



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA

LA DISLALIA EN EL PROCESO ADQUISITIVO DE LA LECTO- ESCRITURA EN NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS.

T E S I S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

MARIA SALOME CONTRERAS ALMAZAN

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS



COLEGIO DE PEDAGOGIA

ASESOR: ALEJANDRA LOPEZ QUINTERO



MEXICO, D. F.

2005



m. 347563



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Por permitirme vivir en la experiencia del amor, la amistad y la realización profesional dentro de la Pedagogía.

A mis padres:

Juan y Ma. de Jesús. Por haberme inculcado el valor del esfuerzo, por ESTAR siempre que lo requiero, por su confianza, por amarme y compartirme la vida.

A mis hermanos:

Juan, Chris y Luis. Por su acompañamiento en este proceso, por su apoyo y comprensión en momentos de flaqueza y por nuestras alegrías compartidas.

A mis amigos scouts:

Gaby, Karín, Angie, Miguel, Marco, Arturo, Erik, Jorge, Emir, Nasheli. Porque siempre se VIVE y se APRENDE intensamente con ustedes. ¡Gracias por existir!

A mis amigas:

Yoya, Sandra, Paty, Claudia Nora. Por convertirse en cómplices de una vida profesional y compartir nuestros triunfos y fracasos.

A mis hermanos en la fe:

Pablo, Memo, Vicky, Laura, Alberto, Rich. Por impulsarme cuando se necesitan fuerzas para vivir la vida y por compartir más que una nota musical.

A Omar Osiris:

Por SER y ESTAR conmigo en las buenas y en las malas, por compartirme su amor a la vida, por creer en mi y por su apoyo incondicional.

A la UNAM

Por ser el motor fundamental para la realización y proyección de nuevas experiencias de vida.

A mi asesora:

Alejandra López Quintero. Por ser la guía y celoso guardián de este trabajo, por impulsarme a creer en la Pedagogía.

A mi Tía:

Bertha Rosas Paredes. Por motivarme a superarme en el trabajo y ser para mi un ejemplo de realización profesional. Por creer en mi y por enseñarme el amor a la docencia.

A mis **sinodales**:

Lic. Carlos Alberto Peniche Lara

Lic. Ma. Cecilia Ríos de la Torre

Lic. Hilda Matilde Canudas González

Lic. Thelma Lomelí Sánchez

Por su tiempo y disposición para colaborar y fomentar la formación con calidad académica y humana.

¡GRACIAS!

INDICE GENERAL

	Pág.
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO I El lenguaje.	2
CAPÍTULO II El proceso adquisitivo de la lecto - escritura.	25
CAPÍTULO III Valoración y diagnóstico.	47
CAPÍTULO IV El ámbito familiar y escolar del niño con dislalia. Alternativas pedagógicas y tratamientos integrales.	71
CONCLUSIONES.	88
Bibliografía.	93

INTRODUCCIÓN

El lenguaje es la principal herramienta que posee el ser humano para interactuar y formar vínculos con otros. Partiendo de este enunciado podemos fácilmente inferir que el niño presentará variadas dificultades si el desarrollo del lenguaje se ve alterado: dificultades en la interacción con los padres y sus pares, rendimiento escolar deficiente, aislamiento, desarrollo cognitivo retrasado etc. Todos estos problemas pueden afectar de manera significativa la esfera educativa del menor, pudiéndose presentar problemas en su aprendizaje; a partir de este hecho, podemos afirmar que el pedagogo tiene una importante labor en el tratamiento de los trastornos del lenguaje, estableciendo, por ejemplo, programas de instrucción a las familias y maestros y creando alternativas de aprendizaje apropiadas a cada circunstancia especial.

Este trabajo trata sobre los distintos trastornos del lenguaje que se pueden presentar en la infancia en donde la dislalia se ubica como uno de los principales trastornos que afectan la adquisición de la lecto - escritura.

A partir de la dislalia, el niño que ingresa a la escuela se enfrenta a nuevos problemas (como la disgrafía, y la dislexia, entre otros) si no es atendida adecuada y tempranamente.

La etapa de los seis años marca el paso de la educación infantil a la educación primaria. Es el principio de la enseñanza formal y es aquí también donde se inicia el proceso de la lecto - escritura ya más formalmente; y pese a que el niño ya conoce algunas letras aún desconoce el sistema que nosotros llamamos leer o escribir como tal. El niño se encuentra con nuevos

aprendizajes, principalmente el de lenguaje leído y escrito, lo que implica un dominio suficiente del lenguaje oral.

A los seis años, el niño alcanza la articulación correcta de los fonemas. Sin embargo, es difícil especificar cuando termina el aprendizaje de las estructuras gramaticales de su lengua.

Si a la edad de seis años el niño no ha adquirido las habilidades básicas del sistema de lenguaje en sus diferentes componentes, nos encontramos con alteraciones de la palabra y/o del lenguaje.

Como veremos en el contenido de este trabajo los niños con dificultades se diferencian de manera muy marcada de los niños que no las tienen, al presentar problemas en el proceso de asimilación de los aprendizajes escolares. Para ello el especialista de lenguaje deberá valorar inicialmente al (los) niño(s) para que de aquí surja una propuesta de reeducación que se dirija específicamente al trastorno de la dislalia en la lecto - escritura, cuidando así de todos los aspectos que en ella se encuentran (como la familia, la escuela y la sociedad) dando una mayor importancia a la intervención pedagógica del caso y se realice así de manera integral conforme el sujeto lo requiera.

Es por ello importante la realización del presente trabajo ya que descubre algunas alternativas de intervención pedagógica para casos de dislalia frente al proceso de adquisición de la lecto - escritura, proponiendo así la completa integración del niño al ambiente familiar, social y educativo.

Capítulo I El lenguaje.

- 1.1 Concepto de lenguaje.
- 1.2 Desarrollo del lenguaje.
- 1.3 Uso del lenguaje.
- 1.4 Trastornos del lenguaje.
- 1.5 Etiología y características de los trastornos del lenguaje.
 - 1.5.1 Clasificación de los trastornos de lenguaje.
 - 1.5.1.1 Disfonías
 - 1.5.1.1.1 Disfonías orgánicas.
 - 1.5.1.1.2 Disfonías funcionales.
 - 1.5.1.2 Logopatías.
 - 1.5.1.2.1 Retraso simple del lenguaje.
 - 1.5.1.2.2 Disfonía infantil congénita.
 - 1.5.1.2.3 Afasia infantil adquirida.
 - 1.5.1.2.4 Mutismo.
 - 1.5.1.3 Audiopatías.
 - 1.5.1.3.1 Dislalia audiógena.
 - 1.5.1.3.2 Sordera.
 - 1.5.1.4 Lalopatías.
 - 1.5.1.4.1 Dislalia evolutiva.
 - 1.5.1.4.2 Dislalia funcional.
 - 1.5.1.4.3 Dislalia orgánica.

CAPÍTULO I

EL LENGUAJE

1.1 CONCEPTO DE LENGUAJE

Partiremos de que el *lenguaje* no debe entenderse o identificarse con la idea de comunicación. Hay muchas formas de comunicación y sólo una es lingüística. El lenguaje es, en primera instancia comunicación auditiva / verbal, es decir el habla; en segundo lugar, es la codificación del habla en el medio visual o táctil.¹

Por otro lado, encontramos que el *lenguaje*, si se define de manera general, es la capacidad de comunicación que implica la posibilidad de operar en un plano superior mediante conceptos, abstracciones, generalizaciones²; utilizar la memoria lógica, el razonamiento, el juicio; aplicar la imaginación creativa y resolver situaciones en un plano puramente abstracto; operar con símbolos; descubrir, deducir, inventar, especular.

Así también, Margarita Nieto define: "el *lenguaje* es el instrumento que regula la percepción y el conocimiento del mundo externo e interno en el que vivimos permanentemente.

Con el término *lenguaje* se alude a un sistema de signos a través del cual representamos y trasmitimos nuestro significado. El *lenguaje* consta de "palabras" que son rótulos aplicados a los objetos, acciones y sucesos. Y aunque los significados de las palabras son, en algún sentido, únicos e individuales, podemos utilizarlas en la comunicación en la medida en que los significados han sido establecidos y acordados a través de su uso³.

Las reglas que regulan el orden de las palabras son también una parte esencial del lenguaje. Sin embargo los idiomas cuentan con numerosos recursos para modificar el significado de las palabras.

¹ Cristal, David. Patología del lenguaje. Ed. Cátedra, Madrid 1993. p. 55.

² De Fairman, Silvia C. Trastornos en la comunicación oral. Col. Respuestas educativas. Ed. Viamonte, Argentina 1998. p. 47.

³ Tough, Joan. Lenguaje, conversación y educación. El uso curricular del habla en la escuela desde los siete años. Ed. Visor, España 1989. p. 30.

En este trabajo se centra la atención en la capacidad del niño que se encuentra dentro del aprendizaje de la lecto-escritura para manejar el sistema del lenguaje para expresar un significado, recurriendo para ello al habla.

El término *habla* se refiere aquí a la práctica de articular y ordenar sonidos para producir palabras. El concepto de conversación constituye el uso primario y básico del lenguaje. El niño adquiere el sistema del lenguaje a medida que aprende a conversar, y la conversación proporciona una base para acceder a la forma escrita y a las destrezas de lectura y escritura para ella vinculadas. El *lenguaje oral en la escolaridad básica* examina el papel que juega la conversación para promover el aprendizaje infantil y el uso que los profesores hacen de ella en la escuela, con el fin de ayudar al niño a aprender: es decir, al servicio de la enseñanza⁴.

Evidentemente, el lenguaje juega un papel fundamental en la comunicación dentro de la escuela. Si el niño se muestra incapaz de utilizar el lenguaje para expresar sus ideas e intenciones, a los demás sólo les resta adivinar el provecho que él está obteniendo de sus experiencias. Si no puede entender lo que los profesores y otras personas desean comunicarle a través del lenguaje, comprenderá escasamente sus experiencias en la escuela. Cualquier niño cuyas destrezas en el uso del lenguaje no lleguen a satisfacer las demandas de esta índole, se verá, inevitablemente, en una situación de desventaja en la escuela.

1.2 DESARROLLO DEL LENGUAJE

Las habilidades relacionadas con el uso del lenguaje se establecen en todos los niños normales alrededor de los siete años. Es importante lo que haya acontecido previamente y ello afectará a su desarrollo y aprendizaje ulteriores. Por ello resulta importante que se examine brevemente el desarrollo del lenguaje, teniendo en cuenta la naturaleza de la experiencia lingüística y el papel que el lenguaje juega a la hora de modelar la aproximación del niño a todas sus experiencias.⁵

Sin embargo, encontramos la posición innatista de Chomsky (1965) que defiende la independencia total entre lenguaje y pensamiento, y por lo tanto, entre ambos procesos del desarrollo. Pues según su concepción existe un "Dispositivo para la Adquisición del Lenguaje" (LAD), innato en el hombre, gracias al cual es posible la aparición y desarrollo del lenguaje en el niño.

⁴ Op. Cit.

⁵ Ibidem. p.35.

Bruner (1989) afirma que, si es cierto que existe el LAD, por supuesto incorporado, no innato, debería haber algo parecido en los adultos que sea capaz de activarlo; él le da el nombre de "Sistema de Apoyo para la Adquisición del Lenguaje" (SAAL de Bruner).

Contrariamente, desde una posición genetista encontramos a Piaget que considera que si existe dependencia entre ambos procesos: el desarrollo lingüístico depende del desarrollo cognitivo. El pensamiento es anterior al lenguaje y condiciona su adquisición y desarrollo.

Y opuestamente a Piaget se encuentran Sapir - Whorf que consideran dependientes ambos procesos pero en sentido inverso: el lenguaje que adquiere un individuo condiciona su forma de pensar, su manera de comprender el mundo.

Sin embargo, gracias a las aportaciones de la Psicología soviética de Vygotski y Luria se explica que el pensamiento y el lenguaje no se desarrollan en una correspondencia lineal, sino que ciertos aspectos del lenguaje en su proceso de desarrollo dependen del desarrollo cognitivo, al tiempo que el lenguaje se desarrolla de manera autónoma en ciertos aspectos, de igual forma que puede influir en la construcción de categorías cognitivas.

Dentro de la teoría de la génesis de las funciones superiores de Vygotski, el lenguaje oral cobra una especial relevancia ya que interviene desde los primeros años en el proceso de desarrollo del niño a través de la comunicación con los adultos.

Existe una gran regularidad en las etapas generales de aparición del lenguaje entre los distintos niños y, a grandes rasgos, entre los diferentes ambientes lingüísticos.

Estas etapas están concentradas en un periodo en el que parece haber condiciones psicofisiológicas especialmente favorables, unas relacionadas con la maduración neurológica, otras dependientes de la autonomía motora conseguida por el niño en estas edades.

Un primer momento en el desarrollo lo constituye el inicio de las *primeras formas de comunicación no verbal* del niño con los adultos; posteriormente se introduce al periodo *prelingüístico* para completar el proceso con la *fase propiamente lingüística*.

En la primera etapa, en la que el bebé inicia la comunicación con el adulto, el desarrollo del lenguaje se considera ligado al proceso de socialización. (Pardal Rivas).

Todo esto sin olvidar que el lenguaje es un instrumento desarrollado por la especie humana para garantizar intercambios de naturaleza social, es decir, para la comunicación.

Mucho antes de que empiece a emitir los primeros vocablos significativos, el niño es capaz de comunicar con el adulto a través de gestos, expresiones faciales, sonrisas, etc.

Progresivamente el bebe va respondiendo al habla de los adultos de manera más definida: vuelve la cabeza cuando oye hablar, sus ojos parecen buscar a la persona que habla, etc. La contribución de la figura de apego es fundamental en esta etapa, no sólo para la comunicación, sino también para el desarrollo cognitivo del niño.

El bebé, desde temprano, es capaz de reaccionar específicamente con la voz humana, atiende selectivamente a estos estímulos, pueden mantener cara a cara, sostener o evitar la mirada, etc.

A través de estas manifestaciones inicia una comunicación afectiva que se convierte en un prerrequisito indispensable para el posterior desarrollo del lenguaje.

En la etapa llamada prelingüística, el lenguaje aparece como un reflejo más que un acto de comunicación a través del cual se da el primer uso del aparato fonador.

Normalmente, en las primeras doce semanas de vida empieza a emitir vocalizaciones iniciales y responde a los gestos y palabras de los adultos con balbuceos, al final del segundo mes el niño es capaz de emitir vocalizaciones más complejas de las que saldrán posteriormente los fonemas.

Respecto a la función y contenido de estas primeras emisiones vocales, se encuentra la hipótesis de que el propósito de ellas es explorar las posibilidades del lenguaje bucal, aprender a controlar el mecanismo de producción en una transición que va desde el sonido al balbuceo y de éste a una aproximación a la palabra.

La gama de vocalizaciones del niño en los seis primeros meses de vida es al mismo tiempo, más rica y más pobre que la gama de los sonidos de la que aprenderá posteriormente.

Hacia los seis meses de edad comienza una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el bebé empieza a emitir sonidos vocálicos y consonánticos más difíciles que se enmarcan en emisiones de una sílaba, aunque es frecuente la repetición de estos patrones: es la etapa del balbuceo.

Al mismo tiempo, la entonación, las inflexiones de la voz, el ritmo... comienzan a tomar la forma de una lengua específica. Puede decirse que, al menos a esta edad, la lengua materna ya causa una influencia en la actividad vocal del niño.

Hacia los ocho o nueve meses, el gusto que el niño experimenta al ejercitar y escuchar su voz, cede paso al placer que se deriva de su creciente movilidad, en la medida en que puede ahora arrastrarse, gatear, ponerse en pie y, finalmente, caminar.

En esta etapa, gran parte de su actividad física irá acompañada de las conversaciones de los adultos, que estimularán y controlarán sus actividades proporcionando al niño las experiencias a través de las cuales pueda asociar las palabras con las acciones y objetos, asociaciones que más tarde podrá hacer por sí mismo.

Durante dicho periodo, el niño desarrolla rápidamente el control sobre sus acciones y comienza a utilizar su voz más deliberadamente. La entonación de su voz comienza a reflejar aquellas de los adultos que le rodean y los sonidos que emiten comienzan a transmitir significados de enojo, frustración o placer. Ahora utiliza deliberadamente su voz para atraer la atención y practica rítmicamente diversos sonidos silábicos, una y otra vez. Los padres conversan con el niño y comienzan a adjudicar significados a los sonidos que éste emite asociándolos con objetos y acciones.

Entre los doce y los quince meses está capacitado para consolidar una docena o más de palabras propias de un bebé, que las ha aprendido de esta forma. A medida que adquiere mayor control sobre sus articulaciones es capaz de imitar los sonidos que otros emiten y comienzan a construir un vocabulario que alude claramente a las situaciones y objetos familiares.

Al rededor de los dos años el niño comienza a asociar dos de estas palabras propias del bebé de un modo al que se ha denominado "telegráfico", en la medida en que, en esta fase, el niño utiliza las palabras únicamente como etiquetas para las situaciones y objetos. El tono de voz del niño conllevará un significado que diferencie una situación de otras. De este modo se ayuda al niño a reconocer las formas del lenguaje que se relacionan con las situaciones y a diferenciar los significados de las estructuras.

A partir de los dos años y tres o seis meses, el niño demuestra estar aprendiendo a utilizar muchas formas estructurales del lenguaje y sus locuciones van asumiendo muchas características de la manera adulta.

En los seis o doce meses siguientes ocurren notables avances y, entre los tres y cuatro años, el niño aprende a aplicar una parte sustancial de las reglas gramaticales. Tiene dificultades para manejar algunas de ellas. Los padres le ayudan a fijar las formas correctas si repiten correctamente lo que ha dicho, al utilizar las formas irregulares.

A menudo el niño utiliza palabras cuyo significado todavía se le escapa. El significado de algunas formas estructurales no es fácil de distinguir y sólo puede lograrse con la ayuda de los adultos. La conversación con los adultos ayuda a la vez al niño a diferenciar con más exactitud los significados de los sustantivos y a utilizar términos descriptivos con mayor precisión.

Entre los dos y cinco años, el desarrollo del lenguaje es más rápido. Esta situación nos resulta como lo más natural, pero deberíamos reflexionar en torno a los grandes progresos que todo niño normal realiza. A una edad en que no pueden comprender lo que es el lenguaje, los niños aprenden a utilizar un complejo sistema de signos en virtud del cual pueden expresar ideas y recibir ideas de los demás. Este es probablemente el periodo de desarrollo más rápido y significativo.

A los cinco años el niño comienza a disfrutar de una experiencia más amplia del mundo. A esa edad la mayoría de los niños ingresa a la escuela, y desde ese momento, tendrá un contacto creciente con otros niños y con sus familias.

Esta ampliación de su experiencia le ayudará a ampliar su vocabulario toda vez que las experiencias y las situaciones nuevas le brindan nuevos significados que se han de expresar con palabras nuevas. Su relación con otros niños le plantea nuevas demandas a su comunicación.

Alrededor de los siete años, el niño ha adquirido la mayoría de las reglas gramaticales utilizadas con más frecuencia. Demuestra seguridad ante los pretéritos de los verbos irregulares, y hace bien las concordancias aunque puedan reflejar las correspondientes al lenguaje utilizado en su vecindario, o en el seno de la familia, más que las del idioma convencional.

A esta edad, el niño exhibe algunas veces ciertas dificultades para articular nuevas palabras, pero parece disfrutar practicando el dominio de su lengua y su boca hasta lograr la pronunciación debida. También vacila en decir algunas palabras que no le resultan familiares, pero las respuestas de otras personas le dan información adicional que le ayudan a identificar el significado de estas palabras.

1.3 USO DEL LENGUAJE

El desarrollo del lenguaje esta relacionado con la creciente habilidad del niño para utilizar el sistema lingüístico como trasmisor de significados. Los problemas en el uso del habla pueden impedir la comunicación entre el niño y los demás, pero no significan necesariamente que el niño no haya adquirido el conocimiento del sistema lingüístico.⁶

La importancia del lenguaje estriba en que le permite que las ideas y la información se transmitan de una persona a otra. El lenguaje provee el medio a través del cual el pensamiento puede ser expresado, el propio uso del lenguaje y la continua experiencia de estar entre usuarios del mismo, influye no sólo en la forma en que el niño utilizará el lenguaje sino, lo que es más importante, en la forma en que pensará y el tipo de interpretación que hará de sus experiencias⁷.

Ombledane distingue cinco niveles evolutivos referentes al uso del lenguaje por el ser humano:

- I. *Uso afectivo.* En su inicio, el lenguaje lleva a cabo una función primordialmente afectiva. El lactante sólo comprende y expresa afecto, emoción.
- II. *Uso lúdico.* Cuando el niño "juega" con las vocales o con las palabras que crea.
- III. *Uso práctico.* Cuando el lenguaje le sirve para interrelacionarse con los otros.

⁶ Tough, Joan. El lenguaje oral en la escuela. p 87.

⁷ Op. Cit.

- IV. *Uso representativo.* Cuando por medio del lenguaje se puede representar el conocimiento del mundo, el pensamiento, la idea.
- V. *Uso dialéctico.* Se refiere a un nivel filosófico, abstracto, cuando ya son capaces de reflexionar, deducir, etc.

1.4 TRASTORNOS DEL LENGUAJE

El término "trastornos del lenguaje" es utilizado para diagnosticar a niños que desarrollan aspectos selectivos en su lenguaje nativo en una forma lenta, limitada o de manera desviada, cuyo origen no se debe a la presencia de causas físicas o neurológicas demostrables, problemas de audición, trastornos generalizados del desarrollo ni a retraso mental.

Los distintos tipos de trastornos del lenguaje a menudo se presentan simultáneamente. También se asocian con un déficit con el rendimiento académico durante la etapa escolar, problemas de enuresis funcional, trastornos del desarrollo de la coordinación, con problemas emocionales, conductuales y sociales (Dabbah, 1994)⁸.

Existen muchas causas posibles de enfermedad y a menudo se encuentran clasificaciones en términos de etiología en los textos médicos y en los estudios de patología del lenguaje. Las principales categorías son⁹:

- Enfermedades de origen genético, como el Síndrome de Down.
- Malformaciones congénitas, es decir, cualquier defecto en la estructura del cuerpo presente en el momento del nacimiento, como el paladar hendido.
- Lesiones, tanto físicas (heridas, quemaduras, etc.) como químicas (envenenamiento).
- Enfermedades de origen biológico, como las provocadas por bacterias, virus, hongos, etc.
- Crecimiento celular anómalo, como los tumores; alternativamente podemos hablar de enfermedades de origen "neoplásico".
- Enfermedades de origen metabólico, debidas a alteraciones de las reacciones químicas internas, como los trastornos hormonales.
- Enfermedades de origen nutritivo, tanto por exceso como por defecto.
- De origen inmunizante, es decir, trastornos del sistema inmunitario que normalmente protege al organismo contra la enfermedad.

