



® Antología: **“Desarrollo Psicolingüístico y su
inferencia en los Procesos de
Comunicación”**

Ministerio de Educación Pública
Instituto de Desarrollo Profesional Uladielao Gámez Solano

Autores: **“Dra. Fanny Lorena Bonilla Quiros, Proyecto
Terapia de Lenguaje del Dr. Gilberto Cascante”**

Edición San José, 2010.

PRESENTACIÓN

El adquirir y desarrollar el lenguaje de una manera natural es el deseo de la mayoría de los padres de familia, sin saber que existen muchísimos factores que podrían influir sobre este proceso básico de la comunicación; por esto muchos investigadores se han dado a la tarea de conocer todos aquellos factores o elementos que afectan y deterioran el adquirir y desarrollar su lengua natal de forma natural.

Actualmente en el 2010 se tiene un cuadro de referencia lingüística más claro sobre la forma en el que el bebé adquiere y desarrolla su lengua natal, se comprende que el ser humano viene dotado de un sin número de características lingüísticas que no se comprendía; ahora se ha comprobado que el bebé al nacer reconoce la voz de su madre en el entorno inmediato y que a las pocas horas de nacido reconoce los sonidos de su lengua materna, se sabe que es oyente universal hasta los 8 meses y se percibe la capacidad de imitación con la que viene, es ahora que se entiende que el bebé humano nace para ser un ciudadano del mundo con un gran potencial genético el cual hasta hace muy pocos años era desconocido para todos.

Es importante comprender el complejo mecanismo que se produce en el niño de edad preescolar para que este adquiera su lenguaje. Por eso este proyecto tiene como objetivo dotar a la docente de preescolar de los conocimientos y herramientas necesarias, con el objetivo primordial ayudar para que sus estudiantes adquieran y desarrollen todo su potencial lingüístico, logrando así incorporarse al proceso de la lectura y la escritura exitosamente.

CONTENIDO

Créditos	
Presentación	
Abriendo Puertas	
Estimulación lingüística prenatal	8
Desarrollo normal del lenguaje y la comunicación	10
Programa de estimulación del lenguaje	13
Desarrollo de las habilidades del lenguaje oral	14
Desarrollo de actividades lingüísticas en el niño en el área fonológica del lenguaje	18
Conducta auditiva motora	18
Actividades lúdicas	19
Ejercicios de memoria auditiva	19
Otras actividades	20
Ejercicios de discriminación auditiva	20
Desarrollando habilidades lingüística en el niño en el área pragmática del lenguaje oral	22
Cuento Auditivo	24
Desarrollando habilidades en el campo semántico en el lenguaje oral del niño.	26
Conocimiento de su cuerpo	27
Desarrollo del componente morfosintáctico en el lenguaje oral del niño	27
Desarrollo de la gramatical y semántico en el niño de 1 a 5 años	29

Desarrollo del componente fonético y fonológico del lenguaje oral del niño Preescolar	31
Aspectos importantes antes de iniciar un programa correctivo de articulación	34
Patologías del habla más comunes de edad preescolar	35
Dislalia	35
Disglosia	38
Disfemia	39
Pérdida Auditiva	42
Trastornos de la Escritura	45
Trastornos de la Lectura	48
Disfonía Infantil	51
Etapas correctivas de la Dislalia	53
Tratamiento de la Dislalia	56
Ejercicios de colocación de los fonemas en la posición correcta	61
Ejercicios respiratorios que favorecen la articulación correcta	63
Bibliografía	64

Abriendo Puertas

La docente de educación preescolar tiene la necesidad de brindar apoyo y estimulación en el área del lenguaje oral a su grupo de niños. Para esto se realizará a continuación un análisis teórico-práctico que fundamente la importancia de este tipo de trabajo diario y el uso de herramientas metodológicas que favorezcan en cada una de las sesiones educativas su labor profesional.

El ser humano necesita vivir en sociedad, compartir, ayudarse mutuamente, aprender y transmitir conocimiento; por lo que la comunicación es indispensable para ello. Y es en gran parte, a través de la misma sociedad, que logra adquirir y desarrollar su lenguaje oral, lo que es fundamental para la vida diaria.

Citando a Puyuelo M. (2005), el término lengua se refiere a todo el sistema de signos que puede utilizarse como medio de comunicación; el concepto comunicación, cuya raíz se encuentra en el término “común” implica una interacción entre los protagonistas del acto comunicativo, en el caso del ser humano sería un acuerdo cultural propuesto o incluso en ocasiones impuesto.

Existen diversos sistemas de comunicación a través de diferentes formas de lenguaje como: gestos, dibujos, símbolos escritos, entre otros. Sin embargo, el habla es el más comúnmente utilizado, siendo ésta una de las capacidades humanas más complejas.

El lenguaje es un proceso cognitivo o sea un proceso de pensamiento netamente humano, el cual tiene su fundamento neurológico a nivel del hemisferio izquierdo (punto de Brocá, Punto de Wernick), todavía ninguna otra especie ha sido capaz de desarrollarlo a un nivel tan complejo como la especie humana, pero es importante recordar –además- que es un producto social, y que éste se adquiere y se desarrolla tanto genéticamente como de manera social; éste es uno de los fundamentos modernos de la psicolingüística actual de Noan Chonsky el cual establece los componentes lingüísticos (semántico, pragmático, morfosintáctico, fonético y fonológico).

Otro aspecto importante de aclarar -antes de continuar- es el significado del proceso denominado habla; todos los seres humanos en su gran mayoría lo hacen

pero no se sientan a preguntarse de donde proviene. Se debe comprender que el habla es tanto un aspecto motor como estímulo neurológico, por ello, son estímulos neuromotores enviados a las zonas del aparato periférico fonador el cual coloca al órgano en la posición idónea para articular ese sonido específico es por esta razón que se debe conocer cuáles son esos procesos neuromotores que nos hacen hablar .

Al tomar conciencia de estos procesos se puede enumerar cuales esos aspectos del habla que la determinan: la respiración, resonancia, articulación, prosodia.

Si se estimula cada uno de ellos se estará atacando de forma directa la dificultad específica en el habla que presenta el estudiante.

Por último se debe aclarar antes de continuar con el recorrido del lenguaje humano, el papel que ocupa la voz, casi en su mayoría está define diferencias entre otros seres vivientes, no hay una sola voz igual a otra -quizás parecidas en (a) tono, (b) timbre e (c) intensidad; ahora bien si se determinan sus características propias, es la voz la que da la particularidad de la emoción con que se dice lo que se desea, un órgano especialmente pequeño con una gran capacidad, la voz requiere -para que suene- de aire, por lo tanto la voz es el paso del aire a través de las cuerdas vocales. Una docente de preescolar debe no solo saber modular su voz si no conocer aspectos básicos de un programa de impostación vocal infantil.

Uno de los primeros estimuladores del lenguaje oral del niño es tanto la familia como la docente de preescolar, encargados de enriquecer y desarrollar habilidades sociales, cognitivas y emocionales; en los niños preescolares en esta primera etapa. La familia ejerce ese rol desde la etapa prenatal, en donde se empieza a estimular lingüísticamente al niño y donde el rol del docente de preescolar adquiere relevancia en el asesoramiento hacia los futuros padres.

Y es en gran parte, a través de la misma sociedad, que logra adquirir y desarrollar su lenguaje oral, el cual será la base en el desarrollo de un proceso cognitivo superior como lo es el reflejar su pensamiento en forma escrita.

ESTIMULACIÓN LINGÜÍSTICA PRENATAL

Esta favorece la aceptación y el acercamiento afectivo de toda la familia con respecto al bebé en gestación, asimismo los prepara para la adquisición y el desarrollo de habilidades de pensamiento; por lo tanto, la docente de preescolar debe conocer y apoyar a las familias a su cargo en estos aspectos de la estimulación lingüística prenatal básicos para el desarrollo correcto de sus futuros estudiantes.

La habilidad de comunicación es un proceso que viene con el ser humano por lo cual es necesario crear los vínculos tempranos entre padres e hijos.

La intencionalidad comunicativa es lo que hace que el ser humano sobreviva en ambientes adversos o difíciles.

Vincularse implica establecer un lazo interpersonal que involucra toda la dinámica afectiva de los seres humanos, estimulación temprana y desarrollo infantil (editorial Lexus, 2008)

El vínculo prenatal lo denominan los psicólogos como vínculo temprano, en el cual se distinguen tres estadios:

- a) El vínculo prenatal como tal: con sensaciones y lleno de estímulos auditivos, en donde tienen gran importancia las fantasías, los sentimientos y las creencias; respecto del niño o la niña.
- b) Vínculo temprano de los 0 días al primer año de vida: Desarrollo de habilidades y reflejos.
- c) Vínculo socializador: se desarrolla desde el año de vida hasta los tres años aproximadamente, etapa donde se regula la conducta de los hijos a través de las normas que se establecen para su crianza. Para el niño es un periodo de apertura al mundo y a otras personas fuera de su núcleo familiar, en esta etapa la conducta de los padres es básica en su aprendizaje.

Las visualizaciones o ensueños dirigidos son una actividad mental que se desarrolla de manera natural antes del lenguaje verbal y responde a la capacidad

de simbolización del psiquismo humano, muchas corrientes la han estudiado como proceso terapéutico.

Los objetivos de la visualización en el desarrollo de habilidades comunicativas son:

1. Permiten afianzar los lazos comunicacionales entre los integrantes de la familia a partir del intercambio de vivencias.
2. Posibilitan la elaboración de temores y sentimientos negativos a través de acciones imaginadas, sugeridas por el guía, que permite transformarlos y superarlos.
3. Desarrollan la capacidad anticipatoria o prospectiva en cada sujeto, permitiendo planificar determinados modos de actuar (por ejemplo, durante el parto o ante la llegada del bebé y en ocasiones hasta despedirnos de personas o momentos no deseados.)

