo y pesó tres kilos, cabe destacar que padeció ictericia al nacer y se quedó internado quince días por el reflujo y problemas con la bilirrubina. El motivo por el que lo llevaron a la CUSI fue porque se distrae mucho y aparentemente presenta problemas de conducta, la directora solicitó atención especializada.

No se le ha realizado ningún tipo de estudio, padece pie plano y está en tratamiento, no tiene sobre peso ni problemas motrices, en la familia no existe ningún caso semejante, sin embargo existen familiares que padecían diabetes y presión alta, así como antecedentes de drogadicción en las dos familias del niño. Respecto al

desarrollo general del niño, a los 9 meses logro sostener su cabeza, sentarse sin ayuda a los 10 meses , dijo sus primeras palabras como al año y medio, los padres manifestaron que casi no gateaba, a los dos años comenzó a ir a una guardería. Tuvo control de esfínteres como a los tres años, de rápida adaptación, su nivel de autosuficiencia es parcial, nunca se ha accidentado, hubo una vez que se cayó cuando tenía un año 5 meses, sin embargo, nunca hubo convulsiones ni otros padecimientos

Padeció principios de bronconeumonía, presentaba temperaturas de 39 grados, los padres mencionaron que Oscar era muy enfermizo, no mostró ningún retroceso en su desarrollo.

Los padres mencionaron que a Oscar le gusta estar con niños y adultos, no se aísla y no es agresivo, así como sigue instrucciones, dependiendo su estado de ánimo, no es exageradamente pasivo o activo, su comportamiento es normal.

No tiene periodos de atención largos, solo en actividades que a él le parecen interesantes

Referencias

- Alarcos, E. et al. (1976), La adquisición del lenguaje por el niño. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión SAIC.
- Artigas, J., Rigan, E., & Nonell, K. (2008). *Trastornos del lenguaje*. España: AEP.
- Ato, E, Galián, M y Cabello, F. (2009) Intervención familiar en niños con trastornos del lenguaje: Una revisión. *En Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 7 (19) 1419-1448.
- Axline, V. (2003). Terapia de Juego. Universidad de Nuevo México, Estados Unidos. Editorial Diana.
- Barros , A y Flores, F (1974) Dislalia: Problemas de lenguaje o problemas de habla. *En Rev. Chilena de Pediatría*, 6 (45).501-504.
- Bilbao. P. (1996). Estimulación del lenguaje oral en educación infantil. Eusko. Madrid, España.
- Borjas, B. (2007). Lenguaje y Pensamiento. Caracas, Venezuela. IESALC UNESCO.
- Colson, E. (1997). "Toddler development". *En Pediatrics in review*. 18 (8), 255-259.
- Córdoba, L. (2012). El juego como potencializador de las destrezas de niñas y niños de 4 a 5 años de edad. Tesis de Grado. Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Chapey R. (2008). Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders. Baltimore. Lippincott Williams and Wilkins, 5 edición.
- Davis A. (1993). A survey of adult aphasia and related language disorders. New Jersey: Prentice-Hall, 2da Edición.

- Di Gregorio, N. y Viturera, D. (2012). Entre juegos: Repensando la latencia. *Revista de la Asociación de Psiquiatría y Psicopatología de la Infancia y la Adolescencia*. (pp. 64-75) Montevideo. APPIA.
- Donoso A. (2008). Neuropsicología clínica y demencias: trabajos seleccionados. Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile. Serie Azul, Santiago.
- García, A. (2016). Lenguaje y Pensamiento. *Publicaciones Didácticas*. 1(72). Pp. 13-15.
- Galiana, J. González, G y Sauca, A. (2004). Intervención y tratamiento en las dislalias con la ayuda del programa de visualización de habla MetaVox. *Innovaeduca*, 3(1), 1-25.
- García, A. (2005). Las Dislalias. En *Trastornos del lenguaje*, 1(1), 1-25.
- Gardner, R y Gardner B. (2007). Teaching Sign Language to a Chimpanzee *Science, New Series*, Vol. 165, No. 3894, pp. 664-672.
- González, F. (2015). El juego y su importancia como recurso para el abordaje del psiquismo infantil dentro de la hora diagnóstica. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.
- Krauss, R. (1990). *Recreación y Ocio en la Sociedad Moderna*. Harper Collins Publishers (4ª edición).
- Landreth, G. (2002). *Terapia de Juego. El arte de las relaciones*. Georgia, Estados Unidos. Psychology Press.
- Lahey, M. (1988). *Language Disorders and Language Development*. Boston: Allyn & Bacon
- Losada, A. (2006). Características de los juegos y juguetes utilizados por terapia ocupacional en niños con discapacidad. *Umbral Científico*, 9(1), pp. 10-19.
- Luria, A. (1977). *Introducción evolucionista a la psicología*. Barcelona. Fontanella.
- Meneses, M y Monje, M. (2001). El juego en los niños: enfoque teórico. *Revista Educación*. 25(2). 113-124.