⁸ Op. Cit.

⁹ Cristal, David. Patología del lenguaje. P 41

- Enfermedades de origen psicógeno.
- Enfermedades propias de la vejez, como el endurecimiento de las arterias (arteriosclerosis).

1.4.1 ETIOLOGÍA DE LOS DIFERENTES TRASTORNOS DEL LENGUAJE

La etiología o causas que provocan los trastornos en el lenguaje pueden ser: antes del parto, las infecciosas y la diabetes en la madre. En el parto pueden producirlos incidentes como la anoxia o problemas con el cordón umbilical, la prematurez al nacer, el uso incorrecto del instrumental o traumatismos en el parto. Después del nacimiento, durante el primer año de vida pueden originarse por etiologías infecciosas y tóxicas que pueden ser causa de lesiones encefálicas.

Sin embargo, cabe aclarar que, para estos tipos de trastornos se cuenta con una etiología diferente para cada caso, pero con la siguiente clasificación se presentan las más representativas de manera general.

Estas causas pueden ser:

- Deficiencia auditiva.
- Parálisis cerebral.
- Deficiencia mental.
- Autismo.
- Afasia en el desarrollo.
- Epilepsia. Patología cerebral que puede no afectar el lenguaje.
- Neurosis.
- Tartamudez.
- Psicosis infantil.
- Inmadurez.

1.4.2 CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

La clasificación de los trastornos del lenguaje oral se divide en: alteraciones de la fonación que afecta a la voz (disfonías); alteraciones del contenido del lenguaje referidas a la integración de estructuras comunicativas del lenguaje (logopatías); alteraciones de la audición referidas a las pérdidas auditivas (audiopatías); y

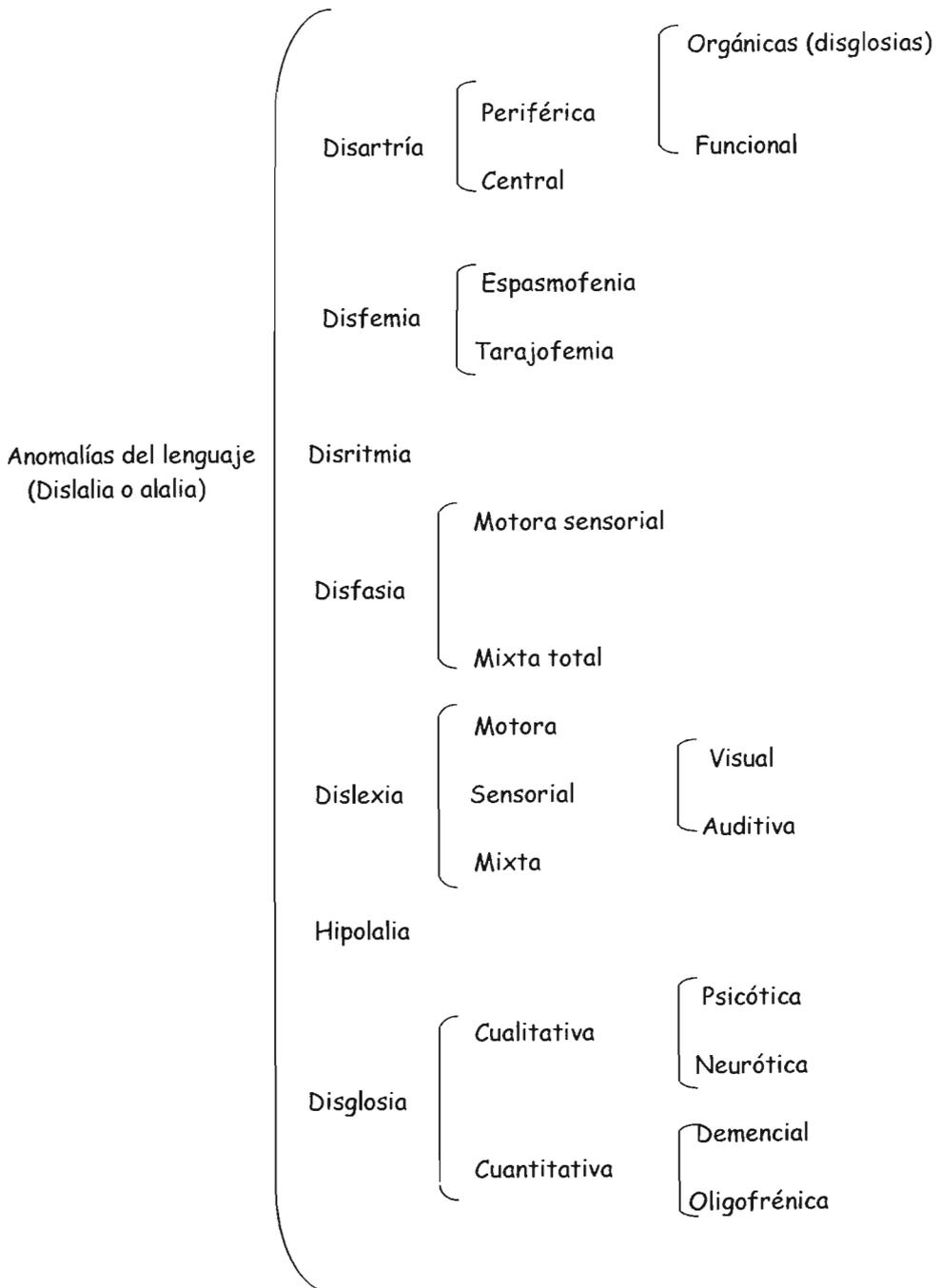
alteraciones formales del habla referidas a la articulación, programación fonológica y expresión oral (lalopatías).¹⁰

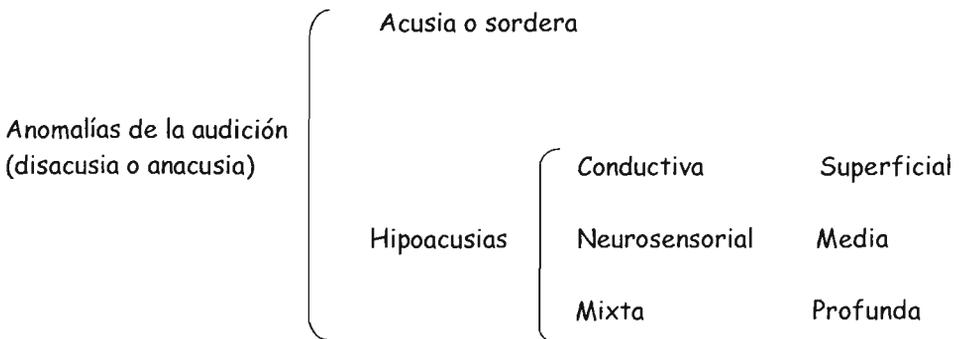
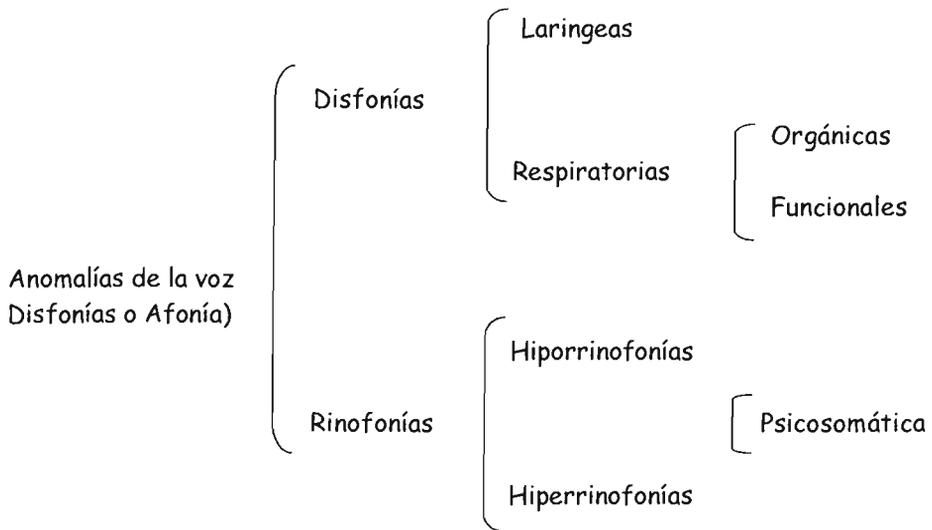
Lo que se pretende con la clasificación anterior es describir los tipos de alteraciones del lenguaje más frecuentes dentro del marco escolar y no se pretende por lo contrario etiquetar al niño sino determinar el posible retraso o alteración.

Según la logopedia práctica para delimitar el terreno patológico de cada anomalía, las agrupa en tres grandes categorías¹¹:

¹⁰ Busto Barcos, Ma. del Carmen. Manual de Logopedia escolar. P 102.

¹¹ Sos Abad, Antonio y Sos Lansac, Ma. De la Luz. LOGOPEDIA PRÁCTICA. Col. Educación al día. Ed. Española, 1997. p. 43.





Según la Sociedad Americana de Corrección del Lenguaje¹²:

1. Disartía
 - Anartría
 - Bradiartría

¹² Sos Abad, Antonio y Sos Lansac, Ma. De la Luz. Logopedia práctica. Col. Educación al día. Ed. Española, 1997. p. 45.

- Mogaia
2. Dislalias
 - Alalia mutismo
 - Barbarolalia
 - Barilalia
 - Paralalia
 - Idiolalia
 - Paidolalia
 - Rinolalia
 3. Disglosias
 - Agramalogía
 - Alogía
 - Bradilogía
 - Catalogía
 - Paralogía
 - Taquilogía
 - Polilogía
 4. disfasias
 - Afasia
 - Afasia sensorial
 - Afasia total
 5. Disfemias
 - Agitofemia
 - Afemia
 - Parafemia
 - Espasmofemia
 6. Disfonías
 - Afonía
 - Baritofonía
 - Gutorufonía
 - Hipotonía
 - Idiofonía
 - Megafonía
 - Metafonía

- Microfonía
 - Parafonía
 - Neumofonía
 - Rinofonía o voz nasal
 - Traquifonía
 - Tromofonía
7. Disirritmia
- Disirritmia neumafrásica
 - Disirritmia prosódica
 - Disirritmia tónica

Para el objeto de este trabajo y para un mejor manejo en las características de los trastornos del lenguaje retomo la clasificación que para el caso de estas patologías hace Bustos Barcos:

1.4.2.1 DISFONÍAS

Se entiende por disfonía la alteración de la voz, en cualquiera de sus cualidades (intensidad, tono, timbre), que sobreviene a una alteración orgánica (disfonías orgánicas), o una disarmonía o incoordinación de los músculos respiratorios, laríngeos y de las cavidades de resonancia que intervienen en el acto vocal (disfonías funcionales). La afonía en cambio, se reserva para designar la privación total del uso de la voz.

La disfonía o alteración de la fonación, está habitualmente ligada a un uso incorrecto de la misma. En las causas de la disfonía suelen combinarse factores anatómicos y factores funcionales difíciles de separar.

Las circunstancias afectivas, emocionales, los factores culturales y estéticos, la edad, el sexo, las exigencias y la autovaloración de la propia voz, son factores que influyen directamente en la estimación de la patología vocal.¹³ Así encontramos:

¹³ Ibidem. p. 98.

1.4.2.1.2 DISFONÍAS ORGÁNICAS

- Las presentan en la imagen laringoscópica un trastorno visible y tienen un componente anatómico o neurológico importante en forma de tumores, problemas vasculares, parestias de cuerda vocal, síndromes bulbares, Parkinson, perturbaciones endocrinológicas, lesiones neurológicas, etc.

1.4.2.1.3 DISFONÍAS FUNCIONALES

- Las **disfonías funcionales** (o disfuncionales) se caracterizan por una utilización defectuosa del órgano vocal a causa de la instalación progresiva del círculo vicioso del sobreesfuerzo vocal, bajo la influencia de factores variados: psicológicos, sociológicos y también orgánicos¹⁴.

1.4.2.2 LOGOPATÍAS

Se definen logopatías como las alteraciones que afectan a la recepción, significación y elaboración del lenguaje. Dentro de este grupo nos encontramos, por un lado, con el retraso evolutivo del lenguaje, y por el otro, con las alteraciones de la elaboración del lenguaje, neuromotora del lenguaje, de la comunicación y del desarrollo global del lenguaje.¹⁵

1.4.2.2.1 RETRASO SIMPLE DEL LENGUAJE

El **retraso simple del lenguaje** es la detención temporal de la evolución madurativa del niño en los aspectos del lenguaje (fonético-fonológico, morfosintáctico, léxico, organización del discurso), no presentándose alteración evidente en las capacidades mental, sensorial, motora o relacional. Un posible aspecto implicado es el surgido a consecuencia de una privatización ambiental (física, familiar y social).

La característica fundamental es el evidente retraso en el lenguaje productivo, junto a una aparente buena comprensión. Aunque puede ir acompañado, con frecuencia, de un ligero retraso psicomotor y de un retraso en la expresión gráfica¹⁶.

¹⁴ Op. Cit.

¹⁵ Ibidem p 100.

¹⁶ Op. Cit.

1.4.2.2.2 DISFASIA INFANTIL CONGÉNITA

En las alteraciones de las estructuras del desarrollo del lenguaje nos encontramos con diferentes grados de afectación, siendo la **disfasia infantil congénita** la que se presenta como una perturbación severa o grave de la elaboración del lenguaje. Los niños con disfasia son incapaces de organizar el lenguaje, y por lo tanto, de poderlo manejar, emplear y utilizar, y se presenta en niños de inteligencia normal que no tienen trastornos sensoriomotores mayores.¹⁷

La disfasia no tiene etiología conocida y presenta un conjunto de síntomas extremadamente complejos que afectan a todos los aspectos del lenguaje y aparecen asociados a otros trastornos evolutivos.

1.4.2.2.3 AFASIA INFANTIL ADQUIRIDA

Dentro de esta clasificación encontramos también a la **afasia infantil adquirida**, que se caracteriza por ser la pérdida total o parcial de la capacidad de formulación, de expresión y/o comprensión de los signos del lenguaje, producida por una lesión cerebral adquirida (traumatismos craneales o enfermedades como la meningitis) y localizada, generalmente, en la corteza cerebral que rodea la fisura de Rolando del hemisferio izquierdo.¹⁸

La afasia en los niños tiene características especiales ya que su cerebro no ha alcanzado la total maduración, y por el hecho de aportar datos importantes sobre la ontogenia del lenguaje y de la dominancia cerebral, así como sobre la plasticidad de las estructuras cerebrales, tienen un pronóstico mucho más positivo que las afasias en los adultos.

La etiología puede clasificarse como infarto, tumor, infección o traumatismo. Las lesiones anteriores comúnmente están asociadas con trastornos motores del habla, mientras que las posteriores normalmente producen problemas de comprensión y problemas de expresión relacionados.

¹⁷ Ibidem. p. 101.

¹⁸ Ibidem p. 102.

1.4.2.2.4 MUTISMO

El **mutismo selectivo** es el rechazo persistente a hablar en una o más situaciones sociales, incluyendo la escuela, a pesar de la capacidad para hablar y comprender el lenguaje hablado. La situación más corriente consiste en que el niño habla con los padres y hermanos en casa, pero rehúsa hablar con maestros y compañeros de la escuela, o habla en susurro a personas extrañas fuera de un contexto habitual.

Entre los factores predisponentes al mutismo selectivo se citan la sobreprotección materna, los trastornos del lenguaje, el retraso mental, la inmigración y la hospitalización o los traumas antes de los tres años de edad.

El **mutismo total adquirido** o mutismo timogénico puede aparecer después de un importante shock afectivo, ya sea de forma súbita o progresiva¹⁹.

1.4.2.3 AUDIOPATÍAS

Se definen como audiopatías las alteraciones que afectan a la recepción auditiva, debido a una disminución o pérdida grave de la audición (Leves y graves).²⁰

1.4.2.3.1 DISLALIA AUDIÓGENA

La **dislalia audiógena**, o alteración en la articulación debido a una audición deficiente, se presenta en aquellos niños con repetidas otitis medias, resfriados continuados o malas condiciones higiénicas.

La disminución de la sensibilidad auditiva puede provocar problemas de articulación, cierta deformidad en la emisión de la voz y en el ritmo de la palabra y una pobreza en las habilidades lingüísticas.

Si la dislalia audiógena se presenta durante la educación infantil y en los primeros cursos de educación primaria, los aprendizajes escolares sufren un retraso importante debido a la falta de atención, ausencia e interés del niño por las explicaciones del maestro y a la falta de audibilidad de la palabra.

¹⁹ Ibidem p. 104.

²⁰ Ibidem p. 105.

1.4.2.3.1.2 SORDERA

La **sordera** o pérdida auditiva de diversos tipos y grados de afectación, ocasiona graves problemas en el lenguaje oral, debido a la dificultad o imposibilidad de acceder al código lingüístico, por estar el niño desprovisto de innumerables informaciones auditivas y de la ayuda de coordinaciones sensoriales y motrices.²¹

Los niños con deficiencias auditivas manifiestan distintos tipos de voz alterada, al no percibir las impresiones sonoras o al percibirlas deformadas y no son capaces de controlar su propia voz.

Los posibles factores etiológicos son los que determinan y nos ayudan a identificar los tipos de alteraciones del lenguaje oral. En muchos casos no existe una exclusividad etiológica, sino que se debe a la confluencia de muchos factores²².

1.4.2.4 LALOPATÍAS

Se define como lalopatías a las alteraciones que afectan a las formas estructurales o sensoriomotoras del aparato del habla, tanto de la producción como de la programación de los elementos que componen la palabra hablada. Dentro de este grupo encontramos, por un lado, el retraso evolutivo del habla y, por otro, las alteraciones audioperceptivas, praxicomotora, articulatoria orgánica, neuromotora del habla y la de fluidez del habla.

1.4.2.4.1 DISLALIA EVOLUTIVA

En el **retraso simple del habla** o **dislalia evolutiva**, sin causa patológica manifiesta, se aprecia una cantidad de errores articulatorios del material fonético, que prolongan el periodo madurativo de la adquisición de los sonidos del habla más allá de los 5 años de edad, pero tanto la estructuración de la frase como la comprensión verbal se ajustan a su desarrollo²³.

Se caracteriza por la coherencia de errores, tanto si se producen por imitación o espontáneo, en omisiones no persistentes, aunque con frecuencia se reduce el patrón de la palabra por la supresión de un sonido o sílaba intermedios; raramente se eligen sonidos iniciales.

²¹ Ibidem p. 106.

²² Ibidem p. 107.

²³ Sos, Antonio. Manual de logopedia escolar. p. 90.

Se habla de retraso evolutivo cuando en las características propias de su etapa se da una ruptura temporal y posteriormente la evolución se da de manera lenta. Bosch (1983)²⁴ evalúa el desarrollo fonológico en niños de 3 a 7, 11 años de edad y considera que los niños de 3 años de edad presentan una fuerte incidencia de errores fonológicos. Dichos errores van desapareciendo durante la etapa evolutiva hasta los 5 años de edad.

Por consiguiente, podemos considerar como un retraso simple del habla aquellos errores articulatorios simples que por su evolución pueden alargarse hasta los 5 ó 6 años de edad, ya que a partir de esta, el mantenimiento de errores articulatorios se considera una alteración.

1.4.2.4.2 DISLALIA FUNCIONAL

El proceso de aprendizaje de los sonidos se ve alterado debido a la combinación de sonidos a los que los rasgos distributivos que se dan simultáneamente dentro de la palabra. El sonido es percibido y producido de diferente modo, dependiendo de la posición en la palabra, por lo que se trata de errores no estables, es decir, todo varía en función de la posición del sonido y de la amplitud de la palabra.

La dificultad de producción afecta a los fonemas de forma no estable, sobre todo en el lenguaje espontáneo, mientras que en el lenguaje imitativo es menor debido a que se puede apoyar en la inmediatez de la imagen auditiva.

Los trastornos fonológicos afectan también el lenguaje interno y los niños tendrán dificultades en las tareas escolares como en la realización del dictado o lenguaje impuesto, en los procesos sintagmáticos y somáticos de la lengua a la hora de elaborar un texto sugerido o libre, en la lectura oral y en la lectura comprensiva.

Este problema es aquel donde no se presenta ningún trastorno físico u orgánico que justifique la dislalia. Son denominados por algunos autores *desórdenes fonológicos*, ya que los niños habrían organizado su sistema fonológico de manera distinta a la habitual. Los errores de dicción suelen ser parecidos a los que producen los niños durante las etapas de adquisición del lenguaje y pueden clasificarse en cuatro tipos:

Sustitución: se emite un fonema en reemplazo de otro que no puede ser pronunciado. Es el que presenta mayor dificultad en su corrección, ya que el niño

²⁴ Op. Cit.

generaliza el uso de la sustitución en su lenguaje espontáneo. Estos casos pueden ser el resultado de trastornos auditivos (d por r, t por c, o d por g)²⁵.

Omisión: ante la dificultad de emitir un fonema, simplemente se le omite: correcto "correto", aceptable "acetable".

Inversión: el niño, al presentar dificultad en la articulación de un determinado fonema, puede acostumbrarse a intercalarlo en otro sonido. Esto no es muy frecuente.

Distorsión: se emite un fonema similar al adecuado, pero no es correcto ni tampoco se da la sustitución por otro fonema. Debe observarse el entorno cultural del niño, ya que en algunos idiomas ciertos fonemas son adecuados en tanto que en otros no. Los errores más comunes son las sustituciones y las distorsiones.

Se le considera como audioperceptiva debido a que la articulación fonológica se ve alterada por una falta de habilidad y madurez sensitiva auditiva²⁶.

También puede caracterizarse por una incoordinación motriz en los movimientos bocoarticulatorios o por malos hábitos adquiridos de constitución fisiológica²⁷.

1.5.1.4.3 DISLALIA ORGÁNICA.

Son los trastornos de articulación motivados por alteraciones orgánicas. Cuando la alteración afecta a los órganos del habla ya sea como anomalías anatómicas o malformaciones, se denomina disglosia.

Las causas de esta dislalia pueden ser varias y están ubicadas en los diferentes órganos responsables de la articulación del habla, únicas o asociadas entre sí o a otros cuadros patológicos.

Las causas pueden ser: las malformaciones congénitas, los trastornos de crecimiento y las anomalías adquiridas como consecuencia de lesiones en la estructura orofacial o de extirpaciones quirúrgicas.