Cascante (2005) citando a R. Michnick y K. Hirsh-Pasek (2001) considera que durante la última década de investigación, en el campo del desarrollo infantil, se ha alterado sustancialmente el cuadro de un bebé desprevenido y desconcertado. Ahora se sabe que el recién nacido tiene una gran cantidad de capacidades y está preparado –entre otras cosas- para distinguir los rostros humanos, imitar las acciones de sus congéneres y procesar fragmentos del lenguaje humano.

En lo anterior, radica la importancia de este proyecto dirigido a docentes de preescolar que permite reconocer aquellos factores que influyen en la adquisición y desarrollo del lenguaje, básicos para el desarrollo social y cognitivo del individuo. Factores tales como la sonrisa social, el proceso de succión, el sello labial, la masticación, el control del cuello y cadera, entre otros; son elementos que deben conocer todos los profesionales encargados del desarrollo del niño, para valorar en que medida se mejora la calidad del proceso comunicativo del estudiante.

Durante los casi 20 años de trabajo en la Escuela Hospital Nacional de Niños, además de la observación de una gran cantidad de casos, la relación cercana con ellos y sus padres; se ha encontrado elementos que le permiten al Dr. Cascante (2005) presentar algunos criterios en relación con este tema, tales como:

- ❖ Hay elementos prenatales, postnatales y perinatales del desarrollo del niño que afectan la adquisición y el desarrollo del lenguaje del niño.
- ❖ Hay factores genéticos y cognitivos que influyen negativamente en la adquisición y desarrollo del lenguaje del niño.
- ❖ Existen factores orgánicos y funcionales que afectan la adquisición y el desarrollo del lenguaje del infante.
- ❖ El medio ambiente, así como la estimulación temprana que haya podido recibir el niño durante sus primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo de la expresión oral del niño.
- ❖ La calidad con que el niño logre desarrollar sus habilidades lingüísticas orales podrían ayudarlo a adquirir y desarrollar el lenguaje escrito.
- ❖ El deterioro del lenguaje oral produce angustias, desadaptabilidad, agresión, depresión y ansiedad; no solo en el niño si no en sus padres también, ya que la perspectiva de vida que desean para su hijo se ve nublada y consideran que su hijo podría llegar a ser poco exitoso por el limitante oral que presenta.

DESARROLLO NORMAL DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN

La comunicación está presente desde el nacimiento, el recién nacido busca la voz humana y demuestra valor o sorpresa cuando encuentra el rostro asociado a la fuente de sonido. Durante los primeros meses de vida los bebés son capaces de discriminar, contrastar fonemas, diferenciar patrones de entonación y el habla; de su madre y pueden diferenciar distintas voces de los miembros de la familia.

Empiezan a manifestarse las diferencias individuales que se evidencian en la capacidad del niño de prestar atención, aprende el valor comunicativo de los gestos de la cara y de los movimientos de la cabeza. Estas habilidades comunicativas constituyen la base de la comunicación temprana. La madre se comunica y el niño responde generándose un vínculo comunicativo inicial, el bebé aprende las normas del ritual comunicativo humano.

Para Cascante (2005), las relaciones motoras y cognitivas que estimulan los procesos neuronales del lenguaje; son indispensablemente necesarias que se comprendan y analicen con profundidad -por parte de la docente de preescolar- el desarrollo del niño en general y su influencia en los procesos de pensamiento.

A continuación se presenta un resumen de las etapas del desarrollo infantil para efectos de este proyecto educativo, con diversas escalas del desarrollo infantil utilizadas en nuestro país, entre ellas el Edin del Ministerio de Salud y el cual en la actualidad se encuentra en revisión Cascante (2005).

Edad Cronológica	Desarrollo normal del lenguaje	Desarrollo neuromotor
0 a 3 meses	El llanto fuerte o débil. El reflejo social condicionado de la sonrisa	Reflejo primitivo de succión.
3 a 4 meses	Inicio de las vocalizaciones (a, o, u) (e, i)	Su laringe desciende Control de cuello.
4 a 5 meses	Aparición del sello labial (El bebé es capaz de cerrar su boca). Proceso de gorgoreo.	Control de caderas
5 a 6 meses	Inicia el balbuceo	Afianza el control de cadera y su control postural.
6 a 9 meses	Aparecen sus primeras palabras su producción fonética es muy bilabial	Posición de cuatro puntos para el equilibrio y estimulación de hemisferios cerebrales.
9 a 12 meses	Aparecen las primeras palabras	El niño gatea y se traslada
12 a 18 meses	Aparece la holofrase	Logra la posición erecta da sus primeros pasos.
18 a 24 meses	Inicia la relación sujeto - objeto. Etapa de explosión del lenguaje. Todo a su alrededor toma sentido el niño comprende que todo tiene un nombre propio.	El niño señala es un proceso neuromotor único de la especie humana. Corre se traslada.
24 a 36 meses	Inicio de oraciones simples, el niño aumentó su vocabulario radicalmente, pasó de unas 50 palabras a 300 en su lenguaje expresivo aunque entiende alrededor de 1000.	Salta en dos pies. De repente todo tiene forma textura y color, características básicas para aprender nuevas palabras.
36 a 48 meses	Se estructuran formas de pensamiento más complejas. Siente la relación con el ¿Cuándo? ¿Quién? ¿Qué? ¿Por qué? ¿Para qué?	Brinca en pata renca lo que hace tener mejor coordinación neuromotora tanto a nivel grueso como fino.
	De acuerdo con la mayoría de investigadores	

48 a 60 meses	el niño en esta etapa tiene dominio total de los procedimientos básicos de su lengua natal, aunque hay componentes lingüísticos como el fonético y el fonológico que no han terminado de madurar de ahí las dificultades articulatorias aún presentes en algunos casos.	Soy capaz de amarrar, insertar, cortar, manipular de manera coordinada objetos, lo que para muchos autores sería la etapa propicia para el inicio de la lecto-escritura.
60 a 72 meses	Debería estar en capacidad de dominar totalmente su lengua natal, estoy listo para la representación gráfica de mis pensamientos.	Proceso de lectura y escritura.

La docente de preescolar debe conocer e interiorizar estos elementos, los cuales más adelante le darán respuesta a un sinnúmero de incógnitas que ésta se plantea dentro de su quehacer educativo, ¿Cómo adquiere el niño el repertorio de sonidos de su lengua materna? ¿Por qué el niño tiene preferencias fonológicas y fonéticas? ¿Por qué una misma palabra tiene varios significados? ¿Por qué la estructuración silábica se presenta en forma de sílaba directa más que inversa? ¿Cómo se desarrolla el léxico? ¿Por qué pasa de 50 a casi 300 palabras en tan corto tiempo y luego en preescolar se aumentan significativamente más rápido? ¿Por qué no logro que todos los niños tengan una mayor comprensión y un mejor discurso de lo estudiado?

Estas y muchas otras preguntas se van aclarando conforme la profesional interioriza y analiza el desarrollo lingüístico del niño.

Cascante (2005) citando a Rondal (pág. 35, 2005) advierte que “puede decirse incluso que la adquisición del lenguaje no se detiene jamás en un individuo, por ejemplo, al cambiar de actividad profesional, continua incluso en edad adulta, el desarrollo de un nuevo vocabulario y de otras estructuras, registros o usos del lenguaje.”

El principal objetivo de este proyecto, es que la docente de preescolar comprenda que su labor no solo es llenar de conceptos básicos y conocimientos la cabeza de un niño; sino, es enseñar a pensar a un individuo para la vida, pero que además lo prepare para la siguiente etapa, la cual es aún más compleja ya que involucra la representación gráfica del contenido de sus pensamientos.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE ORAL

Este manual sobre estimulación y desarrollo del lenguaje, estará dividido en dos fases de intervención, las cuales serán trabajadas por la docente preescolar quien deberá enriquecer cada uno de los componentes que conforman el lenguaje oral.

En la primera fase se aconseja trabajar un programa pre verbal dirigido a:

- a. Preparación del trabajo en comprensión verbal.
- b. Lograr la capacidad de imitación verbal bajo control.
- c. Fomentar la frecuencia y la espontaneidad para comunicarse.

En una segunda etapa se pretende que, a través de actividades lúdicas y recreativas, se logre la intervención de cada uno de los componentes del lenguaje:

- a. Desarrollo del componente fonológico y fonético.
- e. Desarrollo del componente semántico.
- c. Desarrollo del componente morfosintáctico.
- d. Desarrollo del componente pragmático.

Ayudar a un niño o niña a hablar, significa rodearlo de experiencias nuevas y diferentes; por ello, es importante darle la oportunidad de conversar y escuchar con frecuencia, para expresar sus ideas.

De ahí la importancia de aprender a escuchar y a discriminar las cosas adecuadamente, para luego poder expresárselas correctamente.

Después de nacer un bebé, aprende a llorar cuando quiere que alguien lo vea, el hablarle constantemente, estimularlo a mirar cosas que hacen ruido y a dirigir los ojos hacia el lugar de donde proviene el sonido, son habilidades que deben desarrollarse permanente en los recién nacidos.

Es bueno, dejar llorar al bebé por un periodo corto, esto le permite expandir sus pulmones y fortalecer más el sistema respiratorio. Pero no siempre que llora es porque quiere o necesita algo, a veces lloran porque están disgustados o hay mucha insatisfacción por parte del menor.