- Minerva, C. (2002). El juego: una estrategia importante. En *Educere*. 6(19), pp. 289-296
- Molina, M. (2008) Trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación, *Revista de la Universidad Autónoma de Barcelona*. 1 (1) .1-20.
- Morcillo, A (2009) dislalias y trastornos fonológicos, *aula y docentes*, 1 (1). 1-5.
- Moreno, J Manso y Mateos , R (2005) Estudio sobre la interrelación entre la dislalia y la personalidad del niño. En *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 3,(7) . 133-150,
- Owens, R. (2008). *Desarrollo del lenguaje*. Universidad del Estado de Nueva York.
- Palacios, J y Mora, J. (1992). *Desarrollo físico y psicomotor en la primera infancia*. *Desarrollo psicológico y educación*, 1. Madrid: Alianza Editorial.
- Pascual, P. (1978). *La dislalia: naturaleza, diagnóstico y rehabilitación*. Madrid: CEPE.
- Pavo, A. y Begg, I. (1981) *Psychology of language*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Pedro-Carroll, J., Reddy, L. (2005). A preventive play intervention to foster children's resilience in the aftermath of divorce. In L. Reddy, T. Files-Hall, & C. Schaefer (Eds.), *Empirically based play interventions for children*. (pp.51-75). Washington, DC: American Psychological Association.
- Pérez, C. (2010). La importancia del juego y los juguetes para el desarrollo integral de los niños/as de educación infantil. *Revista On-line: Autodidacta*. Recuperado de: http://www.anpebadajoz.es/autodidacta/autodidacta_archivos/numero_9_archivos/c_p_cordero.pdf
- Piaget, J. (1965), *El lenguaje y el Pensamiento*, Buenos Aires, Paidós

- Ramos (2015). Tesina sobre el lenguaje. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ríos, I. (s.f.). El Lenguaje, Herramienta de Construcción del pensamiento. “SEMIÓTICA Y COMUNICOLOGÍA: Historias y propuestas de una mirada científica en construcción”. Recuperado de: http://www.razonypalabra.org.mx/N/N72/Varia_72/27_Rios_72.pdf.
- Ríos, I. (2009) “Influencias del lenguaje y origen de un lector en la formación de conductas preventivas”. Tesis doctoral publicada. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra.
- Rivas, Q., Yuniva, E y Molina, E (2012) Mundo virtual interactivo con actividades de articulación de fonemas y sífonos para niños con dislalia funcional Pixel-Bit. *Revista de Medios y Educación*, 41,(1) 185-195.
- Rivera, C (2009) “Dislalias” Innovación y experiencias educativas. Vol 45 (6) pp. 1-8.
- Rodríguez, E (2010) “Alumnos/as con dislalia: evaluación e intervención” Reflexiones y Experiencias Innovadoras en el Aula. N°5 (1) pp. 1-9
- Stephens, C (2001). Alteraciones del lenguaje, recuperado de <http://www.med.ufro.cl/Recursos/neurologia/doc/c2.pdf>
- Schatz, C. (1992). The Developing Brain. *Scientific American*, 267 (3) p60-67.
- UNESCO. (1980). El niño y el juego: Planteamientos teóricos y aplicaciones pedagógicas. Organización, de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. París, Francia.
- Vygotsky, L. (1977). Lenguaje y pensamiento. Buenos Aires. La Pleyade.