Este tipo de dislalia clasificada en función de las características anatomofisiológicas de los órganos periféricos del habla son:

²⁵ De Fairman, Silvia. Trastornos en la comunicación oral. p. 91.

²⁶ Sos, Antonio. Manual de logopedia escolar. p. 9 i.

²⁷ Ibidem p. 92.

- ✓ Alteración orgánica de los labios que pueden motivar dificultades en la articulación de fonemas. Malformaciones o anomalías labiales como: labio figurado, frenillo labial, tono labial, etc.
- ✓ Alteración orgánica de la lengua que puede motivar dificultades en la articulación de los fonemas. Así encontramos: malformaciones o anomalías linguales como tamaño lingual, frenillo lingual, tono lingual, etc.
Las alteraciones de tono lingual y del tono labial suelen presentarse con mayor frecuencia en distintos cuadros (disglosia, disartría, dispraxia). Generalmente se dan de manera conjunta unidos a una parálisis lingual, labial y facial.
- ✓ Alteración orgánica del paladar óseo y del blando o velo del paladar que pueden motivar dificultades en la fonación y en la articulación de los fonemas. Podemos encontrar malformaciones o anomalías palatinas como: paladar ojival, fisura palatina, tamaño del paladar, etc.
- ✓ Alteración orgánica de la mandíbula o maxilar inferior que puede motivar dificultades en la fonación y articulación de los fonemas. Encontramos: malformaciones o anomalías mandibulares como: oclusión dentaria, abertura bucal, salivación, boca abierta, etc.
- ✓ Alteración de la forma, presencia o posición de las piezas dentales que pueden motivar dificultades en la articulación de los fonemas. Encontramos así: malformaciones o anomalías dentales, malformaciones de las piezas dentales, etc.
- ✓ Alteración por obstrucción nasal que pueden motivar dificultades en la fonación y en la articulación de los fonemas. Encontramos malformaciones o anomalías de la fosa nasal como: presencia de mucosidad debido a constipados continuos o a la falta de higiene y la malformación del tabique nasal por causa congénita o traumática, que pueden provocar una obstrucción nasal que altere indirectamente la función respiratoria y fonatoria.

Otras características o alteraciones constantes que acompañan a estas dislalias orgánicas se manifiestan en una dificultad para articular los fonemas producidos en el habla: una insuficiencia en la rapidez, exactitud, sincronismo de los órganos bucales; una incoordinación respiratoria e irregularidad del aire expulsado; una incoordinación entre la respiración y la fonación; una pérdida del timbre de la emisión vocal; un golpe de glotis sustituyendo a la articulación de ciertos fonemas; una hipoacusia o disminución de la percepción auditiva²⁸.

A partir de lo ya descrito en este capítulo, es necesario conocer qué tipo de inferencia tiene el trastorno de la dislalia en el proceso adquisitivo de la lecto -

²⁸ Ibidem p. 94.

escritura, por ello el siguiente capítulo trata el proceso de lecto - escritura para conocer el punto en el que afecta la dislalia a un niño de entre 6 y 7 años de edad que empieza a leer y escribir.

CAPÍTULO II EL PROCESO ADQUISITIVO DE LA LECTO - ESCRITURA

2.1 Proceso de lecto - escritura.

2.1.1 El proceso cognitivo del niño de 6 años.

2.1.2 El proceso cognitivo del niño de 7 años.

2.1.3 Proceso de lectura.

2.1.4 Proceso de escritura.

2.2 Métodos.

2.2.1 Métodos de marcha sintética.

2.2.1.1 Alfabético o delecteo.

2.2.1.2 Fonético.

2.2.1.3 Silábico.

2.2.2 Métodos de marcha analítica.

2.2.2.1 De palabras.

2.2.2.2 De frases.

2.2.2.3 Ideográfico o natural.

2.2.2.4 Global.

2.2.2.5 La escritura.

2.2.2.6 La técnica Freinet.

2.2.3 El eclecticismo en la enseñanza de la lectura.

2.3 Condicionantes para el aprendizaje de la lectura y la escritura.

2.4 Alteraciones en el proceso.

2.4.1 Alteraciones en la lectura.

2.4.2 Alteraciones en la escritura.

CAPÍTULO II

EL PROCESO ADQUISITIVO DE LA LECTO - ESCRITURA

2.1 PROCESO DE LECTO - ESCRITURA

El aprendizaje escolar generalmente se realiza por medio de la comunicación oral: el maestro habla, expone oralmente los temas que los alumnos captan, asimilan y hacen propios, apoyándose en los conocimientos y experiencias que previamente poseen.

Para que esta transmisión sea posible, es necesario que el léxico del educador esté acorde al desarrollo lexicológico de los alumnos.

Para que el niño aprenda a leer y escribir necesita haber adquirido el dominio funcional de los procesos del habla, en cuya organización se monta la superestructura del lenguaje escrito.

La gramaticalidad del habla del niño y su nivel semántico progresan paralelamente a su desarrollo neuronal, psicológico y cultural y repercute en su nivel de comprensión lectora y redacción escrita.

Por tanto, el avance escolar del niño, su éxito o fracaso está determinado en gran parte por su nivel de desarrollo verbal.

Por tal motivo, la adquisición de la lectura y la escritura se basa entonces en el lenguaje que pueda poseer el niño y por consecuencia un niño que habla mal puede llegar a escribir mal.

En cuanto a la didáctica de la lectura y la escritura debe entenderse como la dirección del aprendizaje de esta materia instrumental, indispensable para la adquisición de la cultura.

Por ello, este proceso involucra: las normas del aprendizaje, los métodos y procedimientos basados en la evolución de la inteligencia del individuo y en los diversos aspectos de su personalidad pero orientados a la adquisición de la lecto - escritura.

El aprendizaje es un proceso individual, por consiguiente, siendo de índole personal, corresponde a la escuela crear el ambiente adecuado para que el alumno adquiera este conocimiento.

Todo esto sin olvidar que este proceso se basa en la observación, en la práctica y en la experiencia, tanto del maestro cuanto de los alumnos, por lo mismo no podrá ser dogmática.

La personalidad del niño, sus reacciones constantes, la forma de afrontar y resolver problemas, las múltiples diferencias entre los educandos, su imaginación y sus fantasías tan diferentes a las del adulto, no están hechas para sujetarse a normas rígidas y moldes estrechos.

Cuando se ubica al niño en primer grado frente al proceso de la lectura y la escritura, es imprescindible conocer el mundo del niño y la personalidad infantil.

En este caso las grafías y las sílabas carentes de significado para el niño, se aprenden menos de prisa que las palabras y oraciones llenas de contenido. Lo natural es comenzar por un conjunto a fin de llegar a las partes, mediante la visualización y la diferenciación, teniendo presente en todo momento el funcionamiento sincrético de la actividad intelectual del niño de seis a siete años de edad.

Para el afianzamiento de los conocimientos adquiridos se propone aplicar sucesivamente una graduación de dificultades comenzando por las palabras simples, continuando con las palabras compuestas se sílabas de tres y de cuatro letras y finalizando con palabras compuestas que incluyan dificultades de tipo ortográfico.

El esquema fundamental sobre el que se basa el aprendizaje de la lectura y la escritura es a partir de la función analítico - sintáctica ejercida sobre las palabras por la cual en niño puede discriminar la secuencia fonemática de una palabra y derivarla en una secuencia gráfica. Es por eso que en la práctica de la lectura y escritura debe evitarse la copia y la repetición, ya que se considera que el niño, en estas tareas, procede mecánicamente y constituye su acto no más que un ejercicio viso - motor sin referencia a la imagen acústica de las palabras a que alude el texto.

Aún siendo más trabajoso, más lento, es necesario que el niño proceda al análisis de lo que escucha, permitiéndole este ejercicio, realizado al principio en voz alta, lograr una imagen interna más completa y estructurada en la relación entre los diversos analizadores.

2.1.1 EL PROCESO COGNITIVO DEL NIÑO DE 6 AÑOS

Si quisiéramos convencer al niño en esta edad mediante el razonamiento lógico propiamente dicho, no conseguiremos nada. La inteligencia aún conserva restos de sincretismo. Sólo hacia los siete años, el niño superará su estado actual denominado estadio de la "inteligencia representativa preoperatorio"²⁹ por el psicólogo Piaget. Entonces el niño será capaz de lógica interiorizada que se define con el término "concretas". Hacia los seis años, en pleno periodo preoperatorio y por tanto antes del acceso a las verdaderas operaciones lógicas, será preciso recurrir a su capacidad de imitación diferida, a sus recuerdos, a sus imágenes mentales, gracias a las cuales el niño podrá evocar los objetos, los acontecimientos o las situaciones que no percibe en el instante presente, dicho de otra manera, podrá representarse lo que ya ha visto o lo que debe hacer. Es muy fácil por otra parte equivocarse al juzgar la inteligencia de un niño de seis años, ya que este se expresa y se comporta en sus buenos momentos como un adulto. De ahí a creerle dotado de una lógica parecida a la nuestra no hay más que un paso. Pero se parecía muy bien a lo largo del aprendizaje de la lectura y de la escritura que exigen una capacidad de análisis y de síntesis que estas capacidades no son naturales al niño de seis años, aunque a veces, comprende algunos simbolismos y comienza a saber generalizar.

No hay que creer, sin embargo, que por que el niño continúe sometido a sus percepciones inmediatas y porque aún sea incapaz de corregirlas mediante el razonamiento lógico, que su pensamiento no ha evolucionado hasta esta edad. Sus percepciones se han afinado: ahora ya sabe distinguir lo que falta en una figura y sabe también representar mentalmente los objetos para hallar su parecido o su diferencia.

2.1.2 EL PROCESO COGNITIVO DEL NIÑO DE 7 AÑOS

Durante este año la inteligencia sufre una profunda transformación: alcanza el estadio llamado de las "operaciones concretas"³⁰ en el cual, el niño sobrepasando sus percepciones inmediatas, se desliga de las apariencias o de las observaciones fortuitas, para pasar a reflexionar y comprender la lógica de las situaciones y los objetos. En este periodo destaca la disminución del egocentrismo y del pensamiento mágico (el niño se vuelve capaz de cooperar en un proyecto colectivo). Favorece también el desarrollo de la conciencia de sí mismo y de la conciencia moral.

²⁹ Y. Toesca. El niño de 2 a 10 años. Guía para padres. Ed. Aprendizaje Visor. Madrid, 1997. p. 94.

³⁰ Ibidem. P. 110

La experiencia de Piaget, descrita en los 6 años, demuestra cómo se van ordenando las estructuras lógicas. El niño ahora da argumentos que dan prueba de que ha sido capaz de rectificar reflexionando su percepción confusa.

Los siete años es la edad en la que el niño es capaz de hacer ejercicios de seriación y clasificaciones. Sabe establecer correlaciones entre dos o más series de objetos.

Los problemas de inteligencia práctica, como abrir una cerradura complicada o puesta al revés, los resuelve buscando el mecanismo y no a base de probar y probar como hacía hasta ahora.

En cuanto al lenguaje, se agudiza el sentido crítico, cada vez son más frecuentes las respuestas en las que se ve un razonamiento lógico, desaparece el sincretismo y empieza a comprender las situaciones desde el punto de vista del prójimo. Pone más atención en todo y sus progresos refuerzan ese enorme cambio intelectual.

2.1.3 PROCESO DE LECTURA

La lectura implica una transacción entre el lector y el texto, las características del lector son tan importantes para la lectura como las características del texto (Rosenblatt, 1978)³¹.

La relativa capacidad de un lector en particular es obviamente importante para el uso exitoso del proceso. Toda lectura es interpretación y lo que el lector es capaz de comprender y aprender a través de la lectura depende fuertemente de lo que el lector conoce y deduce antes de la lectura. Las formas del lenguaje que el lector controla afectarán fuertemente su lectura.

El éxito de la lectura dependerá también del modo en que el lector y escritor acuerden en las maneras de utilizar el lenguaje, en sus esquemas conceptuales y en sus experiencias vitales³².

Una diferencia importante entre el lenguaje oral y el escrito es que en el lenguaje escrito las dos personas en comunicación raramente están en presencia uno del otro. De tal modo los lectores deben construir significado a partir del texto en ausencia del escritor.

³¹ Ferreiro, Emilia y Gómez Palacio, Margarita. Nuevas perspectivas sobre los procesos de lectura y escritura. Ed. Siglo XXI. México 1986. p. 18.

³² Ibidem p. 19.

Podemos pensar en la lectura como compuesta de cuatro ciclos (según describe Kenneth S. Goodman³³) comenzando con un *ciclo óptico* que va hacia un *ciclo perceptual*, de allí a un *ciclo gramatical* y termina con un *ciclo de significado*. Pero a medida que la lectura progresa, otra serie de ciclos sigue y luego otra hasta que el lector "sabe leer".

La lectura es una conducta inteligente y el cerebro es el centro de la actividad intelectual humana y del procesamiento de la información. El cerebro controla al ojo y lo dirige para que busque aquello que espera encontrar. De tal modo que en el *ciclo óptico* el lector controla activamente el proceso. Sabemos cuál es la información más útil que buscar, dónde encontrarla y cuál información ignorar. El ojo humano es un instrumento óptico: tiene un lente con una distancia focal que solamente puede recoger información clara de una pequeña parte del texto. Pero el ojo también tiene un campo periférico menos claro y el cerebro puede hacer uso de lo que ha visto borrosamente si tiene expectativas que lo guíen.

Una vez que hemos obtenido sentido del texto tenemos la ilusión de que hemos visto todos los detalles gráficos del texto. Esto hace que el *ciclo perceptual* sea eficiente. Podemos hacerlo muy bien con muy pocos índices, si estamos tratando con textos significativos y predecibles.

La lectura veloz está asociada con la alta comprensión no solamente porque los buenos lectores pueden procesar el *input* perceptivo más rápido, sino también porque son eficientes en utilizar la menor cantidad necesaria de índices visuales.

El ciclo sintáctico requiere fuertemente el uso de estrategias de predicción y de inferencia. Los lectores deben ser capaces de utilizar elementos claves de las pautas de oración, nexos y sufijos gramaticales y puntuación para predecir pautas sintácticas cuando comienzan a procesarlas³⁴.

La búsqueda de significado es la característica más importante del proceso de lectura, y es en el ciclo semántico que todo toma su valor. El significado es construido mientras leemos, pero también es reconstruido ya que debemos acomodar continuamente nueva información y adaptar nuestro sentido de significado en formación. A lo largo de la lectura de un texto, e incluso luego, el lector está continuamente reevaluando el significado y reconstruyéndolo en la medida en que obtiene nuevas percepciones. La lectura es pues, un proceso dinámico

³³ Ibidem p.23.

³⁴ Ibidem p. 24.

muy activo. Los lectores utilizan todos sus esquemas conceptuales cuando tratan de comprender³⁵.

Otra postura es la de Jaime M. Jiménez³⁶, quien propone dos fases para la lectura, diferenciadas exclusivamente por la cantidad de información que se ofrece al futuro lector. Estas etapas son las siguientes:

1ª Fase: Adquisición lectora. En aquella quedan integradas las siguientes actividades:

- Proyección cinematográfica del método (MAPAL*)
- Ejercicios colectivos de silabeo.
- Estudio de las fichas de palabras generativas.
- Fichas de lecto - escritura.

2ª Fase: Automatización. Se presenta una serie de ejercicios como:

- Plantillas de estructuras gramaticales.
- Fichas para el desarrollo psicolingüístico.

Los ejercicios de cada serie deben ser simultáneas, es decir, cada sesión debe comenzar por la proyección de la película (la que se utiliza en el método MAPAL, el cual fue creado como una respuesta a la necesidad cotidiana de enseñar a leer, en un intento de minimizar los problemas de aprendizaje surgidos en niños con dificultades en la lecto- escritura), inmediatamente se realizan las actividades de silabeo, se estudian las fichas de las palabras generativas y se leen las palabras. Esta etapa queda completada cuando se haya estudiado la totalidad de los diferentes tipos de sílabas³⁷.

Sin dejar de realizar los ejercicios anteriores, se da paso a la segunda fase, en donde el niño comienza el estudio de frases con dos, tres o más palabras, hasta conseguir leer pequeñas composiciones con relatos o cuentos.

³⁵ Op. Cit.

³⁶ Jiménez Gómez, Jaime M. La prevención de dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura : el método MAPAL. Ed. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial, Madrid, 1989. p. 151.

* MAPAL: "Método Antidisléxico Para el Aprendizaje de la Lectoescritura", 1979. Que atiende dificultades en el aprendizaje lector como lo son las disgrafías, las disortografías, las dislalias y las hipoacusias, etc.

³⁷ Ibidem p. 152.

2.1.3 PROCESO DE ESCRITURA

Dado que el habla y la comprensión del habla preceden a la escritura y a la lectura, el mecanismo de asociación proporciona una explicación sencilla para estas últimas actividades: las formas tienen que ser asociadas con los sonidos (en nuestro sistema de escritura alfabética) y tienen que enseñarse y practicarse las destrezas motoras perceptivas que hacen posible discriminar y producir las formas particulares de las letras (Hermine Sinclair)³⁸.

Cabría recordar que desde el momento en que los símbolos escritos que el niño ve a su alrededor comienzan a "decir algo", a tener algún significado, el niño empieza un proceso de inferencias, supuestos o hipótesis que lo llevan cada vez más cerca de la comprensión de la naturaleza de nuestro código alfabético.

Muchos niños pueden copiar y producir la letra con que comienza su propio nombre, y a veces conocen incluso la forma de varias letras que pertenecen a su nombre.

Sin embargo, a este nivel, todavía no hay idea de que las letras representen sonidos. Este desarrollo ocurre en el siguiente nivel, según Ferreiro, cuando el niño llega a la idea de que cada forma representa una sílaba emitida. Esto no debe causar sorpresa alguna ya que, de hecho, son las sílabas y no los fonemas las unidades básicas del lenguaje oral. No obstante, debe destacarse que lo que los niños suponen como una sílaba es una creación de ellos mismos.

Este supuesto silábico puede conducir a crear conflicto cuando llega a combinarse con otro supuesto creado por el niño, según el cual, para que una escritura "sirva para leer", debe comprender tres símbolos por lo menos.³⁹

A pesar de que algunos psicólogos han apoyado la hipótesis de que el dibujo y la escritura nacen de fuentes diferentes, otros ven en los garabatos tempranos la fuente común y estos consideran que el desarrollo de los garabatos al dibujo como una línea evolutiva directa y recta, pero la escritura como una derivación particular.

Hasta la edad de un año y medio o dos años los bebés pueden imitar a niños mayores o a los adultos haciendo marcas sobre superficies planas, usando un lápiz sobre papel, un palo o un dedo en la arena, etc. A esta edad parece que la fuente de interés del niño son los movimientos y no las marcas que resultan de estas acciones.

³⁸ Ferreiro, Emilia. "Nuevas perspectivas sobre los procesos de lectura y escritura. p. 93.

³⁹ Ibidem p. 95.

Sin embargo, muy pronto esto cambia y las marcas llegan a constituir el interés principal (Gibson y Yonas, 1967)⁴⁰.

Para el niño mismo los garabatos del segundo periodo son básicamente diferentes en su función de los del primer periodo que Piaget llamó "garabatos puros". Los garabatos puros todavía no están influidos por el resultado visual. Sin embargo, el segundo periodo de los garabatos exhibe las mismas formas que se producen en el primero: líneas en zig-zag y cruzadas, curvas y trazos circulares (Piaget e Inhelder, 1951)⁴¹.

Otra diferencia con los garabatos puros es que el niño empieza a atribuir nombres a las formas que produce, especialmente cuando se lo piden, pero también espontáneamente.

Lucrat (1965)⁴² hace notar una convergencia de la expresión verbal y gráfica durante el cuarto año. El lenguaje acompaña la actividad gráfica, la justifica y la traduce. Y podemos añadir, la hace accesible a otros, ya que el niño todavía es incapaz de producir formas que se asemejen suficientemente a los objetos familiares, los animales o las personas como para ser reconocibles por otra persona.

En algún momento durante el cuarto año aparecen las formas reconocibles, en particular el famoso hombre - renacuajo o monigote en donde pueden verse incluidos muchos detalles y después de un tiempo puede darse una especie de deterioro que Lucrat atribuye al conflicto entre el conocimiento que el niño tiene de los detalles (brazos, piernas, dedos, etc.) y su incapacidad para representar estos detalles en su dibujo.

Dicha autora nota en este momento la convergencia entre lo que viene del objeto -su representación gráfica reducida a un esquema simplificado- y lo que viene del sujeto: la expresión verbal. En este momento, se podría decir que el dibujo y la expresión verbal son sociales al mostrarse accesibles a otras personas.

Lucrat sostiene que de aquí en adelante el dibujo y la escritura comienzan a divergir.

Sin embargo, no podemos dudar de que la imitación de la actividad del adulto juega un papel importante. Al igual que el lenguaje hablado, donde la imitación

⁴⁰ Ibidem p. 96.

⁴¹ Ibidem p. 97

⁴² Op. Cit.

también juega un papel importante, pero donde las capacidades constructivas y organizadoras del niño son tanto o más importantes, en la diferenciación de la escritura y en el dibujo una elaboración igualmente compleja parece tener lugar.

Lucrat hace la siguiente aclaración "la escritura aparece al principio como una marca que completa un dibujo"⁴³. Señala que la diferenciación entre el símbolo escrito y el dibujo todavía no está lograda: el símbolo está próximo al dibujo y la correspondencia término a término es un fenómeno frecuente observable y de duración prolongada en las marcas de los niños referentes a los nombres y las formas que usan no se asemejan a las formas de los objetos (3 años 4 meses).

Por otro lado encontramos a Gertrude Hildreth quien distingue un nivel cero en la escritura del nombre, ejemplificado por el garabato de un niño de 2 años 9 meses que bien se puede interpretar como un caballo, una casa o cualquier otra cosa y que consistía en una serie de trazos curvos agrupados alrededor de una forma ovoide. De la edad de 3 años en adelante Hildreth observa una tendencia creciente hacia la dirección horizontal y los trazos hacia arriba y hacia abajo⁴⁴.

Atribuye estos garabatos a una imitación de la "manera adulta de escritura cursiva rápida". Entre los 3 años y medio y los 4 años el avance principal es la tendencia creciente hacia el movimiento horizontal con mayor regularidad en los trazos verticales. Hay una ligera tendencia a hacer símbolos separados, aunque estos son apenas reconocibles como letras.