DESARROLLO DE LAS HABILIDADES DEL LENGUAJE ORAL

ACTIVIDADES PRE VERBALES ESTIMULATORIAS

Se describen una serie de ejercicios que ayudan a la estimulación verbal:

1 Mes

- * Háblele constantemente
- * Estimúlelo a oír cosas que hacen ruido
- * Estimúlelo a que dirija la mirada hacia el lugar de donde proviene el sonido.

2 Meses

- * Escuche los sonidos o ruidos de su niño o niña e imítelos
- * Trate de comprender sus sonidos o ruidos (el llanto cambia para indicarle lo qué quiere o necesita)
- * Juegue cuando el así lo desee.
- * Siempre háblele con naturalidad.

3 Meses

- * Reconfortéle si está enfermo o triste o anímelo y juegue cuando esté alegre.
- * Ayúdelo a mirar las cosas que están a su alrededor.
- * Estimúlelo a tocar y alcanzar las cosas a su alrededor.
- * Ayúdelo a comprender de donde vienen los sonidos.
- * Permítale -con su guía- alcanzar y tocar algunos objetos.
- * No permita que los objetos que toca le causen daño.
- * Busque diferentes texturas que le permitan, explorar diferentes sensaciones no solo en sus manos, sino en todo su cuerpo.

4 Meses

- * Cuando le muestre un objeto asegúrese de que lo está observando. Esto le permite comprender que las palabras designan objetos o cosas e ir formando la relación entre ellos.
- * Estimúlelo a mirar el teléfono cuando suena, la puerta cuando se cierra, el sonido de los pájaros, el sonido de la cafetera, etc.
- * Use el nombre del niño y estimúlelo a mirarle cuando lo dice, busque en todo momento su conducto ocular y el movimiento del cuello por parte del niño.

5 Meses

- * El niño debe oír miles de veces una palabra antes de poder decirle; repítale el nombre del objeto varias veces y asegúrese de mostrar el objeto en todo momento.
- * Estimulándolo a imitar diferentes acciones, lo que le permitirá favorecer el área motora y auditiva del niño. Ejemplo: juegue con un carro de madera, con un avión, etc.

- * El solo mencionar las partes del cuerpo le ayudará a aprender sus nombres, tóquelo respetándolo en todo momento.
- * Primero inicie por las partes de la cara y luego las demás partes del cuerpo sucesivamente. Dígame para que sirven. Explíquele como son, esto le permitirá interactuar con su hijo.

6 Meses

- * Háblele siempre de lo que está haciendo en determinados momentos, la hora de baño: aquí está el jabón – ¿te gusta el agua? – etc; al acostarse – ¿tienes sueño?
- * Mientras más le hable más pronto aprenderá a usar el vocabulario. Habrá una mayor tendencia a intentar repetir lo que escuchó.

7 Meses

- * Trate de que su bebé converse con él mismo en un espejo.
- * Siempre use las palabras apropiadamente y sin mucho chineo y utilizando gestos. Ejm.: Ven acá... siéntate aquí.
- * Felicítelo en todo momento ya que cualquier logro es su primer paso para el desarrollo de habilidades lingüísticas y motoras posteriores.

8 Meses

- * Trate de que el niño o niña imite más sonidos y además los repita una y otra vez, en diferentes contextos.
- * Use la música para ampliar el lenguaje, instrumentos de ritmo (palitos, cucharas, tapas de ollas, etc.) son muy buenos para imitar sonidos. Haga ruidos desde lugares diferentes del cuarto para que el niño los localice.
- * Haga juguetes con ollas, tapas, cucharas, bombas; no requiere de material caro, sea creativo; esto mejorará la discriminación visual, auditiva y motora de su hijo.

9 Meses

- * El niño comienza a andar y a explorar así como ampliar su mundo.
- * Aprende a oír, gustar, ver, sentir y oler. Aliéntelo y manéjelo en situaciones dentro del hogar que le brinden seguridad, es importante que se sienta apoyado.
- * Empezará a tomar objetos, así aprenderá de lo que dice, ve y oye, está explorando, no lo asuste, no le grite; solo deje que explore con su guía y control.

10 Meses

- * En toda actividad siempre explique lo que está haciendo, para qué y por qué lo está haciendo.
- * Pude ser que ahora, ya no haga tantos sonidos, pero todavía escucha y aprende nuevas palabras. Mientras el niño esté mirándole, esconda un objeto y deje que lo busque; juegue con él, disfrútelo, crecen rápido, por lo que recuerde que este momento es único.

11 Meses

- * Realice actividades a la misma hora, esto le ayudará a aprender el concepto del tiempo. Dele juguetes que suenen, de una textura agradable.
- * Déjelo jugar con ollas, sartenes, etc. Haga juegos ruidosos, estos le ayudarán a aprender los diferentes sonidos.
- * Regule el uso del televisor, no lo coloque frente al aparato por largos períodos sin su supervisión, esto lo agotará, no siempre recibe la información correcta y en forma adecuada; por lo que debe supervisar cuando y donde debe ver el TV.

12 Meses

- * Aprende el significado de las cosas por el sonido de su voz.
- * Comprende cada vez más sentimientos
- * Entiende mucho mejor palabras. Aumenta el número de palabras.
- * Imita lo que ve que hacen otros.
- * Quiere jugar donde puede observar a alguien.
- * Busca mayor interacción con otros.
- * Busca a mamá cuando lo llaman por su nombre.
- * Está tratando de nombrar objetos. Ayúdelo nombrándolos usted para él.
- * Imita con mayor claridad el nombre de los objetos.
- * Trata de decir muchas palabras, trate de comprenderlo para que se las repita y las pueda reforzar.
- * Aprende mejor a distinguir tonos de voz cuando la gente habla.

16 Meses

- * Usa el nombre de otras personas. Estimúlelo para que busque en las fotos o los toque con sus manos.
- * Usa palabras como arriba, abajo, afuera, delante, etc.; trate de darle sentido ayudándolo a colocar los objetos en la posición deseada.
- * Use palabras como grande, pequeña, caliente, fría, limpia, sucia, etc., para describir cosas.
- * Utilice en todo momento material concreto.
- * Empiece a enseñar colores. Inicie con el rojo, luego verde, azul, amarillo, etc.
- * Escuche el cuento de los niños aun cuando no lo entienda, trate de entenderle alcanzándole objetos, que vea que usted le pone atención.
- * Insista en que le diga las palabras que sabe para expresar sus deseos.
- * No lo deje usar gestos, ni que lloriquee, ni permita que señale cuando sepa las palabras necesarias, ya que después será más difícil quitar el hábito.
- * Permita que manipule cosas que lo rodean con su supervisión, estimúlelo a explorar su entorno.

18 Meses

- * Mire fotos o láminas de objetos conocidos con el niño, pueden ser de animales u objetos ayudándolo a clasificar.

- * Cuando dibuje algo haga que lo describa, con sus palabras.
- * Reconfórtele por todo lo que pudo decirle.

21 Meses

- * Está aprendiendo a responder a lo que se le pide.
- * Comprende cuando le dice démelo, venga acá, no haga eso.
- * Utilice una orden, no le pida que haga varias cosas a la vez, esto lo puede confundir.
- * Dele órdenes y consejos con palabras claras y concisas, usando gestos apropiados.
- * Hágale preguntas, enséñele las partes del cuerpo, no olvide describirlas, no solo nombrarlas.
- * Dígale lo que está haciendo, mientras más palabras le mencione, más rápido las comprenderá.
- * Pídale que relate como son sus zapatos, o como es su vestido, esto le ayudará a reafirmar su autoimagen y a enriquecer el vocabulario.

24 Meses

- * Estimúlelo a imitar sonidos de frases completas, sea consciente en su pedido e insista que lo haga.
- * Recuerde, una frase es algo corto, no es una oración compuesta. Ejm.; mamá buena, carro mío, perro lindo, etc.

27 Meses

- * Dígale oraciones incompletas. Ejemplo: A la muñeca se le cayeron los (zapatos). NO lo imite hablándole como bebé, muéstrele que a usted le gusta que actúe maduramente y que lo diga lo mejor que pueda, no estimule su forma de hablar incorrecta.
- * No use frases largas para explicarle algo.
- * Repítale las palabras, frases u oraciones pero no es necesario recalárselas.
- * Amplíe las frases del niño. Por ejemplo: si él dice galleta, usted dígale, ¿quieres una galleta? Caliente, usted diga, sí... la cocina está caliente.
- * Mencione en todo momento la función del objeto.

30 Meses

- * Cuéntele cuentos cortos y pídale que repita las partes importantes.
- * Enséñele los números en situaciones directas.
- * Ejemplo: usted tiene una nariz, una boca; luego, dos manos, dos piernas, etc. Elógielo cada vez que él demuestre que entiende lo que usted dice.
- * Utilice objetos concretos, no necesita libros de cuentos caros para elaborar una historia.

36 Meses

- * Muéstrele una lámina, figura o foto y haga que él le cuente una historia sobre lo que ve.

- * Aumente paulatinamente el número de órdenes. Ejemplo: guarde los zapatos, una vez que lo cumple, dele otra orden: guarde los zapatos y tráigame sus juguetes.
- * El niño querrá elegir, permítale elegir una camisa o un alimento de entre dos o tres de estos.
- * Tiene derecho a decir no en relación con algo, pero no con todo. Permítale experimentar el poder de la palabra "NO".
- * Cuando salga con él, háblele de lo que van a hacer y de lo que vean. Al regresar, háblele de lo que ustedes hicieron o de lo que vieron, esto le permitirá formar una secuencia lógica de lo que hicieron, permitiendo formar un pensamiento mucho más coherente.

42 Meses

- * Dele la oportunidad de conocer términos opuestos, como agua fría – agua caliente, pesado – liviano, grande – pequeño.
- * Ayúdelo para que construya su propio cuento.
- * Llévelo a diferentes lugares y explíquele que va a comprar o hacer en la pulpería, tienda, mercado, etc. En la casa de regreso nómbrele las cosas que va guardando.
- * Dígale para que las usa, donde las va a poner, que sabor y que color tienen.

48 Meses

- * Háblele de más colores, tamaños y formas. Explíquele lo diferente de los objetos.
- * Haga actividades que le permitan conocer las características de los objetos.
- * Aproveche todas las actividades para hablarle correctamente, despacio, con cariño y sobre todo recuerde este momento no se repite, disfrútelo.

Es importante -no solamente- hablarle al estudiante correctamente sino también estimularlo de forma auditiva; por lo cual se ofrecen algunas sugerencias que le ayudan a lograrlo de forma satisfactoria.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES LINGÜÍSTICAS DEL NIÑO EN EL ÁREA FONOLÓGICA DEL LENGUAJE ORAL

CONDUCTA AUDITIVA MOTORA

Entre las actividades recomendadas que podrían estimular la conducta auditiva motora del lenguaje oral, le enumeramos las siguientes:

Esta actividad la puede reforzar con fichas, láminas o dibujos alusivos a lo que el niño debe realizar

- * Se juega con el niño SIMÓN DICE:
- * Levante los brazos
- * Abra la boca
- * Camine hacia la puerta.
- * Cantamos una canción mientras ejecutamos la orden.
- * Al ritmo de la música ejecuto una orden.
- * Láminas que podríamos utilizar en esta actividad:
- * Pinto el dibujo
- * Realizo la orden
- * ¿Para qué levantamos las manos?
- * ¿Para qué nos sirven las manos?
- * ¿Quiénes tienen manos? Ejecutando dos órdenes tres o hasta cuatro vaya poco a poco.
- * Camine hacia la puerta...
- * Y después ábrala.
- * Trae la caja de la plastilina.
- * Coge la caja de lápices de colores, etc.

ACTIVIDADES LÚDICAS

- * Pintamos el dibujo
- * Describa los elementos del dibujo
- * Ejemplo: puerta, niña, zapato, blusa, manos, pies, etc.
- * ¿Qué hizo la niña primero?
- * Abrió la puerta, camino hacia la puerta, cerró la puerta
- * ¿Qué hizo la niña después?
- * Tiro la puerta, abrió la puerta, cerró la puerta, pintó la puerta.
- * ¿Cómo se llama la niña?
- * ¿Dónde está la niña?
- * En la casa, en la calle, en la plaza, en la piscina.
- * Ejecutando tres o más órdenes:
- * Ejemplo: vaya a la pizarra, tome la tiza, dibuje un círculo.
- * Dele al niño diferentes tarjetas y pídale que ordene las tarjetas en función de lo que se le pide.

EJERCICIOS DE MEMORIA AUDITIVA

- * Repetir series de palabras (bisilábicas)
- * Ejemplo CAMA – CARRO.
- * Se puede hacer esta actividad reforzándola con juguetes o láminas luego puede hacerlo sin ayuda del material para ver la capacidad del niño o la niña de memorizar.
- * Busque un carro o una cama en el periódico, pídale al niño que recorte o rasgue, no se preocupe que no quede muy bien.

- * Pídale que repita la serie de palabras exactamente igual como usted se las dijo:
- * Pregúntele ¿para qué sirve un carro?, ¿una cama?...
- * ¿Quién tiene carro?
- * ¿Quién duerme en la cama?
- * Repita este ejercicio sin material
- * Escoja las tarjetas que requiera para ejecutar la acción
- * Vaya a la pizarra, tome la tiza, dibuje un círculo
- * El niño debe escoger las siguientes tarjetas
- * Pinte las tarjetas y diga como se llama cada elemento
- * ¿Para qué sirve la tiza?
- * ¿Dónde puedo escribir con tiza?
- * ¿A qué se parece un círculo?:
- * A un plato
- * A un perro
- * A un ratón
- * Ejecute la acción con objetos reales

OTRAS ACTIVIDADES

Repita por favor conmigo dos palabras

- Perro - gato
- Repita tres palabras:
- Carro – cama - casa
- Perro – gato – animales
- Manzana - naranja – fruta
- Repitiendo cuatro palabras:
- perro – gato – pájaro – rana
- cola – sola - ojo – tapa

Aumente el nivel de dificultad cada vez más, si lo que desea es agrupar categorías tales como animales, frutas, muebles, etc., puede hacerlo. Siempre es preferible que las palabras sean muy diferentes entre sí. Utilice material desechable siempre que pueda, como: revistas viejas, periódicos, láminas, envases vacíos, boletines que regalan de publicidad en los supermercados, etc.

EJERCICIOS DE DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

- a. El niño discrimina alguno de los sonidos -abajo enumerados- y en una hoja de papel subraya, tacha o encierra; en un círculo los dibujos

correspondientes a los instrumentos que oyó, con un lápiz del color que se indica y siguiendo la orden especificada:

Material	Color por usar	Sentido direccional
Caja de crayolas	Rojo	El primero, el siguiente, Alrededor.
	Azul	El primero, el siguiente, al lado de...
	Verde	EL primero, el siguiente, sobre...
	Azul	El primero, el siguiente, al lado de... alrededor...
	Azul, amarillo, rojo, café, verde	Alrededor, debajo, sobre, arriba...
	Amarillo, azul, verde, rojo, café	Alrededor, arriba, sobre, debajo, junto a..., arriba.

- b. Se puede hacer la lámina en papel cartulina o pegarle en papel construcción para que sea más llamativo y bonito el material.
- c. Discrimina los siguientes sonidos.
- d. Estos son otros sonidos que le permiten seguir estimulando la discriminación auditiva del niño (a). Por lo cual puede pedirle que cada vez que escuche el sonido lo ubique y lo pinte. En el libro sobre Estimulación Auditiva de Nora R. de Chacón usted puede encontrar más actividades al respecto para favorecer el núcleo de estimulación y desarrollo de la discriminación auditiva del niño.

DESARROLLANDO HABILIDADES LINGÜÍSTICAS DEL NIÑO EN EL ÁREA PRAGMÁTICA DEL LENGUAJE ORAL

Las Historietas en Secuencia

La docente presenta las tarjetas u objetos concretos diciendo.

a. Estas láminas nos dicen algo acerca de un niño y sus actividades. Ahora las láminas están en desorden, pero tú las vas a arreglar.

b. Es importante proponer de antemano diferentes etapas de rendimiento, de acuerdo con cinco niveles de desarrollo:

Primer Nivel: Si el niño arregla las tarjetas en una secuencia correcta, pídale que cuente la historia, esto pondrá de manifiesto si su arreglo aunque acertado, fue hecho por casualidad o no, puesto que las láminas permiten varias formas de colocación. Estas maneras diferentes son aceptables siempre y cuando el niño justifique con una buena razón porque las arreglo así.

Otro tipo de actividad que podría ayudar es el siguiente:

- * Pinte las láminas
- * Ordene las láminas
- * Relate la historia
- * Por que usted considera que el niño: se quito la ropa, se está quitando la ropa, juega con la ropa, etc.

Los Cuentos

Para las preguntas e inquietudes infantiles que surgen al oír cuentos de hadas, algunos expertos coinciden en la importancia de estos en la formación moral como intelectual de los niños. Una historia buena, no solo debe mantener la atención del niño interesado y motivado, sino debe divertirlo, aún debe estimular su imaginación y servir de canal para expresar sus sentimientos, debe propiciar el desarrollo de su inteligencia y hacerlo reconocer los problemas, al tiempo que le sugiere soluciones.

Se le puede contar un cuento en todo momento, luego pídale que se lo vuelva a contar a usted. Pida al niño que le vuelva a contar o relatar el cuento, para ir poco a poco apoyándolo, dirigiéndolo, también le puede hacer preguntas de hechos importantes:

- * ¿Qué hizo?

- * ¿Qué sucedió...?
- * ¿Qué dijo después...?
- * ¿Para qué fue...?

Segundo Nivel: Si acomoda las tarjetas o los objetos casi correctamente, pídale que cuente la historia, la cual debe estar de acuerdo con lo colocado por el; esta manera revelará tanto los errores como los aciertos en la comprensión de la secuencia. A menudo, el hecho de verbalizar una historieta puede guiar al niño a descubrir su propio error y a acomodar las láminas de otra forma. Si no logra descubrir lo que está mal, cambie dos tarjetas u objetos y pregúntele:

- * ¿Resultaría lo mismo si las pones de este modo?
- * Hay que pedir que explique su respuesta.
- * Es importante, que al final, el niño o niña relacione los eventos descritos con otros de su propia experiencia.

Tercer Nivel:

El niño parece tener una buena idea de la secuencia por lo que externa verbalmente, pero coloca las tarjetas en una forma desordenada y confusa. Es necesario entonces ayudarlo en la organización viso espacial.

Esto se logrará si le mostramos por donde empezar marcándole los sitios en el pizarrón o en el franelógrafo o colocando puntitos o números del uno al..., después de cierta práctica, el niño podrá ordenar bien la secuencia.

Cuatro Nivel:

El alumno parece comprender que las láminas están relacionadas unas con otras, pero se confunde, pues el número le resulta excesivo; en tal caso, se quitan dos (si la secuencia consta de cinco o seis láminas). Posteriormente, conforme avanza, se añaden las láminas restantes.