Hacia la edad de 4 años, sin embargo, las ondulaciones en imitación de la escritura cursiva del adulto casi han cesado con el nuevo reconocimiento de las unidades de letras separadas. Ocasionalmente, una letra sencilla como la H o la O son hechas correctamente, pero en su mayor parte las unidades -letras no son reconocibles como tales. Hay aún más restricción en el espacio.

Estas observaciones concuerdan con las de Ferreiro y Teberosky (1979) sobre la escritura espontánea. Consideran que los dos tipos de producciones (líneas ondulantes y formas separadas) como pertenecientes al mismo nivel. Suponen que la diferencia no es una de menor o mayor elaboración sino una selección por parte del niño de lo que para él es el modelo básico⁴⁵.

⁴³ Ibidem p. 98.

⁴⁴ Ibidem p. 99.

⁴⁵ Op. Cit.

Es notable que casi no se encuentran símbolos icónicos; cuando un niño intenta escribir "casa" o "flor" las formas que usa no se parecen a un techo en punta o a los pétalos de una flor.

Por otro lado, como lo describe Jaime M. Jiménez (1989)⁴⁶ quien habla que el aprendizaje de la escritura debe ser simultáneo y complementario al proceso de adquisición de la lectura. No se deben separar los aprendizajes, ya que ambos son procesos a los que se tiene que buscar su sincronización para que al superponerse, se complementen y eviten una duplicidad de esfuerzos. De este modo, siempre se tendrá la posibilidad de que la asociación sea más estable y duradera. Por otra parte, al escribir una palabra que acaba de ser leída, se posibilita la intervención de todos los sentidos implicados en el aprendizaje lector -vista, tacto y audición- y se favorece la creación de imágenes visuales, articulatorias, auditivas, kinestésicas y táctiles.

Y en referencia a esto, la evolución del aprendizaje del lenguaje escrito se presenta en diferentes fases⁴⁷:

1ª Estudio de letras:

Consta de una serie de ejercicios complementarios (de claves, silabarios, de crucigramas, etc.) tienen un marcado carácter de apresto o de preparación para las tareas escolares de lecto - escritura. Consiste en taladrar, recortar y pegar letras; realizar ejercicios de caligrafías u otros ejercicios específicos.

2ª Estudio de palabras:

- Conversación sobre las palabras representadas por un dibujo.
- Lectura de la palabra.
- Autocomprobación.
- Repasar la palabra con el dedo, escribirla en el aire, sobre el pupitre, etc. Antes de realizarlo en el cuaderno.
- Autocomprobación de la palabra escrita.

3ª Estudio de la frase:

Comienza con el estudio de frases sencillas de dos, tres o más palabras.

4ª El paso de la escritura cursiva:

En el momento en que el niño escriba una palabra sin grandes dificultades, puede ser el momento para iniciar esta fase.

⁴⁶ Jiménez, Jaime. "La prevención de dificultades en el aprendizaje de la lecto - escritura". p 171.

⁴⁷ Ibidem p. 172.

5ª Ejercicios de composición y comentarios de textos dirigidos por el profesor:

Dada la importancia que tiene esta fase en el desarrollo posterior de las composiciones escolares, se debe prestar una gran importancia a la consecución del automatismo que facilite la escritura correcta.

2.2 MÉTODOS

Para la adquisición de la lectura y la escritura existen diversos y variados métodos por los cuales el niño puede lograr este aprendizaje, estos se describen a continuación:

2.2.1 MÉTODOS DE MARCHA SINTÉTICA

En este proceso la enseñanza parte del conocimiento de las letras, sonido o sílabas para llegar al conocimiento de la palabra, de la frase y de la oración, o dicho de otra manera, se inicia con el aprendizaje de los elementos constitutivos del lenguaje para llegar al todo.

Corresponden a los métodos de marcha sintética, entre otros, el alfabético o de deletreo, el silábico y el fonético⁴⁸.

En los métodos sintéticos se introdujeron ejercicios preparatorios de la lectura y la escritura que consisten en conversaciones, pronunciación correcta de las palabras, deletreo de algunos vocablos, ejercicios caligráficos, seguir contornos de letras y formarlas con semillas o bordarlas con puntada de hilván.

2.2.1.1 ALFABÉTICO O DELETREO

Dionisio de Hilcarnaso dice que para leer se aprende, en primer término, el nombre de las letras, luego su forma, su valor y, por último, las sílabas y las palabras.⁴⁹

A Comenio se debe la presentación de las onomatopeyas: para enseñar la *p*, se mostraba un pollito, escribía el sonido "*pi pi*" y luego *p*. a tal procedimiento se le dio el nombre de iconográfico para establecer asociación entre la onomatopeya y la ilustración.

⁴⁸ Uribe Torres, Dolores y otros. Didáctica de la lectura y escritura. Tomo 2. Ediciones Oasis. México 1970. p. 100.

⁴⁹ Ibidem p. 101.

Pestalozzi construyó las letras móviles en cartón. Las vocales pintadas de rojo y las consonantes de negro. Después de aprender los nombres de las letras, los niños las juntaban para formar sílabas y palabras⁵⁰.

En el método del deletreo se aprendían los nombres de las letras por orden alfabético, luego, al unir las consonantes con las vocales resultaban verdaderos crucigramas para el niño.

Este método está basado en el conocimiento de la forma y nombre de las letras. Con frecuencia el alumno aprende las combinaciones de las letras sin entender el significado y por lo mismo no las aplica convenientemente.

2.2.1.2 FONÉTICO

El método fónico se basa en la pronunciación del sonido de la letra que se combina en sílabas y palabras. Según Huey, este método permite emitir los sonidos de una palabra nueva y pronunciarla combinando esos mismos sonidos. En este método se hace uso de las onomatopeyas, sin embargo se ha llegado a comprobar que quienes aprenden a leer con este método tienen dificultad de comprender lo que leen⁵¹.

Se considera como una variante del fonético el procedimiento ideado por Richard Lange⁵². La dificultad entre el enlace de vocales y consonantes es notoria; la unión de una consonante con una vocal se pronuncia en una emisión de voz: *ma, se, ti, etc.*, pero en la escritura no ocurre así. Lange llama *vocalización* a lo que sigue: a cada consonante le da un nombre que a la vez indica el sonido de la misma. "A la *m* se le llama zumbador; a la *s* silbador; a la *f* el soplador; a las *r* el arrollador, etc. Cuando sea posible cada nombre dado a una letra será lo más próximo a la imitación de un sonido. Para leer por ejemplo la palabra sofá, se le dirá al niño "*silba la o y sopla la a = isofá!*"⁵³

Con este método se logra indudablemente la interpretación de las grafías, pero no la comprensión de lo que el niño ha logrado pronunciar.

El fonetismo es en realidad una forma evolucionada del deletreo; en tanto que en el segundo se dicen los nombres de las letras para juntar los sonidos de las grafías

⁵⁰ Ibidem p. 102.

⁵¹ Ibidem p. 103.

⁵² Op. Cit.

⁵³ Domando Tirado Benedi. "El tesoro del maestro. La enseñanza del lenguaje" Ed. Labor. 1937. p. 144.

constitutivos de las sílabas y emitirlos en un solo golpe de voz, en el primero se unen directamente los sonidos de las letras.

2.2.1.3 SILÁBICO

Dicho procedimiento enseña las sílabas como conjuntos indivisibles; los textos usados generalmente combinan cada consonante con las cinco vocales en sílabas directas para enseñar posteriormente las inversas, las mixtas y las compuestas; de tal modo los niños leen y aprenden *ma me mi mo mu; sa se si so su, etc.*; después *am em im om um* y finalmente *nom, sus, abs, pla* y todas las combinaciones posibles de orden silábico dentro de cada lengua⁵⁴.

La sílaba *ma* no significa algo para el niño, en cambio las palabras, frases y oraciones si tienen sentido; en los procedimientos de deletreo y en los fónicos de la letra o sonido, así como en los silábicos, de la sílaba, ésta se enseña como unidad sin dividirla en letras: una sílaba no entraña pensamientos completos capaces de ser representados en su totalidad por medio de ella. El niño maneja en su vocabulario gran cantidad de sustantivos y verbos, pronombres personales en menor número y equivoca con frecuencia el uso de las preposiciones; en cuanto a los pronombres posesivos de una sílaba el que más usa es *mi*.

2.2.2 MÉTODOS DE MARCHA ANALÍTICA

Los métodos de marcha analítica reciben su nombre del hecho de predominar en ellos el análisis; después de iniciar al educando en el conocimiento de palabras, frases u oraciones como expresiones con sentido completo, se dividen en sus elementos, sílabas y letras o palabras, sílabas y letras⁵⁵.

Los métodos de marcha analítica comprenden algunos de los procedimientos de palabras y de frases normales y todos los globales, ya de oraciones, ya de cuentos.

Los métodos analíticos tienen como condición fundamental usar expresiones familiares al niño, desprendidas de sus experiencias y hacer hincapié desde el primer momento del aprendizaje de una palabra, de una frase, de una oración, en el significado de las mismas, es decir, dan importancia primordial a la lectura de comprensión desde el instante en que el niño practica la visualización de los primeros textos escritos.

⁵⁴ Uribe Torres, Dolores y otros. Didáctica de la lectura y escritura. p 104.

⁵⁵ Ibidem p. 100.

Se inicia con la etapa preparatoria de la lectura y la escritura que consiste en ejercicios y juegos de observación, de expresión verbal para exponer lo observado, y la atención visual cuyo objeto estriba en lograr que el niño advierta identidades, grandes contrastes, mínimas diferencias y posiciones diversas de un objeto real o dibujado. Los relativos a la escritura consisten en movimientos digitales, dibujo, modelado y repaso de los contornos en bajo relieve o de figuras confeccionadas en cartón y superpuestas en papel.

2.2.2.1 DE PALABRAS

Sabemos que Comenio inició con la iconografía e introdujo la onomatopeya en el fonetismo, pero también señala la conveniencia de enseñar a leer por palabras, al afirmar que cuando los vocablos se unen a dibujos relativos a su contenido se pueden aprender con rapidez y eliminar el aburrimiento inherente al deletreo⁵⁶.

Voguel presentaba un grabado que correspondía a la palabra que iba a enseñar y que también aparecía escrita al pie del grabado. El niño después de repetirla y observarla detenidamente, separaba los sonidos que advertía en ella para después juntarlos. Luego los escribía.

Podría decirse que este método se basa en el concepto gestalista del aprendizaje. Una palabra puede recordarse debido a sus características. Las palabras van acompañadas de dibujos que representan su significado.

Es un método que despierta y acrecienta el interés por la lectura.

2.2.2.2 DE FRASES

Su creador fue Malisch Ratibor y consta en escribir una frase en el pizarrón y los alumnos la miran y la repiten hasta aprenderla. Cuando ya la identifican, se continúa con otra y se comparan entre sí para que el alumno distinga una de otra⁵⁷.

2.2.2.3 IDEOGRÁFICO O NATURAL

En este procedimiento no importa el número de letras desconocidas para el niño, constitutivas de las palabras seleccionadas para el aprendizaje.

⁵⁶ Ibidem p. 105.

⁵⁷ Ibidem p. 106.

En algunos autores es diferente al ideovisual en que no se descompone la palabra; utiliza objetos y dibujos como base de la enseñanza de la lectura - escritura.

En la primera etapa el niño se inicia en la escritura a través del dibujo de objetos y sus respectivos nombres; le satisface poder expresar por escrito lo mismo que ha dicho oralmente.

En la segunda etapa la escritura se independiza del dibujo y este pasa a lugar secundario. Se inicia además la formación del diccionario infantil; para ello, en un cuaderno con índice alfabético, el niño escribirá las palabras en las letras que correspondan y dibujará las ilustraciones adecuadas. El último paso de la segunda etapa es la composición con temas que interesen a los niños.

2.2.2.4 GLOBAL (DE ORACIONES O IDEOVISUAL)

El precursor más antiguo de este método es Radonvilliers y posteriormente Nicolás Adam. Decroly perfeccionó e introdujo en el método juegos y estímulos adecuados a la psicología infantil⁵⁸.

El procedimiento que generalmente se sigue es aprovechar alguna actividad o la observación; se conversa con los alumnos sobre las observaciones que realizan y el profesor escribe en el pizarrón algunas de las expresiones del niño al respecto, para leerlas con la naturalidad y entonación debidas. Se pide a los niños que identifiquen palabras; poco a poco se fija la atención en las sílabas, lo que se aprovecha para que los niños encuentren por si solos nuevas palabras. El método desarrolla el interés por leer y evita la lectura silabeante o por sílabas; además permite mayor capacidad de análisis al identificar cada palabra y descomponerla en sus elementos.

Según Decroly⁵⁹, se basa en este método partiendo de las siguientes ramas de actividad mental: la *observación* que es la recepción e impresión de las imágenes del mundo; de esta debe partirse para poner en juego la actividad mental del niño; todos los conocimientos han de derivarse de la observación ya que esta se encuentra ligada a las ciencias físicas y naturales. La *asociación* abarca las relaciones y los enlaces de los objetos, hechos y seres en el tiempo y en el espacio. Decroly la liga a la historia y a la geografía. La *expresión* es el medio por el cual el

⁵⁸ Ibidem p. 107-108.

⁵⁹ Ibidem p. 113.

hombre manifiesta su manera de sentir y de pensar; comprende la lectura - escritura, el dibujo, el lenguaje, los trabajos manuales, el canto, la escenificación, la declamación, etc.

2.2.2.5 LA ESCRITURA

La escritura se enseña al mismo tiempo que la lectura, en la forma siguiente⁶⁰:

1. El niño modela su nombre y el de sus compañeros sobre un pedazo de linóleo en donde se hallan escritos con gis. Modela alguna oración y frases sencillas.
2. Dibuja los nombres, las órdenes, las frases y las oraciones hasta llegar a la escritura.
3. Escribe sin modelo al frente de lo que desea y lo que se le dicta.

2.2.2.6 LA TÉCNICA FREINET

Se utiliza la imprenta como medio para hacer vivir, hablar y observar al niño dentro de la escuela.

Se comienza por frases sencillas, referidas a experiencias de la vida cotidiana de los pequeños e impresas por ellos mismos, que aprovecha el maestro para la enseñanza de la lectura por el método global.

Las oraciones y composiciones de los niños también se imprimen y luego se leen en clase. Las páginas impresas se coleccionan y forman, al finalizar el año el "Libro de la vida"⁶¹ que contiene las experiencias del niño recogidas en la escuela.

2.2.3 EL ECLECTICISMO EN LA ENSEÑANZA DE LA LECTURA.

El eclecticismo, según la Oficina Internacional de Educación en Ginebra, es una tendencia cuyo objetivo consiste en simplificar el aprendizaje de la lectura - escritura empleando el análisis y la síntesis de manera que el alumno reconozca las palabras y al mismo tiempo comprenda lo leído.

Actualmente existen diversos métodos eclécticos, entre ellos están los que empiezan por enseñar vocales y luego frases o palabras normales para analizarlas en

⁶⁰ Ibidem p. 127.

⁶¹ Ibidem p. 135.

sus elementos y que asocian visualmente las vocales o consonantes utilizadas, con objetos cuya letra inicial corresponde a las letras usadas en dichas palabras, y forman después con esas letras nuevas voces.

El método ecléctico permite en los niños, según se cree, el desarrollo de su capacidad en forma muy conveniente para resolver los problemas de la lectura y de la escritura a que se enfrentan.

Entre los métodos mixtos o eclécticos se pueden destacar:

1. El método Esperanza: de fundamentación sintética (parte de la enseñanza de sílabas) pero más bien mixto en su desarrollo, programa el aprendizaje de la lectura en cuatro niveles: la preescritura; escritura de sílabas, palabras y frases con sílabas directas e inversas; escritura de sílabas, palabras y frases con sílabas mixtas y escritura *script* enlazada. Tanto su estructura como su desarrollo está elaborado aplicando los criterios actuales sobre niveles, contenidos, objetivos operativos, programación de actividades, evaluación, comportamientos y prevención y corrección de posibles errores.
2. Método MAPAL: en una primera etapa de su aprendizaje tiene una base sintética, pasando posteriormente a ejercicios de fundamentación globalizadota. El proceso de aprendizaje se realiza en distintas fases: estudio de letras; estudio de palabras; escritura cursiva; estructuras gramaticales y ejercicios de composición.⁶²

Una vez lograda la aclimatación, el gran objetivo en el primer curso de EDUCACIÓN PRIMARIA es el aprendizaje de la lectura y de la escritura, puesto que todos los días se dan gran número de lecciones de ambas a las que hay que añadir los ejercicios de vocabulario, de elocución, de recitado y de iniciación a la ortografía que las completa. Si todo va bien, si el niño está maduro, si tiene el deseo de ser mayor y de aprender «de veras», el aprendizaje de la lectura es rápido: en seis meses el niño sabe descifrar, leer y comprender lo que lee. La tendencia actual es incluso que la lectura sea expresiva desde la adquisición de sus primeros elementos, aunque también se prevé, para los niños cuyo ritmo de adquisición es más lento, un escalonamiento del aprendizaje hasta el segundo curso, a fin de que su retraso, no imputable a una deficiencia intelectual, no se salde con una repetición de curso.

⁶² Diccionario Enciclopédico de Educación Especial. 1986. p. 849.

Para los padres, todas las dificultades y fracasos del primer curso se concentran en estos aprendizajes y es preciso conocer las condiciones necesarias para que el niño salga con bien del empeño.

2.3 CONDICIONES REQUERIDAS PARA ESTE APRENDIZAJE

El aprendizaje de la lectura y de la escritura supone las condiciones siguientes:

-Un nivel de inteligencia analítica: aislar y diferenciar las formas, descomponer y recomponer los grupos de letras.

-Un dominio suficiente del lenguaje hablado: distinguir los sonidos, las palabras, los sentidos.

-Ausencia de trastornos de la elocución.

-Una buena lateralización y una buena organización del espacio y del tiempo. De hecho, las letras son signos orientados. Por ejemplo la b, la d, la p, la q, en letras de imprenta no se diferencian nada, más que por su orientación en el espacio; y el dinamismo de la escritura es un dinamismo izquierda-derecha. Izquierda y derecha, delante y detrás, arriba y abajo son pues saberes absolutamente prescindibles para este aprendizaje, del mismo modo que "primero-segundo"antes - después", sin hablar de la entonación y del uso de la puntuación, que exigen el dominio del ritmo: "fuerte-débil", "alzar la voz-bajar la voz", "el ruido-el silencio".

-Agudeza visual y auditiva normales. Verificar que el niño oiga bien y vea bien. Existen sorderas parciales que actúan sobre algunas frecuencias de onda y que pasan desapercibidas. Se dice entonces que el niño está distraído o que tiene la "cabeza dura".

-Una buena psicomotricidad, puesto que en la escritura ha de darse una fina coordinación entre el ojo y la mano y una integración de las percepciones. Un buen test de esta capacidad conste en dejar copiar al niño el dibujo de un rombo. Si su figura es correcta, con los cuatro ángulos en su lugar, hay grandes probabilidades de que no halle demasiada dificultad en formar y ligar las letras. Pasar por alto uno de los seis puntos que se han enumerado puede provocar un fracaso en este primer curso de escolarización cuyas consecuencias repercutirán por mucho tiempo: en primer lugar porque toda la escolarización está fundada sobre la lectura y la escritura, además porque el fracaso escolar, a los seis años, periodo de inseguridad y de incertidumbre, de afirmación de sí mismo y de comparación con los otros

compañeros, acarrea trastornos de la personalidad y de la relación y el complejo de inferioridad que constituye un serio inconveniente en la vida.⁶³

2.4 ALTERACIONES EN EL PROCESO

Se entiende por trastornos para el aprendizaje de la lecto - escritura, una limitación restringida a un área determinada del aprendizaje.

Los ejemplos típicos de alteraciones particulares para el aprendizaje pueden ser identificados en los casos de dislexias, disgrafía y la disortografía de la nomenclatura clásica. En esta nomenclatura los casos más típicos de trastornos particulares del aprendizaje los presentan los retardos lectográficos de alteraciones anárctica y gnosicopráxica, respectivamente. El primero corresponde con las descripciones de la literatura especializada referidas al tipo "auditivo" puro (Mykelbust) o "disfonético" puro (Poder), con la única salvedad de los casos de dislexia que corresponde a la secuela de retardo lectográfico de esa alteración, es decir, a cuadros ya estabilizados y no muy fácilmente modificables por las medidas terapéuticas.

A su vez el retardo lectográfico de carácter gnosicopráxica tiene correspondencia con la dislexia "visual" (Mikelbust) o "diseidética (Poder), pero igualmente cuando queda en estado de secuela por no haberse podido atender oportunamente.

En general también se considera trastornos "particulares" del aprendizaje la alteración afásica y varios cuadros mixtos, pese a que comprometen todas las áreas del aprendizaje pedagógico en tanto que los dos retardos mencionados afectan la lecto - escritura, el primero y la lecto - escritura y el cálculo gráfico, el segundo. El caso es que tanto la afasia como los cuadros mixtos determinan perturbaciones del aprendizaje en las diversas áreas pero por procesos diversos que se expresan en la correspondiente sintomatología.

Por ejemplo, un niño con afasia ve afectadas la lectoescritura, el cálculo y las nociones matemáticas. Pero en la lectoescritura intervienen fundamentalmente la dificultad para la síntesis, la fatigabilidad y distractibilidad, anomias y trastornos de la comprensión.

El lenguaje desde un punto de vista habitual y cotidiano, puede considerarse "integrado" a partir del segundo nivel lingüístico, cuando el niño prácticamente se maneja con el lenguaje de todos los adultos. Pero cuando el niño no ha logrado

⁶³ Y. Toesca. El niño de 2 a 10 años. Guía práctica para padres. P 96.

totalmente esto, tiene un impedimento en la participación del lenguaje para el aprendizaje escolar que -por la intervención protagónica del lenguaje - gravita en las respectivas áreas.

2.4.1 ALTERACIONES EN LA LECTURA

Las alteraciones se advierten tanto en la lectura oral como en la silente. Estas alteraciones obedecen a las perturbaciones de la actividad analítico - sintética en los analizadores que intervienen en la organización de las gnosias visoespaciales y temporespaciales. Estas perturbaciones pueden mostrarse en casos "puros" bajo la forma de las alteraciones gnosicopráxicas gráficas y constructivas. Las perturbaciones de las gnosias temporespaciales pueden formar parte de secuelas de retardo afásico y por eso cuando se comprueban exigen un examen particularizado del lenguaje.

Los problemas principales surgen de la discriminación de las formas de las letras, los síntomas se originan ya en un nivel grafemático. Se "confunden" las letras de similar configuración.

Como la dificultad es visoespacial, la mala discriminación de las ubicaciones espaciales de los distintos componentes acarrea la dificultad del reconocimiento de la configuración total. Se registran tanto las alteraciones en cursiva como en imprenta.

Estas mismas alteraciones son las que en el nivel monosilábico determinan las trasposiciones de grafemas: la por al, el por le... y otras similares con diversas vocales y consonantes.

Las trasposiciones de sílabas aparecen en las palabras polisilábicas, es visible en este nivel polisilábico el deletreo o silabeo por las dificultades que plantea la discriminación de la forma de los grafemas.

En el nivel de conjuntos polisilábicos se advierten situaciones de palabras; es decir, estas pueden ser cambiadas por el sentido o por el estímulo más fuerte o el más destacado en la configuración de toda la palabra. Por ello, es frecuente encontrar salteos o repetición de renglones leídos, por un dominio precario de espacio gráfico.

2.4.2 ALTERACIONES EN LA ESCRITURA

Cuando la práctica gráfica se hace en cursiva se nota sobre todo el cambio de a por o, h por y, b por f, l por b, n por u... en donde existen fraccionamientos de grafemas.

Estas alteraciones también pueden ser el resultado de agregados u omisiones en componentes de los grafemas. Estas dificultades siguen respondiendo a la perturbación para el análisis y la síntesis visoespacial de los grafemas.

En el nivel monosilábico, como en la lectura, se registran también trasposiciones de grafemas. Se repite el caso de se por es y otros similares cuya manifestación depende del tipo de escritura que practiquen los niños.

En el nivel polisilábico se advierte algo similar con las trasposiciones de sílabas.

En el nivel de conjuntos polisilábicos revela los mismos síntomas de falta de discriminación gráfica, a los que se agregan fusiones o asimilaciones espaciales entre letras. También pueden advertirse cortes en la unión entre los grafemas. Esto puede hacer muy difícil la diferencia entre disgrafía y disortografía.

Cuando el niño copia, repite los mismos errores que en el dictado. El dictado tiene a su vez una función facilitadora debido a la intervención del analizador auditivo que ayuda a compensar los errores de discriminación visoespacial.

La ortografía de la escritura espontánea revela los mismos errores de la escritura al dictado y copiada, con mayor frecuencia y con mayor irregularidad en la distribución.

Una vez definida la inferencia de la dislalia en el proceso adquisitivo de la lecto - escritura, de lo cual se encargó el presente capítulo, es necesario tener los elementos necesarios para reconocer un caso de dislalia ya que de esta manera podremos, como se verá en el capítulo 4, retomar el diagnóstico para proponer posibles soluciones al trastorno del lenguaje del cual trata la presente obra.

CAPÍTULO III VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

3.1 El lenguaje al ingresar a la escuela.

3.2 La dislalia en el desarrollo de la lecto - escritura.

3.3 Aspectos generales del diagnóstico.

3.3.1 Factores y condicionantes que intervienen en el diagnóstico.

3.3.2 Fases en la realización de un diagnóstico.

3.4 Diagnóstico en el lenguaje.

3.4.1 Anamnesis.

3.4.2 Pruebas de lenguaje.

3.4.2.1 Test de habilidades psicolingüísticas de Illinois.

3.4.2.2 Escala de lenguaje comprensivo.

3.4.3 Diagnóstico de la dislalia.

3.4.3.1 Indicadores para el diagnóstico de la dislalia.

3.4.3.1.1 Motricidad.

3.4.3.1.2 Discriminación auditiva.

3.4.3.1.3 Exámenes complementarios.

3.5 Diagnóstico en la lecto - escritura.

3.5.1 Diagnóstico de funciones básicas para la lecto - escritura.

3.5.1.1 Test ABC de L. Filho.

3.5.1.2 Metropolitan Readiness Test.

3.5.1.3 Prueba de funciones básicas.

CAPÍTULO III

VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

3.1 EL LENGUAJE AL INGRESAR A LA ESCUELA.

El lenguaje es un apartado importante para la integración del niño en la vida escolar. El niño deberá tener un lenguaje lo suficientemente evolucionado como para poder darse a entenderse y comunicarse con los profesores y los otros niños. De no ser así, su integración se verá dificultada, y en lugar de disfrutar todo lo que la escuela le ofrecerá de atractivo, su etapa de adaptación será de sufrimiento, por no hacerse entender, y tenderá a inhibirse en la relación con los otros.

La valoración del lenguaje a esta edad (5 ó 6 años) debe encaminarse a determinar si existe un problema exclusivamente del habla infantilizada, o si realmente hay problemas de articulación, fonación y estructuras sintácticas mal construidas.

Si estamos ante el primer caso, (habla infantilizada) podemos detectar en la entrevista con los padres si ellos le hablan de igual modo, si en lugar de corregirle les hace gracia la forma de hablar de su hijo, o si le "hablan con cariño", si es así es muy probable que el niño en casa consiga lo que desea a través de esa comunicación con gestos y palabras mal dichas.

El habla infantilizada se relaciona con las dislalias por medio de una mala articulación de algunos sonidos que si no son oportunamente corregidos causará efectos en el desarrollo de la lecto - escritura.

Es importante que el niño muestre un lenguaje adecuado en la escuela, en la cual no le van a entender como en casa, y donde se va a sentir perdido y aislado, ya que por muchos esfuerzos que haga el profesor por entenderle no siempre lo va a conseguir, y no siempre le va a poder dedicar una atención especial ya que hay otros niños en la clase que necesitan también, y mucho, este primer contacto con la escuela.

Además, más adelante, el lenguaje será la base de los aprendizajes de la lectura y la escritura, y estos a su vez, los vehículos del aprendizaje posterior, durante toda su escolaridad.

3.2 LA DISLALIA EN EL DESARROLLO DE LA LECTO - ESCRITURA.

El retardo o alteración en el lenguaje como en la dislalia comienzan con un retardo simple del lenguaje, sin embargo, las diferencias residen en los antecedentes del juego vocal, en frecuentes disminuciones del volumen de la voz y en una pobreza del flujo del lenguaje.

Pero más allá de la edad en la que, aún tardíamente, en el retardo simple se produce la "integración" del lenguaje, todavía persisten las dificultades de la elocución.

Con la dislalia encontramos en la lecto - escritura:

- trastornos en el aprendizaje de fonemas (organización de estereotipos fonemáticos)
- trastornos en el flujo del mismo lenguaje
- trastornos sintácticos.

Como ya hemos visto, los fonemas se van adquiriendo mediante un proceso del aprendizaje fisiológico que tiene como protagonista al analizador cinestésico - motor verbal. Durante la actividad del juego vocal se adquieren primero y se estabilizan después, estereotipos fonemáticos que se conservan como la base fisiológica de los fonemas de la lengua.

Este proceso de aprendizaje prosigue en los niños normales de 4 a 5 años, es decir que no padecen retrasos en el lenguaje, época en la que adquieren los fonemas de punto de articulación más complicado. Pero en el niño con dislalia o alguna alteración en la articulación del lenguaje, la capacidad de trabajo funcional del analizador cinestésico - motor verbal está restringida. Por lo tanto, el proceso de aprendizaje de estereotipos fonemáticos está comprometido y el niño sustituye u omite fonemas cuyos puntos de articulación no ha logrado consolidar.

De esto resulta que el trastorno en el aprendizaje de fonemas se manifiesta como habla cargada de dislalias, pero comprensible, ya que el niño se ayuda con gestos y mímica.

A estos rasgos se agregan alteraciones sintácticas (Juan E. Azcoaga, 1997)⁶⁴ que se manifiestan en la utilización defectuosa o ausente de declinaciones o partículas que hacen a la imperfección sintáctica.

⁶⁴ Sos Abad, Antonio y Sos Lansac, Ma. De la Luz. Logopedia práctica. Col. Educación al día. Ed. Española, 1997.

Los niños con dislalia no tienen problemas de la comprensión del lenguaje. Por eso su porvenir no es tan incierto como el de los que padecen retardo afásico. Sus alteraciones del aprendizaje escolar recaen en otras áreas y son más fácilmente recuperables.

Esta es la razón por la cual al ingresar a la escuela los problemas principales aparecen en el aprendizaje de la lecto - escritura en tanto que no se comprometen otros aspectos de la vida escolar.

En la dislalia o retraso en el proceso de la articulación del lenguaje se advierte un compromiso de los aspectos automáticos de la lectura y de la escritura. Más allá de esta etapa se compromete también, parcialmente, el aspecto semántico - gramatical de la escritura. Estas perturbaciones resultan del bajo nivel funcional (analítico - sintético) del analizador cinestésico - motor verbal. Los niños que han tenido un compromiso selectivo de este analizador (como los niños con dislalia), tienen afectado el aprendizaje de los aspectos fonológico y sintáctico del lenguaje.

Al llegar a la escuela puede ser que hayan superado, prácticamente, la totalidad de sus dificultades de elocución o que resten solamente muy leves síntomas. Sin embargo, lo que persiste es el bajo nivel funcional del analizador cinestésico - motor verbal y por consiguiente se afectan todas las síntesis de los procesos de aprendizaje escolar que requieren su participación, en este caso, como lo es la lecto - escritura.

Por ello es considerada a la dislalia entre los trastornos particulares del aprendizaje de la lecto - escritura.

Debido a que es importante valorar y diagnosticar adecuadamente al lenguaje que se presenta en niños con dislalia y que presentan problemas en el desarrollo de la lecto - escritura, en el siguiente apartado se esclarece el tipo de lineamientos a seguir en este proceso.

3.3 ASPECTOS GENERALES DEL DIAGNÓSTICO.

Inicio aclarando que cada niño es diferente, es decir, "que cada niño es un mundo" y ello no se debe olvidar a la hora de dar un diagnóstico.

La situación del niño, la edad, el sexo, etc., son variables que, por regla general, los profesionales tienen en cuenta para adecuar las pruebas. Sin embargo, a menudo, las peculiaridades de la dificultad suelen pasarse por alto, tales como el momento de aparición, el grado de la dificultad, los efectos inmediatos, etc. Por tanto, antes de iniciar la realización del diagnóstico se debe recoger una serie de informaciones sin las cuales las conclusiones y, por defecto, las decisiones, se verían gravemente afectadas, pudiendo influir en el éxito o fracaso del alumno.

En educación, un diagnóstico es el estudio que permite detectar alteraciones que provocan retraso en la formación integral de la persona, es decir, en su formación cognitiva, conductual, social, etc.⁶⁵

3.3.1 FACTORES Y CONDICIONANTES QUE INTERVIENEN EN EL DIAGNÓSTICO

Para iniciar un diagnóstico hay que tener en cuenta las siguientes normas⁶⁶:

1. A una corta edad (3 ó 4 años) el niño presenta algo más que un escaso dominio del habla, por lo que las pruebas con gran carga oral serán menos apropiadas.
2. Se deben evaluar por separado los aspectos, dimensiones y áreas, para evitar en lo posible asociaciones demasiado fáciles. Es decir, si se va a observar el aspecto oral, hay que concentrarse en él y no en otras conductas.
3. No se trata de pruebas puramente clínicas, sino de pruebas de diagnóstico que obtienen su mayor rendimiento dentro de un proceso, es decir, el diagnóstico debe ser flexible.
4. Se debe pensar que con un día de aplicación no basta. Los niños también se cansan, tienen días tristes, etc.
5. Al iniciar un estudio diagnóstico, hay que estar seguros de hacerlo frente a una dificultad más o menos severa, y no estar frente a los lógicos retrasos en el desarrollo escolar del niño. Hay simples retrasos que simplemente se producen porque los niños no son máquinas y no maduran al mismo tiempo.
6. Se debe prestar atención a los agentes externos (padres, personal de limpieza, etc.) pues de nada sirve pensar que se está solo. Los datos que se proporcionen relativos al entorno del niño, también tienen importancia.

⁶⁵ Aspectos evolutivos. Diagnóstico y tratamiento de dificultades en ecuación infantil. P 94.

⁶⁶ Op. Cit.

3.3.2 FASES EN LA REALIZACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO.

A continuación aparecen los pasos que se deben seguir para realizar un buen diagnóstico.⁶⁷

Fase 1

Realización y, si existe, actualización de la anamnesis.

La *anamnesis* es un documento donde se concentra la información más relevante del desarrollo médico, psicológico y educativo del niño.

Fase 2

Elaborar una hipótesis de la/s área/s afectadas. Es decir, se trata de buscar la alteración y no de provocarla.

Fase 3

Adecuar las pruebas diagnósticas a la hipótesis, o sea, utilizar los instrumentos adecuados a lo que se trata de encontrar.

Fase 4

Contrastar los datos obtenidos con la norma general de las dificultades apreciadas.

Fase 5

Presentar el diagnóstico a los padres, de manera sencilla y comprensible.

⁶⁷ Ibidem p. 95.

3.4 DIAGNÓSTICO EN EL LENGUAJE

La capacidad lingüística es muy compleja; son muchos los elementos que la integran. Desde el punto de vista diagnóstico podemos distinguir tres facetas principales: factores técnicos, factores gramaticales y factores retóricos⁶⁸.

- a) Factores técnicos. Se incluyen en este grupo los siguientes aspectos expresivos: fluidez, pronunciación, enunciación, uso de abreviaturas, uso de mayúsculas, puntuación, ortografía y escritura.
- b) Factores gramaticales. Se agrupan los aspectos morfológicos y sintácticos de la composición.
- c) factores retóricos. Esta categoría comprende elementos tales como la elección de palabras, riqueza y expresividad de vocabulario, formato del escrito y calidad, organización y lógica del discurso o de la composición.

Estos grupos de factores se encuentran tanto en el lenguaje oral como en el escrito, ya que ambas formas expresivas no se diferencian esencialmente. La expresión oral y escrita debe servirse de palabras claras y precisas, debe ser gramaticalmente correcta, coherente y bien organizada. En cuanto al lenguaje oral constituye el medio primordial de comunicación para la mayor parte de los hombres y por ello requiere una mayor atención⁶⁹.

3.4.1 ANAMNESIS

Para inicio de toda exploración o diagnóstico, es necesaria la aplicación de la anamnesis o historial, tanto personal como familiar, pues a través de la entrevista que se lleva a cabo con los padres para elaborarla, se recogen todos los datos significativos que puedan orientar sobre el problema y que la familia puede aportar.

La entrevista con los padres referida a un trastorno del lenguaje infantil reviste gran importancia y debe basarse no solo en datos estrictamente lingüísticos sino en datos referidos a la maduración general.⁷⁰

A continuación desgloso algunas formas en que puede presentarse la anamnesis o historial según Pascual García⁷¹:

⁶⁸ Educación Infantil. Aspectos evolutivos. Diagnóstico y tratamiento de dificultades. P. 386.

⁶⁹ Op. Cit.

⁷⁰ Bernardo de Quirós, J. El lenguaje en el niño. Ed. Centro Médico de Investigaciones foniátricas y audiológicas. Buenos Aires, 1963. p 104.

⁷¹ Pascual García, María Pilar. Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño. Ed. Escuela Española. Madrid, 1995. p. 36.

1. Datos personales.

- a) Filiación:
 - Nombre y apellidos.
 - Fecha de nacimiento.
 - Dirección.
 - Nombre de los padres.
 - Número de hermanos y lugar que ocupa entre ellos.
- b) Historial personal:
 - Historia del defecto que presenta.
 - Cuándo lo han percibido y si se ha dado en alguna circunstancia especial en torno al momento de aparición.
 - Circunstancias del embarazo y del parto.
 - Enfermedades significativas sufridas por el niño, traumatismos, otitis frecuentes o disminuciones percibidas en su audición.
 - Dificultades respiratorias.
 - Desarrollo general del lenguaje:
 - Cuándo comenzó a hablar.
 - Expresividad o retraimiento en su comunicación.
 - Desarrollo de la motricidad:
 - Cuándo comenzó a andar solo.
 - Habilidad manual que observan en él.
 - Personalidad:
 - Actividad del niño en la vida familiar.
 - Relación con los padres y hermanos.
 - Adaptación familiar.
 - Escolaridad:
 - Actitud del niño frente al medio escolar.
 - Rendimiento.

2. Datos familiares.

- Nivel sociocultural de la familia.
- Antecedentes de defectos del habla.
- Actitud de los padres con el niño y su problema.

Otra opción para realizar la anamnesis es la que propone Bustos Barco⁷²:

⁷² Bustos Barcos, Ma. del Carmen. Manual de logopedia. Niños con alteraciones del lenguaje oral en educación infantil y primaria. Col. Lenguaje y Comunicación, España 1995. p. 118.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE HABLA Y LENGUAJE

Centro escolar:

Lengua escolar:

Curso:

Nombre del niño:

Lengua predominante de los niños en el aula:

Nombre del maestro:

Fecha de realización de la ficha:

Datos personales del niño:

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Número de hermanos: _____ Lugar que ocupa: _____

Lengua familiar:

Actitud de la familia respecto al niño:

Aceptación Indiferencia Rechazo

Situación familiar:

Normal Anómala Padres separados

Problemas familiares

Nivel sociocultural: Alto Medio Bajo Muy bajo

Escolaridad:

Edad de inicio de escolaridad:

Actitud del niño hacia el maestro: Normal Con problemas

- acostumbra a estar solo
- acostumbra a estar con el mismo compañero
- se relaciona con varios compañeros

Rendimiento escolar: Bueno Regular Deficiente Ha repetido curso: No Si Qué curso _____

Desarrollo del habla y del lenguaje:

- | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------|
| Es normal su tono de voz | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | |
| Altera fonemas al hablar | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | Cuáles _____ |
| Habla muy de prisa | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | |
| Tartamudea al hablar | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | |
| Estructura las frases correctamente | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | |
| Comprende lo que se le dice | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | |
| Lee correctamente según su edad | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | |
| Escribe correctamente según su edad | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | |
- Ha recibido o recibe algún tipo de reeducación del lenguaje:
- No Si En dónde _____

A partir de los datos que se encuentren en la anterior, se podrán detectar situaciones conflictivas o de celos que se pudieran haber dado en torno de las primeras manifestaciones del defecto, nos pueden hacer sospechar la existencia de un problema afectivo inicial. El lugar que ocupa el niño entre los hermanos marca un cierto rol entre ellos y puede haber connotaciones que influyan en él.

El proceso de su desarrollo general así como algunas enfermedades padecidas o disminuciones percibidas, pueden ser un dato a tener en cuenta para detectar las causas del problema.

Las actitudes del niño y su integración familiar son significativas. Por otra parte, el escaso rendimiento escolar y el rechazo del niño a la escuela, con frecuencia indican que al pequeño ya le está afectando su problema que le crea dificultades en la comunicación.

Es conveniente que a esta entrevista acudan ambos padres, lo que da más riqueza a la recogida de datos y lo que también permite descubrir si existe sintonía en ambos con respecto a la actitud que mantienen con el hijo.

Es necesario considerar que no se conoce una prueba que globalice la evaluación del lenguaje oral (como lo mencioné anteriormente), por ello se tiene que recurrir a varias pruebas que registren los niveles básicos del comportamiento general del niño en relación a su lenguaje oral.⁷³

Entre otras pruebas estandarizadas del lenguaje tenemos:

- Test de Habilidades Psicolinguísticas de Illinois (ITPA)
- Escala de Lenguaje comprensivo (CACLC)

3.4.2 PRUEBAS DE LENGUAJE

Puesto que el lenguaje constituye la vía de comunicación humana por excelencia, para el estudio de esta función se describen las siguientes pruebas, no sin antes aclarar que no menciono como tal una prueba que mida o permita dar un diagnóstico de los trastornos en el lenguaje, por ello en este apartado se habla solamente de algunos instrumentos, que a mi parecer, podrían ayudar a encontrar trastornos del habla.

⁷³ Busto Barcos, Ma. Manual de logopedia escolar. p119.

3.4.2.1 TEST DE HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS DE ILLINOIS

Kira y Mc Carthy (1989)⁷⁴ de aplicación individual de 3 a 10 años de edad. Elaboraron un modelo teórico que al mismo tiempo constituye un instrumento que pretende evaluar las habilidades de los niños en relación al sistema total de comunicación sensorio - psicológico, así como su déficit en el funcionamiento lingüístico. El test se basa en una versión modificada del modelo original de Osgood (1963).

Las habilidades medidas responden a un modelo de tres dimensiones de las funciones cognitivas:

- Canales de comunicación. Incluyen los caminos a través de los cuales la comunicación se expresa y la forma en que se reciben las expresiones sensoriales.
- Proceso psicolingüístico. En la adquisición y uso del lenguaje se consideran tres procesos principales: el receptivo, el expresivo y el organizativo. Este último implica el manejo de preceptos, conceptos y símbolos lingüísticos. Se pone en juego después del proceso receptivo y antes del proceso expresivo.
- Niveles de organización. El grado en que se organizan los hábitos de comunicación dentro del individuo determina el nivel de funcionamiento. En el modelo de ITPA se postulan dos niveles: a) Nivel de representación, el cual emplea procesos complejos de utilización de símbolos que dan el significado a un objeto, y b) Nivel automático, en el cual los hábitos de funcionamiento del individuo son menos voluntarios, pero altamente organizados e integrados. Ello involucra actividades como: "cierre" o "completación" visual y auditiva, velocidad de percepción, habilidad para reproducir una secuencia vista u oída, aprendizaje de memoria, síntesis de sonidos aislados para formar una palabra.

El test evalúa los procesos descritos en varios subtest⁷⁵:

- *Funciones de nivel representacional*
 - a. *Proceso perceptivo*
 1. Proceso de recepción auditiva
 2. proceso de recepción visual
 - b. *Proceso de organización*
 1. asociación auditivo - vocal

⁷⁴ Condemarin, Mabel y otras. Madurez escolar. Manual de evaluación y desarrollo de las funciones básicas para el aprendizaje escolar. Ed. Andrés Bello, Chile 1995. p. 89.

⁷⁵ Ibidem p. 90.

- 2. asociación vasomotora
- c. *Proceso expresivo*
 - 1. expresión verbal
 - 2. expresión manual
- **Funciones a nivel automático**
 - a. *"Cierre" (completación)*
 - 1. "Cierre" gramatical
 - 2. "Cierre auditivo"
 - 3. Agrupamiento de sonidos
 - 4. "Cierre" visual
 - b. *Memoria secuencial*
 - 1. Memoria secuencial visual
 - 2. Memoria secuencial auditiva

Descripción de las subpruebas:

- **Funciones de nivel representacional**
 - a. *Proceso receptivo*

1. *Proceso de recepción auditiva.* En este subtest se mide la habilidad del niño para atribuir significado a un material verbal presentado por el examinador. En este proceso de "decodificación auditiva" la tarea del niño es responder *Sí* o *No* a las preguntas que le dirigen. Ejemplo: "¿Comen los perritos?"