Quinto Nivel:

El niño no reconoce la relación entre las láminas, las explica por separado como si cada una tratará de un tema independiente. Esto indica que necesita trabajar en un nivel más simple. En lugar de tarjetas separadas, se le dan tres láminas, todas relacionadas y montadas en una sola página, sobre las cuales hablará con el

padre de familia, secuencias como estas se pueden encontrar en libros de texto, revistas, periódicos, etc. Resulta un ejercicio muy útil de memorización, pedirle al niño después que ha unido con éxito una secuencia y ha contado correctamente su "historia", que la exprese verbalmente de nuevo, si las primeras láminas representan actividades que le son familiares el niño se basará únicamente en el uso de su memoria, es importante que las relacione con experiencias de su vida cotidiana.

Cuando se dice..., que un niño ha aprendido su lengua o que se está produciendo la adquisición del lenguaje, consiste en poner en práctica los elementos comunicativos de la lengua (léxicos o vocabulario funcional), así como sus reglas de combinación (morfosintaxis u organización estructurada de ideas) y al mismo tiempo aprender, de que manera lo debo decir dependiendo, de con quién esté hablando (proceso socializador) es a esto lo que llamamos acto pragmático en el lenguaje oral o sea utilizar progresivamente un conjunto de conductas lingüísticas como (narrar, argumentar, describir, explicar, etc.).

Tome muy en cuenta estos procesos cuando este estimulando el lenguaje oral de sus estudiantes ya sea en el salón de clase o en actividades fuera de este.

CUENTO AUDITIVO

ANIMALES DETECTIVES

(Adaptación realizada por la profesora Nora R. de Chacón)

Me han robado el collar de perlas, dijo la GALLINA, regalaré una moneda de oro a quien lo encuentre.

Soy el PATO más PATO y más detective de todos. Con mi lupa y mi saber conquistaré la moneda de oro.

Tengamos mucho ojo, dijo el PERRO al amigo GATO, para ser detectives, lo primero que hay que hacer es desconfiar de todo lo que veas.

Por allí estoy viendo al LOBO. Voy a seguirlo, dijo el CERDITO. Quizás él sea él que se robó el collar.

Estas pisadas son del CERDO dijo el RATON. ¿Quién me dice que no sea él, el ladrón de collares?

¿Un collar de perlas? Dicen que se ha perdido. Voy a ver si lo encuentro, o encuentro al ladrón, dijo el OSO.

Siempre oí decir que un buen detective debe llevar una hermosa pipa. Ahora a trabajar, dijo la LECHUZA. Me parece sospechoso el RATON.

Voy a ver si gano el premio, dijo el BURRO. Allí veo caras que no me gustan: el PERRO, el GATO, el LOBO, y el CERDO. Esto me huele mal.

Cuidado conmigo que soy detective dijo el PATO. Y yo también, dijo el LOBO, y yo dijo el OSO y yo dijo la LECHUZA.

Amigos míos: tengo que darles una noticia muy agradable, dijo la GALLINA. ¿Otra moneda al que recupere el collar? Dijeron todos los detectives.

No, vengo a decirles que nadie robó mi collar. Lo tenía puesto. Ahora les daré pastel y haremos una gran fiesta.

Sí, dijo el PATO, sí dijo el PERRO, sí dijo el GATO, sí, sí, sí, dijeron el LOBO, el RATON, el OSO, la LECHUZA y el BURRO.

Bueno, bueno, dijo la GALLINA.

Y colorín, colorado, este cuento ha terminado.

La docente de preescolar puede cambiar los personajes por sonidos onomatopéyicos (guau-guau, cua-cua, pio-pio etc).

Puede utilizar láminas o fotos reales.

Podemos utilizar características de cada animal para determinarlo (pelo corto, plumas, cola larga etc).

Se puede hacer uso de títeres o mascarar que cada niño confeccione de materiales variados, o elaborar títeres de dedo con paletas para recrear el cuento.

Hay un sinfín de formas de trabajar este componente lingüístico tan importante en edad preescolar.

Cascante (2005), siempre ha considerado a las profesionales en educación preescolar muy capacitadas, creativas y espontaneas para trabajar y estimular el lenguaje oral del niño preescolar.

DESARROLLO DE HABILIDADES EN EL CAMPO SEMÁNTICO DEL LENGUAJE ORAL DEL NIÑO

CATEGORIZACIÓN DEL LENGUAJE

El niño o la niña deben aprender a categorizar su lenguaje, esto significa ordenarlo mentalmente en archivos que más adelante le permitan generalizar conceptos, para esto es necesario que usted conozca como profesional, cuáles son las categorías del lenguaje para que pueda ir ordenando todo ese vocabulario interno que requiere el estudiante.

Aquí se trata de brindarle sugerencias de cómo trabajar con cada una de estas categorías. La siguiente es una lista de categorías del lenguaje que le permitirán desarrollar todo ese vocabulario interno por supuesto no terminan aquí todo dependerá del grado de interés que tenga el estudiante y en ocasiones hay niños que son tan específicos que crean sus propios campos semánticos con un grado de especialización sin igual como lo son los niños que presentan trastorno semántico- pragmático o los niños sumamente talentosos.

1. Imagen de sí mismo (YO)
2. Conocimiento de su cuerpo.
3. Conocimiento de su familia.
4. Animales
5. Juguetes
6. Prendas de vestir
7. Alimentos
8. La casa y partes de la casa, así como objetos del hogar
9. Transporte
10. Profesiones
11. Lugares
12. Naturaleza
13. Acciones
14. Reconocimiento de etiquetas.

ACTIVIDADES SUGERIDAS

IMAGEN DE SI MISMO (YO)

- Con apoyo de un espejo, se le pide al niño que se vea y se le pregunta. ¿Quién es?

- Pedirle al niño que pegue su foto en un folder o una hoja para que se identifique. Se le debe preguntar en todo momento ¿Quién es? ¿Cómo se llama?
- Hacer juegos para que el niño use el YO.

CONOCIMIENTO DE SU CUERPO

Los niños imitarán todos los movimientos e indicaciones hechos por la persona (tocarlos, balbuceos y pronunciar el respectivo nombre).

En papel periódico se dibuja un niño con las características principales, repasarlas en el papel y en el niño.

Armar un muñeco de papel en partes. La profesora lo armará primero y luego de las indicaciones del caso, el niño lo arma. Hasta que lo sepa hacer se le pega en el cuaderno.

Ejercitar las partes del cuerpo con una canción tocándose las partes que se van nombrando y hacerlo de pie “canción del cuerpo puede ser la de Pinocho”. Puede ser cualquier otra canción sobre las partes del cuerpo.

Se pega en el fólter de cada niño una figura del cuerpo humano entero con todas las partes para que lo coloree.

Reconocer las partes de su propio cuerpo, el de sus compañeros, de un muñeco.

Hacer comentarios acerca del uso de algunas partes del cuerpo y su función, ej. los ojos sirven para ver, etc. Además puede utilizar algunas láminas con las diferentes partes del cuerpo, que le sirvan para ilustrar actividades, tales como pintar, recortar, rellenar y en algunos casos loterías o juegos didácticos específicos para eso.

DESARROLLO DEL COMPONENTE MORFOSINTÁCTICO DEL LENGUAJE ORAL DEL NIÑO

DESARROLLO DE LA MORFOSINTAXIS (ESTRUCTURACIÓN – ORACIONES)

Para la estructuración del lenguaje o sea formar oraciones, se debe proporcionar al niño, actividades que logren ayudar en la combinación y ordenación de los morfemas, es decir; palabras, en determinados patrones y secuencias.

El énfasis se centrará en una toma de conciencia de los patrones de las oraciones, por sencillas que estas sean, tomando en cuenta los errores típicos infantiles. La educadora deberá utilizar modelos de oraciones cortas, separadas por pausas y terminar siempre la oración utilizando correctos patrones de entonación y articulación. Deberá además, tomar en cuenta el dar sentido completo a la oración y no dejar por supuesto que el estudiante no entienda el mensaje.

Es importante resaltar que la gramática infantil es generativa, con las normas del adulto. Se debe evitar corregirlo (la) cuando habla, para no inhibir su expresión oral y buscar posteriormente, el momento oportuno para hacer la corrección, a través de alguna actividad.

Se le debe estimular para que logre en un primer momento una comprensión y expresión satisfactoria de enunciados gramaticales básicos. Luego de lograr una primera fase se le debe consolidar los marcadores gramaticales; así como desarrollar sus habilidades narrativas.

TOMA DE CONCIENCIA DEL SUJETO EN LA ORACIÓN

La docente de preescolar hará pasar tres o cuatro niños al frente. Y les pregunta ¿Qué animal les gustaría ser? Los niños responden un oso, una paloma, un conejo, etc. Se coloca en orden a los niños, de acuerdo con el tamaño del animal elegido, colocando en primer lugar al que eligió el oso. Le pregunta al siguiente ¿Qué hace el oso?... duerme. Luego pregunta al tercer niño..., ¿Dónde duerme? ...en la cueva. Todos juntos repiten la oración: el oso duerme en la cueva.

Luego, cada uno repite individualmente la oración.

Con el mismo procedimiento la docente de preescolar le enseña al padre de familia cómo debe formular preguntas que permitan la construcción de oraciones, cuyos sujetos sean una paloma, un conejo y una foca los personajes de la narrativa.