2. *Proceso de recepción visual.* Aquí el niño da significado a símbolos visuales, debiendo localizar entre varias alternativas el que pertenece a la misma categoría que el modelo presentado previamente: esto implica una tarea de codificación visual. Ejemplo: se le presenta la figura de un zapato. Después de tres segundos se le muestra una página que contiene cuatro figuras: muñeca, teléfono, zapato y globo. El niño debe *indicar*, no nombrar el zapato.

- b. *Proceso de organización*⁷⁶

1. *Asociación auditivo - vocal.* En esta prueba se mide la habilidad de relacionar símbolos verbales con sus significados básicos a través de analogías. Para ello se usa la técnica de completación de frases. Ejemplo: "yo corto con un serrucho". "Yo clavo con un..." "El pasto es verde, el azúcar es..."

⁷⁶ Ibidem p. 91.

2. *Asociación viso - motora*. Se le pide relacionar un estímulo visual con un significado básico descubriendo la relación de objetos comunes dibujados en un cuadro. Ejemplo: se presenta el dibujo de un martillo, de un calcetín y de un zapato y se le pregunta: ¿cuál de estas cosas (martillo y calcetín) va con este (zapato)?

c. *Proceso expresivo*⁷⁷

1. *expresión verbal*. Aquí se trata de cuantificar el número de significados con que un niño puede describir verbalmente un objeto común. Es una prueba de fluidez y de codificación verbal. Ejemplo: se le presenta un clavo, una pelota, un sobre o un botón y se le dice: "dime todo lo que sabes sobre esto". Si, espontáneamente no da una respuesta completa, el examinador puede estimular ciertas respuestas haciéndole alguna pregunta como:

- ¿cómo se llama? (denominación)
- ¿de qué color es? (color)
- ¿qué forma tiene? (forma)
- ¿de qué está hecho? (composición)
- ¿qué puedes hacer con él? (función)

2. *Expresión gestual*. (codificación motora) la tarea exigida en este subtest consiste en la realización del gesto apropiado para la manipulación de un objeto que se muestra en un cuadro. Ejemplo: se le pide que muestre lo que se hace con un martillo. Si el niño lo hace, el examinador puede hacerle una demostración gestual y luego pedirle que la repita.

• *Funciones a nivel automático*⁷⁸

a. *"Cierre" (completación)*

1. *"Cierre" gramatical*. En este subtest se mide la habilidad de usar automáticamente la sintaxis y los hábitos gramaticales, a través de la técnica de completación de frases tales como: "aquí hay un perro, aquí hay dos... (perros)" "este hombre esta pintando, él es un... (pintor).

2. *"Cierre" auditivo*. Se le pide que reproduzca una palabra que se le presenta con algunos sonidos omitidos, ejemplo: te le... o no (teléfono).

⁷⁷ Op. Cit.

⁷⁸ Ibidem pp. 91-92.

3. *Agrupamiento de sonidos*. Debe reconocer la palabra que corresponde a una serie de sonidos realizados por el examinador y separados por un intervalo de medio segundo.

4. *"Cierre" visual*. Se le presenta una lámina en cuyo extremo izquierdo está representado un objeto en tres modalidades de presentación. Después se le presenta una escena atiborrada. Ejemplo: el niño tiene que identificar perros escondidos entre tarros de basura, cajones, bolsas de papel, etc.

b. *Memoria secuencial*⁷⁹

1. *Memoria secuencial visual* (para dibujos). Se le pide que ordene una serie de figuras geométricas en la misma secuencia que las dispuso examinador varios segundos antes.

2. *Memoria secuencial auditiva*. Es una prueba de memoria de dígitos. Cada serie de números debe dar a un ritmo de dos dígitos por segundo y el niño debe repetirla.

Para esta prueba se dan los siguientes tipos de puntuaciones:

- Puntuaciones directas, de cada subtest, que se transforman mediante tablas, en puntuaciones de edad psicolingüística (EPL). La suma de las puntuaciones directas se transforma en la puntuación global compuesta.
- Las puntuaciones directas de cada subtest se transforman mediante tablas, en tablas típicas normalizadas (que son las que se ajustan a la distribución normal) de media 36 y desviación típica 6 y permiten trazar el perfil psicolingüístico.
- El cociente psicolingüístico (CPL) se obtiene dividiendo la EPL entre la edad cronológica y multiplicando por 100, de forma análoga a como se obtiene el CI. El CPL puede considerarse que señala el desarrollo intelectual del niño.

3.4.2.2 ESCALA DE LENGUAJE COMPENSIVO (C. A. C. L. C) DE FOSTER C. GUIDEN Y STRARK (1969)⁸⁰

Es una prueba de lenguaje comprensivo destinada a medir la habilidad de comprender las unidades sintácticas.

⁷⁹ Ibidem p. 92.

⁸⁰ Op. Cit.

La prueba no exige la expresión del lenguaje sino su comprensión; por lo que puede ser usada con éxito en niños con severos problemas de articulación.

Consiste en una serie de láminas en las cuales se presentan objetos comúnmente usados, que tienen un máximo de dos sílabas y están graduados en cuatro niveles, según el número de elementos que el niño debe reconocer.

En el primer nivel A hay 50 ítems presentados en 10 láminas, donde se le pide que identifique sustantivos comunes, algunas formas verbales, preposiciones y adjetivos. Debe indicar un elemento cada vez; si fracasa en más de 5 ítems seguidos, se suspende la prueba, ya que los ítems de los siguientes niveles están elaborados sobre la base de los 50 primeros estímulos.

En el nivel B hay dos elementos y se le pide comprender la relación entre ellos. Consta de 14 láminas, el niño debe escoger, entre varios estímulos, la respuesta correcta.

En el nivel C, que consta de 10 ítems, hay tres elementos en la frase; el niño debe elegir la respuesta correcta entre varias alternativas. Se agrega una preposición a la frase. Ejemplo: "marca la pelota bajo la mesa".

En el cuarto nivel la frase contiene cuatro elementos. Puede ser un adjetivo más un verbo y una frase con preposición.

3.4.3 DIAGNÓSTICO DE LA DISLALIA

3.4.3.1 INDICADORES PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA DISLALIA

Es necesario llevar a cabo un examen completo y sistemático de todas las articulaciones, para que no pase desapercibida ninguna forma de dislalia. Para ello será necesario analizar la pronunciación del niño tanto en el lenguaje repetido, como en el dirigido y en el espontáneo, ya que con frecuencia varían sus dificultades de articulación de uno a otro.

Todos los problemas que surjan en el lenguaje repetido aparecerán igualmente en las otras formas de expresión, ya que lo que el niño no puede realizar por imitación tampoco lo puede llevar a cabo de forma espontánea. Por el contrario, al hacer la valoración del lenguaje dirigido y del espontáneo, nos encontraremos con frecuencia con articulaciones, que habiendo podido ser emitidas correctamente por

imitación en la repetición, a la hora de tener que reproducidas en la expresión libre comete cualquiera de los errores o síntomas descritos.

Así vemos que en las dislalias aparecen una serie de sonidos que el niño es incapaz de reproducir por imitación. En algunos casos éstas son las únicas articulaciones que tiene alteradas y sucede así en las dislalias en las que no aparecen más.

Por lo tanto, la revisión de la pronunciación en concreto ha de revisar tres áreas: *lenguaje espontáneo, lenguaje dirigido y lenguaje repetido* (según Antonio Sos)⁸¹.

Puede iniciarse con el lenguaje *espontáneo*⁸², estimulando al niño para que nos hable, preguntándole su edad, cuántos hermanos tiene, qué hace en el colegio, etc., todo esto sin olvidar establecer una buena relación con él. Si a pesar de todo se muestra renuente puede enseñársele un libro con ilustraciones atractivas para que nos hable de ellas.

En la revisión del lenguaje *dirigido* es muy cómodo y rápido si nos ayudamos por una serie de fichas que contengan imágenes de cosas en las que estén incluidos los fonemas, éstos en distintas posiciones dentro de la palabra. Es necesario poner más de una imagen en la tarjeta para no eludir el fonema dificultoso, nombrando en su lugar un sinónimo (en vez de "pájaro" dirá "ave").

Aún hasta aquí puede ser que algunos de los fonemas que de forma espontánea o dirigida pronuncia correctamente, también se puede elaborar una lista de palabras que el niño deberá repetir después de que nosotros las digamos. De esta manera se localizarán aquellas que no han sido bien asentadas en el vocabulario del niño.

Aspectos diagnósticos que pueden ser observados en las dislalias:

- Omisión: el niño emite un fonema, pero existen letras de una palabra que son omitidas.
- Sustitución: se produce por una sustitución de un fonema por otro.
- Distorsión: el niño pronuncia de forma incorrecta. Como ejemplo la "r" o bien "rr".

⁸¹ Logopedia Práctica. Antonio Sos. P. 79.

⁸² Op. Cit.

3.4.3.1.1 MOTRICIDAD

Por la estrecha relación que existe entre el movimiento y el habla, se detecta en muchos casos cómo un rastrazo motor puede ser un factor etiológico que desencadene o favorezca la aparición de una dislalia⁸³.

El aspecto que más puede afectar al habla es la torpeza en los movimientos de los órganos de la articulación, que en muchos casos es la única zona en la que presenta falta de agilidad y coordinación.

Ozeretzky, presenta una escala para conocer el desarrollo motriz general del niño, de la misma manera, permite analizar aspectos de la motricidad como: la coordinación dinámica de manos, la coordinación dinámica general, la rapidez de movimientos, los movimientos simultáneos y las sincinesias.

Los resultados de esta escala darán la edad motora global del niño, que debe coincidir con su edad cronológica, y los aspectos en que su desarrollo es más deficitario, siendo conveniente comenzar la exploración por las pruebas correspondientes a la edad inmediata inferior a la del sujeto. La edad motora del niño será la correspondiente a aquel grupo cuyas pruebas, por término medio, haya superado.

ESCALA DE OZERETZKY⁸⁴

6 años

1. Coordinación estática.

Con los ojos abiertos, mantenerse sobre la pierna derecha durante diez segundos con la pierna izquierda flexionada al nivel de la rodilla, el muslo izquierdo paralelo al derecho, las manos en las costuras de los pantalones. Cuando la pierna izquierda baje, hacer volver a la posición inicial. Después de un reposo de 30 segundos volver a empezar el mismo ejercicio con la otra pierna.

Valoración: La prueba no se ha realizado con éxito, cuando el niño baja más de tres veces la pierna levantada; si toca una sola vez el suelo con la pierna levantada; si se ha desplazado de su lugar, saltando, elevado sobre la punta del pie o si se ha balanceado. Se valorará con un punto cuando se ha realizado con éxito con las dos piernas y con medio cuando lo ha conseguido sólo con una pierna. Se permite dos repeticiones para cada pierna.

⁸³ Pascual García, María Pilar. Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño. P. 43.

⁸⁴ *Ibidem* p. 48.

2. Coordinación dinámica de las manos.

A la altura del pecho del niño, fijar en la pared un blanco de 25 por 25 cm. a l' 50 m. de distancia. El niño coge con la mano derecha una pelota de 8 cm. de diámetro, que debe lanzar por lo alto, en línea recta, sin impulso, sobre el blanco. La pelota puede alcanzar indiferentemente el centro o uno de los bordes del blanco. Al lanzar la pelota con la mano derecha debe avanzar la pierna izquierda y a la inversa cuando lo hace con la mano izquierda.

Valoración: El resultado es positivo para los niños, cuando el blanco ha sido alcanzado dos veces sobre tres con la mano derecha; una vez sobre cuatro con la mano izquierda. Para las niñas, dos veces sobre cuatro con la derecha y una vez sobre cuatro con la izquierda. La prueba se valora con un punto si es positiva con las dos manos y con medio si es positiva sólo con una.

3. Coordinación dinámica general.

Saltar, con los pies juntos, por encima de una cuerda tendida a 20 cm. del suelo, sin coger impulso; las piernas flexionadas a nivel de la rodilla.

Valoración: La prueba se ha realizado con éxito si el niño salta dos veces, sobre tres intentos, sin tocar la cuerda. La prueba no se ha realizado con éxito, si a la caída, el niño toca el suelo con las manos.

4. Rapidez de movimientos.

Dibujar trazos verticales. Estando el niño sentado delante de la mesa, poner ante él una hoja de papel blanco rayado. Con el lápiz en la derecha y el brazo apoyado, hacerle trazar, a una señal dada y con el máximo de rapidez, líneas verticales entre dos de los renglones de las líneas horizontales. Duración de la prueba: 20 segundos. Después de un reposo de 30 segundos se repite el mismo ejercicio con la mano izquierda.

Valoración: La prueba no se ha realizado con éxito cuando se han hecho menos de 20 trazos con la derecha y menos de doce con la izquierda. (Para los zurdos a la inversa.) Los trazos que sobrepasen las líneas horizontales o no lleguen a éstas en más de tres milímetros, no se contarán. Se valora con un punto cuando ha sido ejecutado bien por las dos manos y con medio por una mano. Están permitidas dos repeticiones.

5. *Movimientos simultáneos.*

El niño, andando a su paso, sostiene en la mano izquierda una bobina, de la que desenrolla un hilo para enrollarlo sobre el índice de la derecha. Duración de la prueba: 15 segundos. Después de un descanso de 5 a 10 segundos volver a empezar la experiencia con la izquierda.

Valoración: El resultado no es positivo cuando el niño, mientras ejecuta los movimientos con las manos, cambia más de tres veces el ritmo de la marcha o se detiene para desenrollar el hilo o anda y se olvida de desenrollar el hilo. La prueba debe ser realizada con éxito por las dos manos. Se pueden llevar a cabo dos repeticiones.

6. *Sincinesias.*

Se da al niño un pequeño palo y se le pide que golpee varias veces la mesa a intervalos regulares, primero con la mano derecha y después con la izquierda.

Valoración: No se ha realizado con éxito cuando el niño hace movimientos superfluos (mostrar los dientes, arrugar la frente, apretar los labios). Pueden hacerse dos repeticiones.

7 años⁸⁵

1. *Coordinación estática*

El niño, con los ojos abiertos y las manos detrás, en la espalda, se pone sobre las puntas de los pies juntos y flexiona el tronco en ángulo recto. Se debe mantener en esta posición durante diez segundos. No puede doblar las piernas a nivel de las rodillas.

Valoración: No será válido si el niño flexiona más de dos veces las piernas, si deja el sitio inicial o toca el suelo con los talones.

2. *Coordinación dinámica de las manos.*

Trazar una línea ininterrumpida desde la entrada a la salida de dos laberintos que se le presentan. A una señal dada se le ruega que dibuje con un lápiz, que sostiene en la mano derecha, una línea ininterrumpida desde la entrada a la salida del primer laberinto. Inmediatamente después, pasa al segundo laberinto. Después de un descanso de treinta segundos volver a hacer la experiencia con la mano izquierda. La duración será con la mano derecha de un minuto y un minuto y medio con la izquierda. A la inversa para los zurdos.

⁸⁵ Ibidem p. 50.

Valoración: No se ha realizado con éxito si, para la mano derecha, la línea dibujada sale más de dos veces de los límites del laberinto y para la mano izquierda, más de tres veces o si la prueba no se ha terminado en el tiempo requerido. La prueba se valora con un punto cuando ha sido realizada por las dos manos y con medio por una mano. Son válidas dos repeticiones.

3. Coordinación dinámica general.

Con los ojos abiertos recorrer en línea recta una distancia de dos metros. A la salida el niño debe colocar la pierna izquierda delante de la pierna derecha, el talón izquierdo contra la punta del pie derecho, los brazos a lo largo del cuerpo. A una señal dada debe avanzar en línea recta hasta el punto designado, poniendo alternativamente el talón de un pie contra la punta del otro. La duración de la prueba es ilimitada.

Valoración: El resultado no es positivo cuando el niño se tuerce, se balancea o no toca la punta de un pie el talón del otro. Se pueden realizar tres repeticiones.

4. Rapidez de movimientos.

El niño de pie, delante de la mesa, sostiene en la mano izquierda un juego de 36 cartas. A una señal dada, el niño debe agrupar las cartas en cuatro montones iguales, colocados en lugares señalados con anterioridad, cogiéndolas de una en una. La prueba se repite con la mano izquierda. Duración: 35 segundos para la mano derecha; 45 segundos para la izquierda. (A la inversa para los *zurdos*.)

Valoración: Se valora con un punto cuando ha sido realizado por las dos manos en el tiempo indicado y con medio cuando sólo se consigue con una mano. Están autorizadas dos repeticiones.

5. Movimientos simultáneos.

El niño sentado, golpea el suelo alternativamente con el pie derecho y con el pie izquierdo durante 15 segundos, siguiendo un ritmo escogido por él. Al mismo tiempo, describe en el espacio una circunferencia en el sentido de las agujas del reloj, con el índice derecho, teniendo el brazo extendido horizontalmente.

Valoración: No ha sido realizado con éxito cuando el niño pierde el ritmo, cuando los movimientos no son simultáneos o si se describe una figura que no sea circunferencia. Están permitidas tres repeticiones.

6. *Sincinesias.*

Elevar las cejas solamente.

Valoración: El resultado es negativo cuando el niño hace movimientos superfluos. (Inclinar la cabeza hacia atrás, fruncir las alas de la nariz, bizquear, abrir la boca, etc.).

3.4.3.1.2 DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

Es necesario también analizar la capacidad que tiene el niño para la identificación de los sonidos o discriminación auditiva, con ello se valorará la capacidad perceptivo - auditiva que tiene el niño, referida al reconocimiento y diferenciación de sonidos ambientales, de articulaciones y de palabras.⁸⁶

3.4.3.1.3 EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Los exámenes complementarios, de carácter clínico o psicológico, sólo se solicitarán en aquellos casos en los que, a través del historial y de las diversas pruebas realizadas para el diagnóstico y valoración del caso, se sospecha o se percibe que existe algún problema que afecta a su lenguaje y que debe ser tratado clínicamente, como presencia de frenillo, implantación dentaria defectuosa, pérdida de audición, existencia de vegetaciones y problemas respiratorios, indicios de disfunción cerebral o problemas de personalidad que requieran un tratamiento psicológico específico.⁸⁷

3.5 DIAGNÓSTICO EN LA LECTURA Y ESCRITURA

A parte de la observación de los profesores es necesaria una valoración del rendimiento en lectura y escritura en el niño, y para ello presento las siguientes:

T. A. L. E. Test de Análisis de Lecto - Escritura de Toro y Cervera (1984)

Es un instrumento diagnóstico que permite detalladamente y de forma descriptiva averiguar el nivel general de las características específicas de la Lectura y la Escritura del niño, haciendo referencia a la población normal de su edad y su nivel escolar. La descripción permite sentar las bases de la recuperación.

⁸⁶ Ibidem p 67.

⁸⁷ Ibidem p. 75.

Está definida como "una prueba destinada a determinar los niveles generales y las características específicas de la Lectura y la Escritura de cualquier niño en un momento dado del proceso de adquisición de tales conductas"⁸⁸. Esto supone la existencia de unos criterios de normalidad lo más precisos posible, tanto en lo que se refiere a los niveles generales como a las características específicas.

3.5.1 DIAGNÓSTICO DE FUNCIONES BÁSICAS

A continuación se describen tres pruebas, compuesta cada una por diferentes subtest, destinadas a predecir, en forma global, las posibilidades de rendimiento en lectura y escritura en el primer año de enseñanza básica:

- Test ABC, de Lorenzo Filho (1960).
- Metropolitan Readiness Test (Abarca, 1965).
- Prueba de Funciones Básicas (O. Berdicewski y N. Milicic, 1974).

3.5.1.1 TEST ABC DE L. FILHO

Es una prueba de uso individual. Su objetivo es detectar la madurez de un niño para el aprendizaje de lectura y escritura, entregando un pronóstico del tiempo que demorará el aprendizaje de esta destreza básica.⁸⁹

Es un test de fácil aplicación, concede un máximo de 24 puntos y da el puntaje en términos absolutos; es decir, sin relacionar el resultado con la edad cronológica. Se obtiene un puntaje que se interpreta de acuerdo a la siguiente tabla:

- desde los 18 puntos hacia arriba predice que el niño aprenderá a leer en un semestre;
- de 11 a 16 puntos el aprendizaje se realizará normalmente en un año;
- de 10 a 7 puntos aprenderá con dificultad, exigiendo una enseñanza especial;
- bajo 7 puntos se recomienda postergar la enseñanza de la lecto - escritura.

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA⁹⁰:

Consta de 8 subtest de aplicación individual que evalúan diferentes funciones:

Subtest 1: Prueba de coordinación visomotora.

⁸⁸ Salvador, Ana. Evaluación y Tratamiento Psicopedagógicos. P 70.

⁸⁹ Condemarín, Mabel y otras. Madurez escolar. Manual. P. 41.

⁹⁰ Op. Cit.

Subtest 2: Mide memoria visual y capacidad de atención dirigida.

Subtest 3: Mide coordinación visomotriz.

Subtest 4: Evalúa la memoria auditiva.

Subtest 5: Evalúa la capacidad de comprensión y memorización.

Subtest 6: Evalúa lenguaje expresivo y trastornos de tipo fonarticulatorios.

Subtest 7: Evalúa coordinación vasomotora.

Subtest 8: Evalúa coordinación visomotriz y resistencia a la fatiga.

3.5.1.2 METROPOLITAN READINESS TEST

Las autoras consideran que es básico para el aprendizaje escolar poseer un buen nivel de aptitudes lingüísticas, un nivel suficiente de coordinación muscular, el conocimiento de los números, tener capacidad de atender al trabajo en grupo, un buen desarrollo de los procesos perceptivos visual y auditivo.

Para medir las funciones enumeradas las autoras elaboran un test que consta de seis subpruebas. Pueden ser aplicadas en forma colectiva o individual:

Subtest 1: Significado de palabras.

Subtest 2: Frases.

Subtest 3: Información.

Subtest 4: Elementos para parear. Reconocimiento de semejanzas y diferencias visuales.

Subtest 5: Números. Conceptos y operaciones numéricas simples.

Subtest 6: Copia.

Para madurez de lectura, madurez numérica y madurez en general. Los datos de validez predictiva, comparando sus resultados con los resultados al final del primer año son suficientes.

3.5.1.3 PRUEBA DE FUNCIONES BÁSICAS

Esta prueba fue construida y estandarizada para Chile por Berdicewski y N. Milicic (1976). Es un test de lápiz y papel, con ítem de tipo objetivo y de aplicación colectiva. Esta destinada a medir tres funciones básicas, relacionadas con la lectura y la escritura⁹¹:

- Coordinación vasomotora.
- Discriminación auditiva.

⁹¹ Ibidem p. 45.

- Lenguaje.