TOMA DE CONCIENCIA DEL VERBO EN LA ORACIÓN

La docente pregunta a los niños... ¿Qué vamos a hacer en el recreo? Los niños responden... jugar escondido, correr, saltar, etc. La docente pregunta ¿Quién

salta? El conejo, el canguro, la rana. Luego pregunta ¿Dónde salta el conejo? En el campo, en el bosque, en el jardín. Entonces hace repetir la oración completa: el conejo salta en el campo.

Luego dirán la oración por turno y después en coro. Realizarán el mismo procedimiento para formar otras oraciones.

TOMA DE CONCIENCIA EN LOS COMPLEMENTOS DE LA ORACIÓN

Deberán -niños y niñas- poseer suficiente habilidad en discriminar el sujeto y el verbo.

Se muestra un tarro de pintura. La docente pregunta ¿Qué hacemos con un tarro de pintura? Pintamos...Utilizamos preguntas dirigidas

- ¿Quién Pinta? El pintor.
- ¿Que pinta? Una pared... una cartulina.
- ¿Cuándo pinta? En la mañana... en la tarde.
- ¿Dónde pinta? En la casa.

La profesora de preescolar sintetiza. En la mañana el pintor pinta una pared en la casa. Todos repetirán la oración completa, individual y luego en coro podemos delimitar cada parte de la oración con un color diferente y relacionarlo con la pregunta en cuestión.

Este es un ejemplo de cómo se puede estructurar una oración simple y como pasar a oraciones cada vez más complejas con la dirección correcta de la profesora a cargo del grupo.

DESARROLLO GRAMATICAL Y SEMÁNTICO DEL NIÑO DE 1 A 5 AÑOS

Este es un apartado importante, por lo cual se debe decir que es básico que la docente de preescolar conozca y comprenda que el desarrollo gramatical y semántico del niño, se da paulatinamente y que además está ligado a procesos de maduración y crecimiento.

Por lo tanto es necesario describir de manera rápida los 7 estadios de Brown (1973) actualizados por Puyuelo M (2005) donde se sigue utilizando la terminología enriquecida por las últimas investigaciones.

Estadios	Desarrollo gramatical y semántico del niño preescolar de 1 a 5 años.
Pre estadio I (10 a 20 meses)	Primeras palabras inicio de la representación de objetos, acontecimientos y relaciones de los objetos o palabras del adulto.
Pre estadio 2	Fase palabra media aparece la capacidad de unir dos palabras para expresar una combinación de ideas aumento del vocabulario.
Estadio II (16 a 31 mese)	El inicio de enunciados de 2 palabras (mamá-pan / mamá-hola / mamá-pum) aumento del vocabulario expresivo (a veces hay enunciados de más de dos palabras).
Estadio III (21 a 35 meses)	Se incrementa la longitud del enunciado morfemas (el gato grande) aparece la palabra (no) uso ocasional de preposiciones (dentro sobre) y nuevas formas de formular preguntas (qué) (dónde).
Estadio III (21 a 24 meses)	Se incrementa la longitud del enunciado morfemas aparecen los demostrativos (ese, ese, aquel,) artículos de cantidad (mucho, algo) posesivos (su, suyo, mío) adjetivos (grande caliente rojo) formas compuestas del verbo y en presente (ha caído, ha marchado) uso frecuente de elementos negativos (no puedo, no quiero, no deme).
Estadio IV (28 a 48 meses)	Se incluye un sujeto o un nombre en todas las frases, se utiliza adjetivos, artículos, posesivos y demostrativos en forma ocasional y se inicia el uso correcto del pasado (comí, corría) otras formas verbales (el perro está corriendo mamá) Este estadio se caracteriza porqué emergen las preguntas (qué, en donde, porqué, quien, como, para qué).
Estadio V (35 a 52 meses)	Uso correcto de las formas irregulares de los verbos en pasado, las diferentes formas verbales y los artículos. Utiliza formas no complejas de negación y formas verbales.

Estadio VI (35 a 52 meses)	Se usan correctamente las formas irregulares de los verbos en pasado, las diferentes formas verbales y artículos. Utiliza formas no complejas de negación y formas verbales.
Estadio VII (41 meses y más)	Avanzado ProgresO en todas las formas verbales.

El análisis de cada uno de estos estadios por parte de la docente de preescolar le permite crearse un mapa mental sobre la forma en que el niño de 1 a 5 años va desarrollando la capacidad cognitiva de crear redes neuronales que le permitan la creación de la función gramatical y semántica del lenguaje.

En ocasiones se exige procesos de pensamiento, inclusive acciones específicas a un niño sin tomar en cuenta su nivel de maduración cognitiva y se puede caer en el error de agredirlo por falta de conocimientos en este campo. La próxima vez que quiera compartir con sus estudiantes un relato corto, un cuento, o el análisis de un video recuerde que el discurso de ese niño depende de muchos otros factores y estímulos y que es usted la persona que lo puede ayudar a desarrollar esas habilidades de pensamiento.

DESARROLLO DEL COMPONENTE FONÉTICO Y FONOLÓGICO DEL LENGUAJE ORAL DEL NIÑO PREESCOLAR

Las dificultades en el desarrollo fonético y fonológico lo conforman un amplio grupo de problemas que se manifiestan en la producción del habla del niño preescolar. Según L. Bosch (pág. 189,2005) “Se ha considerado que alrededor del 2,5 % de los niños en edad preescolar entre los (4 y 6 años) presentan algún tipo de alteración del habla que va de moderada a severa” no es un misterio para nadie que la mayoría de los servicios de terapia de lenguaje del MEP ubicados en las diferentes regiones educativas del país no pueden cubrir toda la demanda que tienen y por lo tanto de acuerdo con las Normas y Procedimientos del MEP(2009), para los servicios de terapia de lenguaje debe existir una lista de espera activa, la cual genera en muchas regiones que el estudiante tenga que esperar hasta por

más de 12 meses para recibir este servicio. Por ello, consciente el MEP de la necesidad de capacitar más al personal a su cargo, es que se brinda esta guía de apoyo a la docente de preescolar en el área de la adquisición y el desarrollo del lenguaje oral del niño preescolar y su relación con los procesos de lectura y escritura.

En términos generales, las alteraciones del desarrollo del habla corresponden con los tradicionalmente denominados trastornos articulatorios, es decir dificultades en la realización de uno o más fonemas de la lengua natal. Es frecuente encontrar entre las docentes de preescolar la dicotomía de diferenciar entre una dificultad fonética y una dificultad fonológica, por lo que es importante aclarar:

Las dificultades articulatorias de tipo fonético se consideran aquellas en donde la dificultad que presenta el niño preescolar es en la producción del habla y se considera que hay una dificultad fisiológica para articular uno o más sonidos de su lengua materna (tanto para la denominación de objetos presenta la dificultad, como para la producción de oraciones a la hora del habla espontánea o en intentos de producir el sonido ya sea en forma aislada o en sílaba el sonido correcto se ve sustituido por una realización errónea.)

Las dificultades articulatorias de tipo fonológico son aquellos en los que se observan un mayor problema en término del sonido, los cuales son mal pronunciados por el estudiante, donde en ocasiones es ininteligible el sonido a la hora de hablar. Se pueden ubicar casos, en donde el niño repite el sonido correctamente en sílabas o palabras, pero en el habla espontánea aparecen mucho más errores de los esperados, la dificultad fonológica esta más relacionada con la manera en que ese niño almacena los sonidos del habla por consiguiente también afectaría la forma en que el niño acumula su léxico mental y en la forma en que quiera recuperar esa información mal almacenada.

Siguiendo el enfoque psicolingüístico de este proyecto se cita la estructura de Levelt que aunque es de 1989 sigue siendo utilizada por L.Bosch (2005), quien ayuda a comprender qué o cuáles procesos están implícitos en el habla a la hora de articular o emitir una frase o una palabra.

A. Conceptualizado: Intensión comunicativa, selección de la información relevante, aspectos pragmáticos, es la preparación pre verbal del mensaje y determina el tipo de léxico y la organización (quién hace quién a qué ejemplo).

B. Formulador: Considerada la etapa lingüística propiamente dicha, se encarga de codificación gramatical y fonológica, es el encargado final de hacer un plan fonológico del léxico, insertarlo en una estructura sintáctica y recuperar todo el mensaje.

C. El articulador: Encargado de recuperar todas las órdenes motoras y de la ejecución articuladora del plan fonético que se ha preparado para la producción del mensaje.

Cuando se comprende que existe diferencia en como se articula una palabra y como se percibe, tomamos conciencia de ese sonido, de esa palabra y de ese concepto y se empieza a comprender porque los niños de preescolar presentan dificultades importantes en la organización del sistema de sonidos de su lengua natal. Lo anterior, produce que esto afecte otras aéreas de su vida no solo el área social sino también la cognitiva y emocional porque guarda la información de manera inadecuada y luego debe aprender a representar ese patrón fonético o fonológico inadecuado cuando inicia el proceso de la lectura y la escritura.

Los niños preescolares con dificultades en la organización del sistema de sonidos de su lengua no pueden expresarse en forma oral correctamente, lo cual los hace menos diestros en actividades recreativas con otros niños; creándoles sentimientos de dolor, frustración e insatisfacción; lo que va a provocar una reacción –muy particular en cada caso- de ira, agresión, frustración, miedo, angustia, temor; en el núcleo familiar o en el hogar que se verá reflejado en su entorno escolar y comunitario. No se debe olvidar que en la etapa en que se encuentran estos niños -entre los 3 y los 6 años-, son particularmente egocéntricos, no ven todo lo que está a su alrededor, consideran que todo gira en torno a ellos y que pueden manipular y hasta utilizar o destruir a su antojo, por lo que se hace necesario e importante conocer cada una de sus reacciones lo que permitirá a la docente apoyar al padre de familia y este pueda tener un mejor control sobre sus hijos.

Según Cascante (2005), la estructura familiar de los hogares costarricenses ha cambiado, por lo que hay que considerar a la hora de iniciar un proceso terapéutico integral, no solo al niño con dificultad articuladora si no también a todas las figuras involucradas o aquellas que tienen relación con el niño; ocasionando que el tiempo de contacto o interacción verbal y no verbal de la madre con su hijo disminuya, dejando esta responsabilidad en manos de otros miembros en el hogar; los cuales no necesariamente son los mejores estimuladores, ya que algunos presentan dificultades articulatorias, ya sea por su edad, interés o simple desconocimiento; lo que provoca que no se le brinde el apoyo lingüístico que el niño requiere para desarrollar y enriquecer su lenguaje oral.

La docente de preescolar que desea organizar el sistema de sonidos de un niño con dificultad en su articulación debe tomar en cuenta varios procesos, antes de darse a esta tarea.

ASPECTOS IMPORTANTES ANTES DE INICIAR UN PROGRAMA CORRECTIVO DE ARTICULACIÓN

- > Debe estar clara que el niño no presenta un problema de origen orgánico auditivo que pudiese estar entorpeciendo los procesos fonéticos y fonológicos del habla del estudiante para esto se recomienda realizar una audiometría seria.
- > Evaluar que el patrón fonético o fonológico del estudiante no es de índole cultural y característica de una región o nacionalidad propia del hogar del menor.
- > Descartar la posibilidad de que en el entorno inmediato de cuidado del estudiante exista alguna persona con dificultad articuladora, ya que el habla al ser un patrón motor visual y auditivo aprendido, podría estar imitando algún patrón incorrecto.
- > Determinar en qué momento del periodo de madurez fonético y fonológico se encuentra el estudiante ya que podría ser más recomendable el iniciar el programa de acuerdo con las características articulatorias específicas de cada

niño en particular para lograr mejores resultados no trate de generalizar esto más que ayudar podría entorpecer su labor profesional.

> Es indispensable que la docente tenga conocimientos relacionados con el proceso del habla y su corrección porque si no, podría entorpecer el proceso de articulación aún mucho más, provocando serios problemas en el proceso de enseñanza aprendizaje del niño.

> Cualquier actividad que usted valla a realizar debe hacerla preferiblemente en un lugar con poco ruido, recuerde que va a trabajar el componente fonético y fonológico del lenguaje por lo que se requiere de excelentes patrones fonéticos por parte de la profesional, así como de técnica correctiva específica para cada sonido en particular.

Por último se debe trabajar con el tutor o el encargado del niño para que sean reforzadas en el hogar cada una de las actividades fonéticas y fonológicas requeridas por el estudiante, recuerde la madre o la persona encargada del niño pasa la mayor parte del día con él por lo cual puede enriquecer y reforzar todos los contenidos y ejercicios dirigidos por usted.

PATOLOGÍAS DEL HABLA MÁS COMUNES EN EDAD PREESCOLAR

Algunas dificultades en el habla que podrían presentar los niños en edad preescolar, son variadas y presentan características muy propias que las diferencian por lo cual deberá conocerlas antes de emitir un criterio sobre la forma en que se expresa oralmente el estudiante. Se presentan en forma de fichas para que la docente de preescolar pueda tener un acceso mejor y más claro de la información, estas son una compilación del trabajos de estudiantes de terapia de lenguaje del curso Intervención terapéutica de la Universidad Santa Paula 2008.

DISLALIA

SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL

Trastorno en la articulación de algún o algunos fonemas por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla o por la sustitución de estos por otros, de forma impropia, en personas que no muestran patologías comprometidas con el sistema nervioso central, ni en los órganos fonarticulatorios a nivel anatómico. Estas alteraciones perduran más allá de los cuatro años, hasta entonces aparecen muy frecuentemente.

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

A veces un error de base motora da lugar a una retroalimentación auditiva en la propia persona que puede terminar condicionando una discriminación poco precisa y en algunos casos dislalias. Frecuentemente aparecen asociados a retrasos madurativos con imprecisión o incoordinación en la motricidad fina de los órganos periféricos que intervienen en el habla.

Puede haber dificultades en la percepción y organización espacio temporal y dificultades en la discriminación acústica de los fonemas por insuficiente diferenciación de unos con otros (Sin que sea evidente, ni esté diagnosticada una hipoacusia).

Los niños que padecen este trastorno pueden aparecer con frecuencia: distraídos, desinteresados, tímidos o agresivos y con escaso rendimiento escolar.

FACTORES PREDISPONIENTES

A veces situaciones que producen trastornos de tipo afectivo (falta de cariño, actitudes ansiosas en los padres, ambientes familiares desestructurados, traumas infantiles), pueden incidir sobre el lenguaje del niño haciendo que quede fijado en etapas anteriores a su edad, afectando al habla, haciéndola más infantil y con frecuencia con dislalias. Otras veces la atención inadecuada que prestan los padres a los errores dislálicos contribuye a que estos se mantengan.

Se relaciona más frecuentemente con bajos niveles culturales, situaciones de bilingüismo y sobreprotección familiar.

Se relacionan también con una mayor incidencia de antecedentes familiares con dislalias, sea como consecuencia de una predisposición hereditaria, sea por la

imitación de modelos paternos o familiares alterados en la producción de algunos fonemas determinados.

EVOLUCIÓN

Por lo general son superados en un 100% en forma individual o con apoyo de la docente de preescolar o con ayuda de un terapeuta de lenguaje.

TIPOS, NIVELES Y CAUSAS

Por lo general son de origen funcional u orgánico. Las podemos encontrar en América Latina con el nombre de dislalias del desarrollo, audiógenas, funcionales, orgánicas, culturales o sociales.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

En las dislalias audiógenas (de los sordos o hipoacúsicos), en las disartria y en las disglosias se producen dificultades en la articulación de los fonemas pero en ellas existe malformación de los órganos periféricos del habla o parálisis periféricas, hipoacusias graves o trastornos del sistema nervioso central.

La expresión es fluida (no existen bloqueos ni repeticiones) y estructura bien las frases y no existe una incoordinación e imprecisión motriz general y torpeza en la movilidad de los órganos fonoarticulatorios muy afectada y clara. Tampoco existe evidencia, ni diagnóstico de deficiencia mental.

No está aprendiendo nuestra habla por ser inmigrante de un país con distinto idioma. Su dislalia no es característica común de todas las personas de su zona.

CRITERIOS

Presencia de errores en la articulación de sonidos del habla (sustitución o alteración) al principio, en medio o al final de las palabras, tanto en su lenguaje coloquial como en la repetición de esos sonidos cuando se le da un modelo de palabra que los contenga. El niño tiene más de cuatro años.

No existe evidencia, ni diagnóstico de hipoacusia, trastornos neurológicos, deficiencia mental, ni cambio idiomático

DISGLOSIA

SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL

Trastorno en la articulación de distintos fonemas por alteraciones anatómicas de los diferentes órganos periféricos del habla y de origen no neurológico central.

Los trastornos disglósicos suelen coincidir o presentarse asociados entre sí (varios órganos periféricos afectados), asociados a rinofonías y/o a trastornos psicológicos consecuentes a la problemática del habla.

Junto al trastorno disglósico puede aparecer asociado un rechazo a hablar, en ocasiones, al ser conscientes de sus dificultades articulatorias.

Otros trastornos que pueden presentarse asociados son: retrasos escolares, dificultades en la lectoescritura, dificultades en la fluidez normal del habla, hipoacusias (fundamentalmente en los casos de cizura palatina) y otras dificultades debidas a que suelen ser niños sometidos a repetidas situaciones quirúrgicas, internamientos hospitalarios, con lo cual pueden no recibir en ocasiones una estimulación apropiada a su nivel de desarrollo cognitivo y estimarseles como con retraso intelectual límite.

TIPOS Y NIVELES

Siguiendo el criterio de la división anatómica de los órganos periféricos del habla, los tipos de disglosias serían los siguientes:

Disglosia labial: El trastorno de la articulación de los fonemas por la alteración de la forma, movilidad, fuerza o consistencia de los labios. Las más frecuentes se deben a los labios leporinos, frenillo, labial superior y neuralgia del trigémino.

Disglosia mandibular: Trastorno de la articulación producido por alteración de la forma de uno o ambos maxilares. Los más frecuentes son el prognatismo, el retroprognatismo, las resecciones de una, otra o ambas mandíbulas y las anomalías dentarias.

Disglosia lingual: Alteración de la articulación de fonemas por un trastorno orgánico de la lengua que afecta a la rapidez, exactitud y sincronismo de los

movimientos de la lengua. Las más frecuentes son: el frenillo lingual, parálisis del hipogloso, macroglosias, y microglosias.

Disglosias palatinas: Es la alteración de la articulación causada por alteraciones orgánicas del paladar óseo y del velo del paladar.

Las más frecuentes son la fisura del paladar (esta malformación va asociada en la muchos casos a los traumatismos palatinos), el velo largo o corto del paladar y la rinolalia abierta o cerrada, con repercusión, a veces, en hipoacusias no detectadas.

Los niveles de gravedad en la disglosias dependerán del grado de afectación en la articulación de los fonemas. No existe relación directa con el grado de alteración orgánica.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

En las dislalias funcionales, audiógenas y en las disartria se producen las mismas dificultades en la articulación de los fonemas pero en ambos trastornos no existe malformación de los órganos periféricos del habla o parálisis periféricas.