La prueba está destinada a niños entre cinco años 6 meses y siete años 6 meses que deben ingresar a primer año básico.

Subtest 1: Prueba de coordinación vasomotora. Basado en el tipo de conductas motoras que normalmente han logrado los niños entre 5 y 6 años. Resistencia a la fatiga.

Subtest 2: Discriminación auditiva. Mide capacidad de percibir estímulos auditivos, mide conciencia auditiva.

Subtest 3: Lenguaje. Mide vocabulario, categorías conceptuales, capacidad de abstraer.

Finalmente, para objeto de este trabajo, no basta estar enterados de cómo son las anomalías que afectan el lenguaje de un niño que se inicia en la lecto - escritura y de cómo puede ser su diagnóstico, ahora el papel pedagógico cobra importancia al encargarse de proponer alternativas a partir de un diagnóstico realizado. Por ello en el siguiente capítulo presento, a partir de conocer el ámbito escolar y familiar del niño, algunas alternativas que coadyuven al tratamiento integral del niño con dislalia.

Capítulo IV

El ámbito familiar y escolar del niño con dislalia. Alternativas pedagógicas y tratamientos integrales.

4.1 El ámbito familiar del niño con dislalia.

4.2 El ámbito escolar del niño con dislalia.

4.2.1 Alternativas pedagógicas y tratamientos integrales.

Capítulo IV

EL ÁMBITO FAMILIAR Y ESCOLAR DEL NIÑO CON DISLALIA. ALTERNATIVAS PEDAGÓGICAS Y TRATAMIENTOS INTEGRALES.

4.1 Ámbito familiar del niño con dislalia.

Los problemas afectivos que pueda tener un niño influirán negativamente sobre el desarrollo de su lenguaje, dando lugar a veces a problemas articulatorios o dislalias.

Una falta de cariño o una sobreprotección, un problema de celos, una inadaptación familiar o cualquier perturbación psicoafectiva en la infancia retarda o perturba la normal evolución del lenguaje, que queda fijado en etapas anteriores a su edad cronológica, e incluso sufre regresiones con la aparición de estos factores negativos.⁹²

En algunos casos el niño puede llegar a perder el deseo y la necesidad de comunicarse, que es un elemento esencial para el desarrollo del lenguaje.

La colaboración de la familia es de gran importancia en todos los procesos de intervención logopédica, siendo un punto clave para la consecución de los objetivos propuestos en el menor tiempo posible. En ocasiones lo primero que hay que conseguir es la modificación de la actitud de los padres con respecto al hijo.

A veces se puede encontrar con padres que viven con ansiedad el problema del hijo, que tienen exigencias excesivas sobre el mismo, o que no saben tratarle, haciendo comparaciones ante él con otros hermanos más dotados, todo lo cual repercute negativamente sobre el niño, generando en él tensión e inseguridad. En estos casos es necesario conseguir que los padres vean con objetividad la situación, quitando la ansiedad que bloquea más al niño y estimulándole para crear en él una mayor seguridad.

El ambiente es un factor de gran importancia en la evolución del niño, que, junto con los elementos o capacidades personales, irán determinando su desarrollo madurativo.⁹³

⁹² Pascual García, Pilar. Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño. P 30.

⁹³ Ibidem p. 31.

En muchas ocasiones las perturbaciones psicoafectivas que padece el niño están motivadas por ambientes poco favorables.

Las actitudes negativas que pueda tener la familia con respecto al niño, y que no favorecerán su desarrollo, pueden ir desde la sobreprotección exagerada, que impide su evolución adecuada y el desarrollo de su lenguaje, creando una manifiesta inmadurez, hasta el rechazo, expresado de una u otra forma, pero percibido por el niño, que bloquea su equilibrio emocional y su desarrollo.

Es importante que en casa la familia colabore diariamente y por espacio de un cuarto de hora a efectuar ejercicios de *succión, deglución, masticación y soplo*, de los cuales en seguida se menciona una lista de aquellas actividades con las cuales los padres, o bien, el resto de la familia, pueden contribuir en la reeducación del niño con dislalia. Con la realización diaria de los llamados ejercicios prefónicos se pretende dotar al niño de la coordinación, la fuerza y la agilidad necesarias para poder desarrollar su habla.

En otras situaciones no es la actitud directa que mantienen los padres con el niño, sino el ambiente familiar y del entorno que le rodea. Desunión, tensión y desequilibrio familiar, con experiencias traumatizantes para el niño, vividas en el seno de la familia o en el ambiente que le rodea, afectan con frecuencia a la personalidad del pequeño, y se manifiestan a veces en alteraciones en el lenguaje.

También la carencia afectiva, por ausencia o falta de los padres, puede predisponer la aparición de problemas del habla.

Otro aspecto importante para el desarrollo del lenguaje es el nivel cultural en que se desenvuelva el niño y la correcta expresión hablada que tenga la familia.

A veces el ambiente familiar, por bajo nivel cultural o por defectos articulatorios no corregidos, se habla de una manera deformada e impropia, proporcionando así al niño unos modelos inadecuados y manteniéndole el refuerzo de una expresión defectuosa.

Por ello se hacen las siguientes recomendaciones principalmente para los padres del niño con dislalia⁹⁴:

1. Saber "perder" tiempo y no pretender que el niño hable correctamente desde los primeros meses.
2. Aceptar con alegría todos los intentos de fonación que haga el niño.

⁹⁴ Sos Abad, Antonio y Sos Lansac, Ma. De la Luz. Logopedia práctica. P. 82.

3. El niño deberá estar siempre "bañado" con palabras de amor.
4. El niño imita un fonema parecido a una palabra. Deben repetirle una y mil veces hasta que el niño la vuelva a repetir.
5. Las cosas deben ser denominadas correctamente. No se hable con lenguaje bebé. No contribuir a retenerlo en un grado de infantilismo afectivo y lingüístico.
6. No exigirle un esfuerzo que no sea capaz de realizar. El niño no debe darse cuenta de su impotencia pues la mayor desgracia es que el niño renuncie a hablar.
7. Nunca emplear vocabulario complicado, ni intentar mantener conversaciones superiores a su capacidad.
8. El niño debe crear, hacer que se esfuerce y que tenga necesidad de hablar.
9. Untar el labio superior e inferir alternativamente con miel o azúcar, para así, obligarle a sacar la lengua y movilizarla.
10. Untar los ángulos de la boca (comisuras) con miel o azúcar para conseguir movilización lingual lateral.
11. las paletas de caramelo son útiles para hacer movimientos laterales de la lengua.
12. darle pequeños trozos de alimentos sólidos, los cuales se colocarán entre los dientes y el labio superior o inferior, debajo de la lengua, entre dientes y lengua, a un lado y a otro de la boca.
13. Soplar con silbatos o trompetillas.
14. Inflar globos.
15. Soplar trocitos de algodón o papelitos puestos sobre la mesa.
16. Utilizar perfumes para que el niño haga ejercicios de inspiración nasal.
17. hacer pompas de jabón.⁹⁵

4.2 EL ÁMBITO ESCOLAR DEL NIÑO CON DISLALIA

Los defectos de articulación que presenta un niño al iniciar su escolaridad influyen muy gravemente en la misma.

Al iniciarse en la educación primaria (hacia los 6 ó 7 años) el mantener problemas dislálicos ya diagnosticados supone una gran dificultad para el niño, tanto para el proceso de aprendizaje como para su integración social con los compañeros.

En el proceso de aprendizaje, la articulación defectuosa, le puede llevar a problemas y confusiones en la lecto - escritura, ya que en ocasiones existen causas

⁹⁵ Sos, Antonio. Logopedia práctica.

comunes en las alteraciones del lenguaje hablado y el escrito, como son las dificultades de percepción y de discriminación auditiva.

Todo ello lleva al niño a una disminución en su rendimiento escolar, quedando por debajo de lo que correspondería en relación con su capacidad.

Por otro lado, el hecho de su articulación defectuosa, también lleva con frecuencia al niño a situaciones de inhibición y de aislamiento, bloqueándose su socialización e integración en el grupo. Esto puede desencadenar un rechazo a todo el proceso escolar, con repercusiones negativas para su futuro.

Es por ello, que ante tales consecuencias de la dislalia en el ámbito escolar, se recomienda su debida corrección antes de ingresar a la escuela.

Partiendo de que su detección se realice hasta esta etapa, el profesor deberá saber de antemano la mejor manera de integrar al niño dislálico al resto del grupo. Sabiendo de antemano que en los niños que presentan dislalias es frecuente encontrar problemas de conducta, de aprendizaje, retraso en la adquisición del lenguaje y retraso madurativo, así como trastornos del sueño y enuresis⁹⁶.

Se subraya que el maestro no debe tratar en absoluto de corregir por sí mismo al niño con dislalia ya que según sea el diagnóstico, su etiología puede ser múltiple⁹⁷. Lo que un maestro puede hacer en estos casos es reconocer que a pesar de esta dificultad del niño con trastornos del habla, específicamente con dislalia, conteste lo que espera de él y se sienta bien al respecto. De esta manera el docente no sólo le dará seguridad, sino que su actitud será un buen ejemplo para el resto de la clase. Es decir, que si la maestra lo acepta, los compañeros también lo harán. Por ejemplo:

Docente: - ¿Qué flor es esta y de qué color es?

Alumno: - Es una dosa y es doja.

Docente: - Muy bien. En una rosa y es roja.⁹⁸

En estos casos el maestro no obliga al alumno a ir más allá de sus posibilidades articulatorias, o sea que acepta de un niño dislálico lo mejor que éste puede dar sin quererlo ver tampoco como el "privilegiado", ni tampoco de discriminación basados en su problema. Debe sentir que no será sancionado por hablar incorrectamente, lo

⁹⁶ Trastornos en la comunicación oral. Silvia C. de Fairman. p.90.

⁹⁷ Ibidem p. 94

⁹⁸ Ibidem p. 97.

que constituye un gran estímulo para él. Pero por otro lado el maestro, debe tener en cuenta cuando pronuncia de manera correcta de no felicitarlo por ello ya que de esta manera, en realidad, está haciéndole sentir desaprobación cuando comete errores de articulación. Esta situación cambia cuando el maestro sabe positivamente que el niño está en tratamiento y le hace sentir al niño que lo aprueba porque se ha esforzado en pronunciar correctamente⁹⁹.

Por otra parte debemos recordar que un niño con dislalia no deja por ese motivo de ser un niño y también que, a parte de su problema, tiene los mismos motivos que sus compañeros para sentirse en ciertos momentos triste, preocupado, enojado, tímido o desilusionado y actúe consecuentemente.

Salvo excepciones, las características generales que debe contemplar el maestro en un niño con trastornos de lenguaje son las siguientes¹⁰⁰:

a) pérdida de:*

1. Confianza en sí mismo
2. Amor propio
3. Entusiasmo
4. Curiosidad e interés
5. Alegría
6. Aceptación y comprensión hacia las demás personas
7. Compañerismo
8. Cooperatividad
9. Sentimiento de pertenecer a un determinado grupo o lugar

b) Aumento de:*

1. Sentimiento de inferioridad
2. Apatía
3. Desilusión
4. Tristeza
5. Antagonismo hacia los demás
6. Combatividad en reemplazo de cooperación
7. Soledad y tendencia al aislamiento.¹⁰¹

⁹⁹ Ibidem pp. 97-98.

¹⁰⁰ Ibidem pp 98-99.

* Tanto la pérdida como el aumento de estas situaciones en el niño con dislalia, puede apoyarse con la constante aprobación por parte del profesor y lo que este comunique a los demás compañeros de clase.

En general, el docente debe conocer las capacidades, potencialidades y limitaciones de cada alumno para saber en qué circunstancia y ante qué tareas puede exigirle un determinado nivel de rendimiento ya que es importante que el niño tenga un desempeño exitoso en la escuela. Corresponde al maestro ayudarlo a encontrar su lugar dentro del grupo escolar, tanto en clase como en el recreo.

La escuela debe evitar en lo posible las frustraciones e insistir en prevenirlas. Si esto es necesario en el caso de un alumno "normal", lo es mucho más en el que presenta un problema de lenguaje o de cualquier otra índole¹⁰².

4.2.1 ALTERNATIVAS PEDAGÓGICAS Y TRATAMIENTOS INTEGRALES.

Es importante que el niño con dislalia tenga una adecuada reestructuración en el área del lenguaje y para ello es necesario que en todos los ambientes, de ser posible, con los que tiene contacto el niño, tengan conocimiento del tratamiento que le está siendo aplicado, sea para dar continuidad o bien para "tolerar" los errores articulatorios del niño.

También la participación pedagógica en cuanto al tratamiento que se le da al niño con dislalia es importante.

Ya para ello, participa en un tratamiento indirecto, en donde se abarcan todas las actividades cuyo objetivo es lograr un desarrollo funcional que prepare y facilite la articulación del lenguaje.

En cada caso y según el resultado de la valoración inicial, se trabajan especialmente aquellos aspectos que aparecen con más déficit y que inciden negativamente en el lenguaje del niño.

En cuanto a la motricidad este tratamiento se refiere a una serie de movimientos precisos y perfectamente coordinados, que exigen una agilidad y control motriz, de los cuales carece con frecuencia el niño dislálico.

Partiendo de que es necesaria la creación de un programa sobre la intervención logopédica debe verse en función de la alteración detectada y tales programas de trabajo podrían ser¹⁰³:

¹⁰¹ Ibidem. P 98.

¹⁰² Ibidem p. 99.

¹⁰³ Busto Barcos, Ma. del Carmen. Manual de logopedia, P. 215.

- Programas aplicados a la prevención, potenciando la expresión y la comprensión en el aula para alcanzar la competencia comunicativa en el lenguaje oral. Aquí se trabaja a favor de la prevención de alteraciones como el retraso evolutivo del habla y del lenguaje, alteración de fluidez del habla, pérdidas auditivas leves y alteración en la comunicación. Este programa puede desarrollarse desde que el niño tiene un primer contacto con la vida escolar, es decir, en el jardín de niños.
- Programas de asesoramiento al maestro/s, en donde se le introduzca en materia de los trastornos de lenguaje, especialmente la dislalia, viéndola desde su etiología, su diagnóstico, prevención y programas reeducativos, para que, en la medida de lo posible, también él sea parte de esta reeducación. En este caso, el maestro asume el trabajo de manera autónoma. Se trata de que el maestro pueda abordar con pequeñas modificaciones en la programación del aula, el lenguaje del niño (dándole más tiempo, escuchándolo y dejándolo terminar; captando su intención comunicativa y ayudándole con una idea, dibujo, gesto o esquema, etc.).
- Programas de información y orientación familiar, donde la mediación del especialista del lenguaje se sitúe entre el niño y la realidad que le rodea. Sensibilizar a la familia e informar acerca del trastorno que tiene el niño para participar juntamente con el especialista del lenguaje quien centrará su trabajo en orientar la labor familiar y escolar para facilitar y reforzar la eficacia de la transmisión del significado de las palabras que el niño aún no ha asimilado.
- Programas de tratamiento para aquellos niños que adquieren formas erróneas en la expresión oral o crean hábitos inadecuados en las funciones básicas de la cadena oral y/o fallan en el contenido y en el uso del lenguaje. El especialista del lenguaje trabaja con niños de manera individual o en grupos para reestructurar las alteraciones audio - perceptivas y práxico - motoras, etc.¹⁰⁴ Estos programas de tratamiento se describirán más adelante.

Una vez realizado un diagnóstico inicial del niño con la valoración del desarrollo o dificultades que se presentan, tanto en la articulación de su lenguaje como en los aspectos funcionales que intervienen en el mismo, habrá que programar la intervención logopédica que precise el caso para lograr un dominio total del habla correcta.

¹⁰⁴ Op. Cit.

En el campo del lenguaje existen muchas y variadas formas de tratamiento o reeducación, sin embargo a continuación retomo, la que a mi parecer, para el caso de dislalia puede ser más conveniente.

El tratamiento a seguir tiene así dos vertientes que hay que recorrer: el tratamiento directo, cuyo objetivo es lograr la correcta articulación y su generalización e integración en el lenguaje espontáneo y el tratamiento indirecto, dirigido al desarrollo y mejora de los aspectos funcionales que intervienen en el habla.¹⁰⁵

TRATAMIENTO DIRECTO.

Esta fase del tratamiento tiene por finalidad enseñar al niño la emisión correcta de todas las articulaciones y la integración de las mismas en su expresión espontánea o dialogal. Por tanto se está actuando ya directamente sobre su lenguaje, una vez conseguidas previamente las bases necesarias para ello.

Este tratamiento directo se puede dividir en dos fases diferentes en el tiempo, ya que corresponden a los momentos sucesivos que han de darse en el proceso de adquisición de la correcta pronunciación: enseñanza de la articulación e integración de la misma en el lenguaje espontáneo.

1. Una vez que el niño ha adquirido las habilidades necesarias que requiere la realización de cada articulación, habrá de llevarle a su emisión, utilizando en cada caso las técnicas y recursos adecuados para conseguir el sonido correcto que se busca, actuando siempre de forma indirecta, es decir, sin pedir directamente la articulación trabajada y así lograrla sin que el niño se dé cuenta del objetivo que se pretende.

2. Lograda la emisión correcta de la articulación de forma aislada, hay que conseguir la automatización del esquema postural de la misma y de su ejecución, para que, una vez interiorizado, ya sin necesidad de juegos ni mecanismos de apoyo para su realización, pueda ser integrada fácilmente en la palabra y en la frase.

3. Una vez controlados los mecanismos de emisión de la nueva articulación, hay que pasar, lo antes posible, a su integración, en primer lugar en la palabra para generalizarla después a la frase y al lenguaje dialogal o espontáneo, quedando

¹⁰⁵ Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño. p 83

superado el problema cuando en esta última forma de expresión hay una integración total de la correcta pronunciación.

Así se comenzará actuando indirectamente para preparar y facilitar la articulación. Muy pronto se podrá pasar a la enseñanza directa de la realización de aquellos fonemas que son fáciles de emitir y para los cuales el niño ya tiene las disposiciones necesarias, mientras se sigue con la preparación indirecta de otras articulaciones, superponiéndose así los dos aspectos del tratamiento en esta etapa. Finalmente cuando ya sabe el niño realizar todos los fonemas y sólo se está trabajando la automatización y generalización, ya se puede prescindir de todos los aspectos del tratamiento indirecto.¹⁰⁶

TRATAMIENTO INDIRECTO.

Para realizar una perfecta articulación del lenguaje se precisa una serie de condiciones como son: una madurez psicomotriz que haga posible la agilidad bucofacial, una correcta discriminación auditiva que permita la identificación de los sonidos, un buen control de la función respiratoria y un fondo tónico habitual sin tensiones de rigidez que facilite los movimientos articulatorios.

En los niños dislálicos unas u otras de estas funciones se encuentran disminuidas en mayor o en menor grado, siendo este, en muchas ocasiones, el factor etiológico generador del problema. Es, por tanto, necesario comenzar la intervención trabajando para mejorar las funciones que, en cada caso, estén disminuidas y así conseguir una base de maduración previa en estos aspectos, que facilite posteriormente la enseñanza directa de las articulaciones¹⁰⁷.

Se denomina indirecta a esta fase del tratamiento porque, a través de la misma, se trabaja el lenguaje de forma indirecta, al estimular y desarrollar aspectos funcionales que intervienen en el habla, facilitando así la articulación.

A continuación se presenta una serie de actividades que podrán ser aplicadas a niños con problemas en la articulación del lenguaje.

¹⁰⁶ Ibidem. p 84.

¹⁰⁷ Ibidem p. 83.

* Selección de poesías infantiles para la práctica de determinados sonidos¹⁰⁸.

Resulta fácil inventar ejercitación corta y simple para la práctica y corrección de dislalias. Por ejemplo:

Sonido de la letra RR: Roque rema en el río.

Sonido de la letra S: Susi y Sara suben a la azotea.

Sonido de la letra G: Águeda, la gatita, toma la leche gota a gota.

Sin embargo, es más conveniente utilizar poesías verdaderas que gustan e interesan más a los niños por su musicalidad y contenido.

Ejemplo de rima para sonidos nasales m,n,ñ:

"Arrorró para la nena"

Nina, nena, nana,
A dormirnos ya.
¡Ay qué sueño tengo!
Voy a bostezar.
Nina, nana, nena,
nena de mamá,
nana, nina, nena,
nena, nina, naaaa.

Rima para el sonido "p"¹⁰⁹:

Pepito y su papá
la pepa pintó
papito y su pipa
y sanseacabó.

Otra posibilidad es que los propios niños inventen poemas cortitos, en donde se puede proceder de la siguiente manera:

¹⁰⁸ De Fairman, Silvia. Trastornos en la comunicación oral. p. 206.

¹⁰⁹ íbidem p. 207.

Se menciona un sonido y se pide al niño que diga palabras utilizándolo. Se escribe en el pizarrón la lista de palabras que el niño da. El niño selecciona las palabras por utilizar con ayuda.

Con el vocabulario escogido, el niño inventa un poema corto, que se escribe en el pizarrón.

* Juegos que utilizan la práctica de sonidos y ejercitación de la memoria.

Ejemplo I: Sonido RR:

Se le piden al niño nombres que empiecen con RR, se escriben en columna en el pizarrón. Se lee en voz alta cada uno de los nombres para que después lo haga el niño. se borra la lista y comienza el juego con la siguiente dinámica:

"Rosa mira a Enrique", y el niño debe continuar... "Rosa mira a Enrique y a Ricardo" hasta terminar los nombres que recuerde de la lista, agregando siempre uno o más a la oración original.¹¹⁰

Otros ejercicios para estimular la correcta articulación del lenguaje y tomando en cuenta que el niño de esta edad se encuentra en el proceso adquisitivo de la lecto - escritura, se propone lo siguiente:

- Realizar adecuadamente la respiración.
 - Haciendo que el niño, al inspirar, ponga sus manos en el abdomen para que sienta cómo se hincha y luego al espirar cómo de deshinchas.
 - El niño imaginará que es un globo: se inflará (tomando aire por la nariz), luego se desinflará (expulsará el aire por la boca).
 - Relajar los distintos miembros del cuerpo.
 - Teniendo al niño en una colchoneta con postura relajada, se le pone música muy suave de fondo.
 - Tendido el niño en la colchoneta, se le invita a dormir haciéndole oír cajitas de música o canciones de nana.
 - Realizar ejercicios de sople.
 - Hacer burbujas de jabón.
 - Tocar distintos instrumentos de viento.
 - Soplar velas a distintas distancias.
- Dominar las coordinaciones de diversos órganos fonadores¹¹¹:

¹¹⁰ De Fairman, Silvia. Trastornos de la comunicación oral. p 211.

a) mandíbulas.

- ❖ Hacer muecas.
- ❖ Abrir la boca imitando bostezos.
- ❖ Masticar chicles en distintas posiciones (con las muelas lado derecho, muelas lado izquierdo, dientes)

b) lengua.

- ❖ Colocar un hueso de algún fruto o un caramelo en la boca del niño y que él con la punta de la lengua lo desplace por toda la boca.
- ❖ Pasar la lengua por la parte posterior y anterior de los dientes.
- ❖ En sentido horizontal, sacar la lengua lo más fuera posible y una vez fuera tratar de alcanzar la nariz.
- ❖ Realizar movimientos de lengua de proyección (dentro - fuera de la boca), de elevación (arriba - abajo) y de lateralización (a los lados de la boca).

c) labios.

- ❖ Hacer que el niño toque con su dedo el borde de los labios.
- ❖ Imitar los movimientos de las personas que hablan.
- ❖ Poner el labio inferior sobre el superior y viceversa.
- ❖ Coger cosas con los labios y trasladarlas a otros sitios.
- ❖ Hacer vibrar los labios y emitir pequeñas explosiones de aire.

d) otros órganos fonadores.

- ❖ Con las yemas de los dedos hacer que el niño palpe sus cuerdas vocales y sienta las vibraciones al emitir distintos sonidos.
- Emitir correctamente los sonidos vocálicos.
- Se jugará con el niño haciéndole cosquillas, balanceándole, haciéndole enfadar, etc., para hacer que emita diferentes sonidos.
- Colocar al niño frente a un espejo, se le colocará la boca en posición de emitir las diferentes vocales.
- Cantar canciones cuyas letras sean sonidos vocálicos.
- Articular correctamente todas las consonantes en sílabas directas.
- Ejercicios ante el espejo con el especialista de lenguaje y el niño para que éste observe las correctas posiciones de los órganos fonadores en cada uno de los fonemas consonánticos (p, m, t, f, k, n, b, l, ñ, s, g, d, ch, z, j, y, ll, rr, rs, x) aunque debe considerarse las dificultades específicas de cada niño.
- Mostrar al niño fotografías, dibujos con objetos cuyos nombres estén compuestos por sílabas directas.

¹¹¹ Garrido Landivar, Jesús. Programación de actividades para educación especial. Col. Educación especial. Ed. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial, Madrid, 1996. pp. 176-179.

- Aprender pequeñas canciones, poesías o trabalenguas donde se articulen sílabas directas.
 - Articular correctamente las sílabas inversas.
- Una vez que el niño ha logrado articular el fonema objeto de corrección, pasar de la sílaba directa a la sílaba inversa. (n, na, an)
- Buscar y articular palabras que contengan sílabas inversas.
 - Articular correctamente las sílabas directas dobles (sinfonos).
- Cuando el niño ya es capaz de articular los dos fonemas que componen la sílaba directa doble, se practicarán ejercicios de la siguiente manera:
 - 1º Articulación del primer fonema en sílaba directa (ej. pa).
 - 2º Articulación del segundo fonema también en sílaba directa (ej. la).
 - 3º Unión de las dos sílabas en una palabra que se repetirá rápidamente varias veces hasta llegar a eliminar la primera vocal (ej. Pala, pala... pla).
- Comenzar articulando el segundo fonema de la sílaba directa doble (ej. l) y a continuación, mientras lo articula, pasar rápidamente a articular el primer fonema (ej. L, l, l, pl, pl) luego se añadirán las diversas vocales. Todo ello frente al espejo.
 - Articular de forma fluida palabras y frases.
 - el niño repetirá pequeñas poesías, trabalenguas o cuentos.
 - Se le muestra al niño fotografías, dibujos u objetos para que él articule sus nombres. Posteriormente construir frases alusivas.
 - Se pide al niño que describa láminas, cuente historias, narre hechos de la vida diaria, y mantenga conversaciones sobre diversos temas.
 - Formar frases con palabras dadas.
 - Inventar frases.
 - Describir verbalmente escenas reales y / o expresadas en dibujos.
 - Formar familias de palabras por diversos criterios.
 - Expresar verbalmente pensamientos, ideas, sentimientos propios.¹¹²

He considerado anexas algunos gráficos para una mayor especificidad en cuanto a la correcta articulación de diferentes fonemas. Dichos ejercicios pueden llevarse a cabo frente a un espejo, o bien, colocándose frente al terapeuta del lenguaje para imitar los movimientos que haga éste para la correcta posición de la articulación en detalle.

¹¹² Garrido, Landivar. Programación de actividades para educación especial.

Articulaciones Bilabiales (p, m, b). Son producidos por los labios al mantener cerrada unos instantes la salida del aire.¹¹³



Labiodentales (f). El sonido se produce al friccionar el aire el espacio existente entre los incisivos superiores y el labio inferior, al que tocan.



Dentales (t, d). La punta de la lengua se apoya en la cara interna de los incisivos superiores.



Alveolares (s, n, l, r). la punta de la lengua se apoya en los alvéolos de los incisivos superiores.

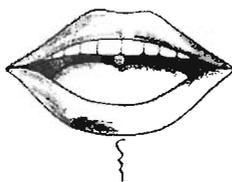


Palatales (ll, ch, ñ, y). El predorso de la lengua toca el paladar. La punta de la lengua puede quedar libre.



¹¹³ Jiménez, Jaime. La prevención de dificultades en el aprendizaje de la lecto – escritura. Pp. 235-237

Velares (c, k, q, g, j). El postdorso de la lengua se apoya en el velo del paladar.



Sordos (el resto de los fonemas). Las cuerdas vocales no intervienen en la pronunciación del fonema



Nasales (m, n, ñ). El aire es expulsado por las fosas nasales, al estar obturada la salida por la boca.

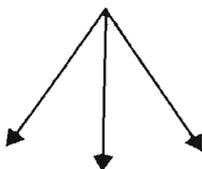


Vibrantes (r). La punta de la lengua vibra una o varias veces como consecuencia del juego alternante entre presión del aire y oclusión lingual.

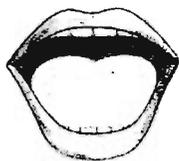


Laterales (l, ll). La punta de la lengua está apoyada en los incisivos superiores y el aire sale lateralmente.

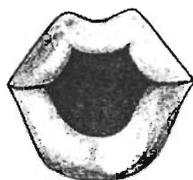
Oclusivas (b, p, g, t, c, k, q). Los órganos que intervienen en la articulación impiden la salida del aire. Al deshacer la oclusión, se produce una ligera explosión.



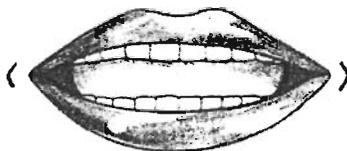
Vocales: A, a. La boca está entreabierta, la lengua se extiende entre la arcada dentaria con el dorso ligeramente elevado



O, o. Los labios se contraen formando una abertura ovalada. La boca está un poco más cerrada que en la a. la punta de la lengua toca la base de los incisivos inferiores y el dorso se eleva ligeramente.



E, e. Los labios entreabiertos dejan ver los dientes. La lengua se apoya en la cara interna de los incisivos inferiores. El dorso se eleva, llegando a tocar el velo del paladar a la altura de los molares.



Es necesario destacar que como estos, existen innumerables tipos de ejercicios, lo importante de ellos es que sean administrados con la finalidad de ayudar al pequeño que sufre de dislalia a su pronta recuperación e integración a su medio familiar, social y escolar.

CONCLUSIONES

Siempre ha sido común encontrar niños con problemas de lenguaje. Lo percibimos en concreto si un niño cercano a nosotros (hijo, sobrino, alumno, etc.) comienza a hablar tardíamente, a pesar de haber vivido en un ambiente suficientemente estimulante; o bien, si presenta un desfase en la elaboración del lenguaje en relación con la edad cronológica habitual de adquisiciones.

Como ya hemos visto, entre los problemas de expresión más comunes encontramos la dislalia, la disfemia, la disglosia y la disartría. Éstos deben diagnosticarse oportunamente para comenzar lo antes posible el tratamiento según corresponda. La rapidez con que se trate el problema ayuda a que quede alguna secuela en el niño que posteriormente puede agravar un caso de dislexia o disgrafía, entre otros.

Es importante conocer qué tipo de retraso en el lenguaje tiene y para ello debe contarse con el apoyo de especialistas del lenguaje en todo ámbito, sean: maestros, médicos, psicólogos, neurólogos, pedagogos, etc., para qué, a partir del diagnóstico que de ellos resulte (basados en la entrevista con los padres, aplicación de pruebas y observaciones, entre otras) se remita al niño a un tratamiento serio y que lo lleve a mejorar su desarrollo en la articulación del lenguaje.

Entendemos por DISLALIAS los trastornos o alteraciones en la articulación de los fonemas o sonidos: bien sea porque se omiten algunos de ellos o porque se sustituyen por otros. Como vimos, los tipos más comunes de dislalia son:

Dislalia evolutiva: propia del desarrollo evolutivo del niño. Se considera dentro de lo normal, pues el niño está en proceso de adquisición del lenguaje y los errores se pueden corregir progresivamente.

Dislalia funcional: no se encuentra causa física ni orgánica en esas alteraciones de articulación. Puede cometer diferentes tipos de errores: de



sustitución (sustituir un fonema por otro), de omisión (no pronunciarlo), de inversión (cambiarlo por el siguiente) y de distorsión.

Dislalia orgánica: la causa puede estar en los órganos del habla (disglosias) o por una lesión cerebral (disartrias).

La dislalia es un trastorno de lenguaje que lejos de hacer al niño un "patito feo" es un caso que requiere de una adecuada intervención ya que la negativa ante este problema puede afectar al niño en todos los ámbitos en donde él se desarrolle, sean: su casa, la escuela, los amigos, etc.

En el rango de edad que aquí se maneja, niños de 6 ó 7 años, se inicia el proceso de aprendizaje de la lecto - escritura, por tal motivo deberá cuidarse en todos los aspectos el correcto desarrollo del niño para, de esta manera, detectar tempranamente algún problema y darle una solución inmediata a algún problema que pueda presentarse con la lectura y la escritura.



La importancia de leer es tan singular para la vida del niño en la escuela que su experiencia en el aprendizaje de la lectura con frecuencia sella el destino. El modo en que el niño experimente el aprendizaje de la lectura determinará su opinión sobre el aprendizaje en general, así como su concepto de sí mismo como aprendiz e incluso como persona. La lectura, y lo que ésta es capaz de aportar a la vida de cada uno, no es algo que pertenezca exclusivamente al ego y a la mente consciente; es también algo con raíces muy hondas en el inconsciente. La lectura es experimentada subconscientemente por el niño como un arte mágico, susceptible de conferirle un gran poder, y en ciertos aspectos desconocidos. Sin embargo, el deseo del niño de penetrar en lo que él cree que son los secretos importantes de los adultos es lo que hace que el aprendizaje de la lectura se convierta en una aventura apasionante.

Que el niño aprenda a leer y escribir, así como la prontitud, la facilidad, etc., dependerá en cierta medida de su propia capacidad (por ejemplo de su desarrollo del lenguaje) y en grado considerable de su historia familiar. Los padres de familia, su contexto y su interrelación son de verdadera importancia dentro del proceso de aprendizaje de los niños, por esto es

necesario revisar lo dicho acerca de la sociedad y su impacto en el desarrollo escolar de los alumnos.

La integración, el cuidado y el interés de la comunidad son otras variables de suma importancia ya que desde el punto de vista educativo, la principal finalidad que la sociedad persigue es encauzar al niño hacia su adaptación social, y por lo tanto debe fomentar los valores positivos y lograr que el niño tenga conciencia social. La sociedad esta formada por todo lo que rodea al niño desde su nacimiento; familia, vecinos, amigos, escuela, maestros, autoridades, cultura, el resto del mundo, etc. La familia es el núcleo de la sociedad, la que dirige la formación de cada uno de sus miembros, pero sobretodo tiene un enorme impacto en la personalidad, actitud, y evolución del niño. Como dice Margarita Nieto, un niño al que se le cría de una manera adecuada, que se le quiere y que se le atiende, tiene un desarrollo cognitivo y psicomotor más firme.

Los niños tienden a alcanzar niveles más altos cuando están conscientes del interés de sus padres, y tienden a hacer propios los valores que sus padres despliegan. Cuando los padres muestran que sus actitudes hacia la escuela son negativas, que tiene poco interés en el trabajo escolar de sus hijos o que no tiene un valor especial para ellos los buenos hábitos de trabajo, el efecto en el rendimiento académico es casi siempre negativo.



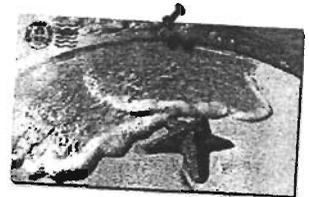
La dirección y guía dada por los padres tienden también a llevar al estudiante hacia un mayor logro académico. Además si tomamos en cuenta que el apoyo que ellos brinden a su hijo repercutirá de manera positiva o negativa según sea el caso y más en una situación de dislalia, en donde la familia (o por lo menos los padres) deben saber qué es la dislalia y cómo tratar a su hijo y por consiguiente llevarlo hasta una completa reintegración en los ambientes en los que vive el niño.

De igual manera podemos partir en el ámbito escolar en que se desarrolla el niño, ya que la interacción constante de él con sus maestros y compañeros lo llevarán a obtener un pronto éxito en su readaptación en el salón de clases.

Como ya vimos en el capítulo IV la reestructuración que sufre el niño con dislalia en el lenguaje promueve la participación de todos cuantos lo rodean, por lo mismo resalto la importante participación del pedagogo o especialista del lenguaje para proyectar el tratamiento en todos los niveles de desarrollo del niño dislálico.

Considero que un niño que sufre un trastorno del lenguaje como lo es la dislalia, es una oportunidad para que veamos en él el potencial que puede desarrollar, que pese a todos los prejuicios que tengamos, o lo que la gente diga, o bien cómo lo pueden etiquetar (especialmente los menos informados) solo podría traducirse en un motivo para mejorar como personas y darnos cuenta de que todos, en algún modo, hemos requerido de cierto apoyo que nos ha ayudado a ser mejores profesionistas interesados en ayudar a superar este trastorno.

Podemos ver que ese niño es como una "estrella de mar" en la playa que ha ido a parar lejos de su procedencia (el fondo del mar) y de la cual nosotros podemos ser la diferencia para ella si la ayudamos a regresar al mar para seguir decorando con su sencillez y hermosura el mar azul.



De todos los seres que habitan la tierra sólo el ser humano tiene el privilegio de contar con un código para poder comunicarse de manera oral o escrita o gestual, es deber de todos los que rodeamos a alguien que sufre de algún tipo de trastorno en el lenguaje participar de manera activa, ya sea informándonos al respecto, ya sea colaborando directamente con el tratamiento y ser la diferencia para esa "estrella de mar".

En la elaboración de este trabajo, en cuanto a mi experiencia como profesionista, noté ciertos déficit que me obligaron a investigar y buscar alternativas a la formación que se nos brinda a lo largo de la carrera. Pese a que es una carrera en la cual la gama en la variedad de contenidos es muy amplia no se es muy específica en el tratamiento o las posibilidades que

existen para una mejor atención a los niños que sufren algún tipo de trastorno del habla.

Por lo tanto, agradezco los motivos (tener contacto con la realidad de un grupo de primer grado de primaria) que me impulsaron a abordar el tema y detectar la necesidad de que el pedagogo se instruya en este campo, pues actualmente he descubierto un buen pretexto para trabajar en esta área con mejor formación e información respecto al tema.

Lamentablemente me encontré que con ciertas dificultades para elaborar un diagnóstico pedagógico de la dislalia como tal, no existen muchas herramientas de las cuales se pueda servir el pedagogo para hacer una exploración "pedagógica" y los pocos que encontré se aplican a poblaciones diferentes a la de niños mexicanos o bien, no han sido aprobados del todo (su aplicación no se ha garantizado ni generalizado).

En general concluyo este trabajo con un buen sabor de boca, pues me encontré con un panorama en donde puede verse aplicada la pedagogía en gran modo y la experiencia que en mi deja promueve una mayor participación del pedagogo en el campo laboral educativo.



BIBLIOGRAFÍA

1. Azcoaga, Juan E. y Derman, Berta. Alteraciones del aprendizaje escolar. diagnóstico, fisiología y tratamiento. Ed. Paidós. 1997.
2. Azcoaga, J. , y Derman Frutos, W. Alteraciones del lenguaje en el niño. Ed. Biblioteca. Rosario 1972.
3. Berruecos, M. Los problemas del aprendizaje. Folleto de divulgación. Centro de Estudios educativos. México 1969.
4. Bettelheim, Bruno. Aprender a leer. Ed. Crítica, Barcelona, 1989.
5. Brueckner, Leo John. Diagnostico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje. Eds. RIALP. Madrid, 1961.
6. Busto Barcos, Ma. del Carmen. Manual de logopedia. Niños con alteraciones del lenguaje oral en educación infantil y primaria. Col. Lenguaje y Comunicación, España 1995.
7. Condemarín, Mabel y otras. Madurez escolar. Manual de evaluación y desarrollo de las funciones básicas para el aprendizaje escolar. Ed. Andrés Bello, Chile 1995.
8. Cristal, David. Patología del lenguaje. Ed. Cátedra, Madrid 1993.
9. De Fairman, Silvia. Trastornos en la comunicación oral. Col. Respuestas educativas. Ed. Viamonte, Argentina 1998.
10. Dale, Philip S. Desarrollo del lenguaje : Un enfoque psicolingüístico. Ed. Trillas. México, 1980.
11. Dockrell, Julie y otro. Dificultades de aprendizaje en la infancia. Un enfoque cognitivo. Ed. Paidós, España 1997.
12. Diccionario enciclopédico de educación especial. Ed Diagonal : Santillana. México, 1986.
13. Educación infantil : Aspectos evolutivos. Diagnóstico y tratamiento de dificultades en educación infantil. Ediciones CEAC. España, 1998.

14. Ferreiro, Emilia y Toberosky, Ana. Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño. Ed. Siglo XXI. México, 1988.
15. Ferreiro, Emilia y Gómez Palacio, Margarita. Nuevas perspectivas sobre los procesos de lectura y escritura. Ed. Siglo XXI. México 1998.
16. Garrido Landivar, Jesús. Programación de actividades para educación especial. Col. Educación especial. Ed. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial, Madrid, 1996.
17. González Portal, María Dolores. Dificultades en el aprendizaje de la lectura: nuevas aportaciones a su diagnóstico y tratamiento. Ed. Morata. Madrid 1997.
18. Jiménez Gómez, Jaime M. La prevención de dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura: el método MAPAL. Ed. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial, Madrid, 1989.
19. Johnston, Elizabeth B. Desarrollo del lenguaje: Lineamientos piagetianos. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires - México, 1988.
20. Melgar de González, María. Cómo detectar al niño con problemas del habla. Ed. Trillas, México 1988.
21. Mendoza Lara, Elvira. Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Ed. Pirámide. Madrid, 2001.
22. Metodología para el estudio del lenguaje en la infancia. Temas de Psicología. Publications I Edicions de la Universitat de Barcelona, 1983.
23. Milla Lozano, Francisco. Actividades creativas para la lecto-escritura. Ed. Alfaomega. México, 2001.
24. Myers, Patricia I. y otro. Métodos para educar niños con dificultades de aprendizaje. Ed. Limusa, México 1999.
25. Nicasio García, Jesús y otros. Instrucción, aprendizaje y dificultades. Ediciones LU (Librería Universitaria), Barcelona 1997.
26. Nieto Herrera, Margarita E. El niño disléxico. Guía para resolver las dificultades en la lectura y escritura. Ed. Fournier, La Prensa Médica Mexicana, México 1975.

27. Nieto Herrera, Margarita. Evolución del lenguaje en el niño. Ed. Porrúa, México, 1984.
28. Nieto Herrera, Margarita. ¿Por qué hay niños que no aprenden? Dificultades de aprendizaje y su por qué. Ed. La prensa Médica Mexicana, México 2000.
29. Nieto Herrera, Margarita. Retardo del lenguaje, sugerencias pedagógicas. Ed. Cedis. México 1988.
30. Norris G. Harina. Métodos de educación especial. Ed. Magisterio Español. España, 1971.
31. Ortega Ruiz, Rosario. Crece y aprende. Curso de Psicología del desarrollo para educadores. Ed. Visor, España 1999.
32. Pain, Sara. Psicopedagogía operativa. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires 1997.
33. Piaget, Jean. El lenguaje y el pensamiento en el niño. Estudio sobre la lógica del niño. Biblioteca Pedagógica, Argentina 1972.
34. Pascual García, Pilar. La dislalia: Naturaleza, diagnóstico y rehabilitación. Ed. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. Madrid, 1985.
35. Pascual García, María Pilar. Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño. Ed. Escuela Española. Madrid, 1995.
36. Pérez Montero, Carmen. Evaluación del lenguaje oral en la etapa 0-6 años. Ed. Siglo XXI. Madrid, 1995.
37. Salvador Alcaide, Ana. Evaluación y tratamiento psicopedagógicos. Ed. Narcea, Madrid, 1993.
38. Sos Abad, Antonio y Sos Lansac, Ma. De la Luz. Logopedia Práctica. Col. Educación al día. Ed. Española, 1997.
39. Tough, Joan. El lenguaje oral en la escuela. Una guía de observación y actuación para el maestro. Ed. Visor, España 1996.
40. Tough, Joan. Lenguaje, conversación y educación. El uso curricular del habla en la escuela desde los siete años. Ed. Visor, España 1989.

41. Uribe Torres, Dolores y otros. Didáctica de la lectura y escritura. Tomo 2. Ediciones Oasis. México 1970.
42. Vieiro Iglesias, Pilar y otros. Procesos de adquisición y producción de la lecto - escritura. Ed. Aprendizaje Visor. España 1997.
43. Y. Toesca. El niño de 2 a 10 años. Guía para padres. Ed. Aprendizaje Visor. Madrid, 1997.

TESIS

1. TESIS: Bicas Serviansky, Raquel. Trastornos del lenguaje infantil : enfoque psicopedagógico. México, 1972.
2. TESIS: García Méndez, Elizabeth. Diagnóstico psicopedagógico en los problemas de aprendizaje en la lecto - escritura. México, 1991.
3. TESIS: Pérez Vázquez, Erika Leonor. El juego en el tratamiento de dislalias funcionales, en niños de 4 a 6 años de edad. México, 2001.

PAGINAS WEB

1. <http://www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/f80-89.htm>
2. <http://www.aidex.es/afasias.doc>
3. <http://www.aidex.es/disfasias.doc>