En las dislalias funcionales no existen alteraciones orgánicas, en las dislalias audiógenas la causa se debe al déficit auditivo y en las dislalias neurológicas o disartrias, el trastorno de la articulación tiene un origen neurológico central.

En general vamos a encontrarlos a estos alumnos en situación posquirúrgica.

CRITERIOS

Defecto en la articulación de algunos fonemas por malformación orgánica.
Malformación de los órganos periféricos del habla.

DISFEMIA

SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL

En esta categoría se dislumbran sujetos que presenten un marcado deterioro en la fluidez verbal caracterizado por repeticiones y/o prolongaciones de los elementos del habla tales como sonidos, sílabas, palabras y frases. Pueden ocurrir también otras interrupciones, como bloqueos y pausas. Estas interrupciones normalmente

ocurren con frecuencia o son de naturaleza chocante. La extensión del trastorno puede variar de una situación a otra y es más grave cuando existe una presión especial para comunicarse.

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

Al iniciarse el trastorno, el niño ignora su problema.

Posteriormente, lo percibe con toda claridad. El niño intenta evitar el tartamudeo por lo que se produce una agravación de la sintomatología esencial (errores en la fluidez) debida a los intentos de solución inadecuados que realizan para no tartamudear:

Las interrupciones en la fluidez del habla pueden acompañarse de otras actividades motoras de los órganos del habla y otras partes del cuerpo. Esto da la impresión de una intranquilidad motora mientras la persona está hablando (tics). Intento de forzar la articulación con patrones anormales de tensión, hace grandes esfuerzos para hablar.

Utilización de "starter" (parada y arranque) para comenzar a hablar, muletillas para llenar vacíos, sustituciones de palabras y circunloquios. Intentos de anticipar los bloqueos. Expectativas negativas hacia palabras, personas o situaciones.

Evitación logofóbica en determinados contextos (hablar en clase, hablar con adultos, en público...)

EVOLUCIÓN

Entre los 3-6 años, la mayoría de los niños atraviesan por una forma de habla altamente precipitada, caracterizada por alteraciones de la fluidez, denominada tartamudez fisiológica. El niño ignora o no presta atención a sus errores.

A medida que el trastorno progresa, las repeticiones se hacen más frecuentes y el tartamudeo se hace patente en las palabras o frases más importantes. A medida que el niño va percibiendo sus dificultades verbales, va tomando conciencia de sus problemas (tartamudez transicional) comienzan a ejecutar estrategias más o menos inadecuadas con el fin de no tartamudear (entre ocho y doce años).

Estos intentos de solución de la tartamudez inadecuados, aumentan todavía más los errores de dicción y, en la medida en que el sujeto utiliza estas estrategias, se constituye lo que se llama, un sujeto disfémico o tartamudo (secundaria). Es decir, un sujeto que en su intento de no tartamudear, tartamudea mucho más y va tomando conciencia de que no puede hablar bien y de que algunas palabras no puede decirlas. Esto le lleva, en la mayoría de los casos, a tener unas determinadas expectativas sobre la aparición del tartamudeo, al condicionamiento a determinadas situaciones relacionadas con hablar, a evitar hablar lo más posible, e incluso, a modificar la estructura del discurso a nivel fonológico y gramatical.

TIPOS Y NIVELES

Existen numerosas clasificaciones de tartamudez siguiendo varios criterios, nosotros hemos considerado los siguientes:

Momento de evolución (Van Riper):

Fisiológica, primaria o evolutiva: primeras etapas del desarrollo del lenguaje.

Transicional: inicio de la toma de conciencia del problema.

Secundaria: evitación del tartamudeo e intentos de solución anticipatoria.

TIPO DE ERRORES:

Clónica: repeticiones con ausencia de tensión.

Tónica: presencia de bloqueos (esfuerzos y tensión apreciables)

Mixtas o tónico-clónicas.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

Se excluirían de la categoría de disfemia, los siguientes:

La disfemia fisiológica o primaria: No se puede hablar de disfemia en las primeras etapas de desarrollo y adquisición del lenguaje (entre dos y seis años) donde los errores de dicción ocurren normalmente.

La taquifemia: Se caracteriza por la rapidez excesiva del débito, la omisión de sílabas o sonidos y la articulación imprecisa de los fonemas. Puede ir asociada a otras categorías mayores y allí se incluirán.

Síntomas de tartamudez en afasias que involucran lesiones en zonas estriopalidales. Se incluirá en afasias.

Síntomas disfémicos asociados con retrasos del lenguaje.

Lenguajes desestructurados de psicosis (autismo)

CRITERIOS

Repeticiones, bloqueos o prolongaciones frecuentes de los sonidos o las sílabas que dificultan notablemente la fluidez del habla. Se identifica mucho más claramente, cuando se puede observar directamente al sujeto, por la expresión de su cara y de su cuerpo (intranquilidad y tensión al hablar). Edad: después de los seis años aproximadamente

PERDIDA AUDITIVA

SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL

Dentro de esta categoría se encuentran aquellos sujetos en los que realizados un examen audiométrico, manifestaron pérdidas considerables en la audición, existiendo así, evidencia diagnóstica.

Encuadrar aquí sujetos cuya audición es deficiente, pero que, con prótesis o sin ella, le permiten una funcionalidad suficiente para la vida y la adquisición del lenguaje oral, aunque sea un lenguaje en el que se noten algunas deficiencias de articulación, léxico y estructuración, entonación, mayores o menores en función del grado de hipoacusia; y aquellos otros sujetos, sordos profundos, cuya audición no es funcional para la vida ordinaria y no posibilita la adquisición del lenguaje oral, aunque sí puede hacerlo, en mayor o menor grado con un lenguaje gestual.

Algunas de las perturbaciones del lenguaje y la comunicación que se encuentran "En función siempre del grado de deficiencia auditiva" son las siguientes: en su lenguaje existen deficiencias de articulación, léxico, y estructuración.

Alteraciones del ritmo del habla, timbre de la voz (ronco, monótono) y nasalizaciones.

Anomalías en la fonación, ritmo irregular. Los movimientos laríngueos son anormales (El tono sube y baja).

Existencia de dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura.

Desarrollo cognitivo en su dimensión de contenido del lenguaje, aparece lentificado, aunque dichas capacidades están intactas. Lo más afectado es el pensamiento abstracto, la dificultad para categorizar, estructurar y sistematizar la realidad (Si carece de sistema de comunicación útil y estructurada).

Desarrollo socio-afectivo alterado o retrasado en función del nivel de comunicación con los que le rodean.

Puede estructurar mal sus interacciones sociales y comunicativas al desconocer las normas sociales, lo que le lleva a tener una baja autoestima y a ser poco maduro socialmente.

Utilización en mayor o menor medida de gestos y signos.

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

Aunque en el déficit auditivo (sorderas o hipoacusias), las perturbaciones más marcadas suelen aparecer en el área del lenguaje y la comunicación, precisamente por su importancia, pueden aparecer también otras alteraciones:

Pueden hacer un andar ruidoso arrastrando los pies, como efecto de la sordera y no como trastorno de marcha.

Problemas de atención.

Aislamiento social, retraimiento, rechazo escolar...al tener dificultades de comunicación con los oyentes, entorpeciendo así las relaciones sociales.

Pobre opinión de sí mismo, bajo autoconcepto y autoestima. Atribuciones globales e internas antes acontecimientos no exitosos.

FACTORES PREDISPONIENTES

Entre los factores etiológicos fundamentales de los déficit auditivos se encuentran: causas hereditarias, infecciones, tóxicas, o traumáticas, durante el embarazo o posterior a él, incompatibilidad de RH, anoxia, problemas pre, peri o postnatales...

En el mantenimiento o mejora de las perturbaciones de la comunicación y el lenguaje, vinculados a las deficiencias auditivas, pueden incidir factores sociales, educativos, ambientales y psicológicos: Detección más o menos pronta, atención temprana de sus déficit, planificación educativa adecuada, aprendizaje de un lenguaje gestual de apoyo, orientaciones familiares adecuadas, interacciones idóneas con el entorno...etc.

EVOLUCIÓN TIPOS Y NIVELES

Sensoriales o de transmisión, en lo que falla son los medios que conducen o amplifican los sonidos.

Perceptiva o central en la que existe una perturbación en la percepción de las frecuencias del sonido, muy difíciles de compensar con amplificadores, suelen ser sorderas severas.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

Los trastornos del lenguaje que aparecen vinculados en las deficiencias auditivas pueden parecerse a los que aparecen en una afasia, en el retraso intelectual grave y en la disfasia, en todos existen graves dificultades para el habla y el lenguaje, pero las pruebas oportunas descartan las pérdidas auditivas.

En algunos trastornos del habla y trastornos del desarrollo y evolución del lenguaje, hay también deficiencias en la articulación, en el léxico y estructuración, pero en ellos, no existe evidencia diagnóstica de pérdidas auditivas.

CRITERIOS

Sujetos en los que realizado un examen audiométrico, manifiestan pérdidas auditivas considerables, existiendo evidencia diagnóstica de déficit auditivo, en cualquiera de sus tipos y niveles.

Sujetos a cuya deficiencia auditiva se vinculen algún tipo de perturbación, alteración o retraso en las áreas del lenguaje y la comunicación.

De acuerdo con la ley 7600 "Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad" muchos de los niños de los servicios de preescolar deben recibir apoyos mucho más especializados y específicos y se debe estar listos para realizar estas adecuaciones en el momento que cualquier estudiante así lo requiera, sobre todo en el campo del lenguaje oral.

Cuando una dificultad en el lenguaje oral no es corregida a tiempo debido a la edad y los factores predisponentes el niño llega a primer grado y en algunas ocasiones el problema del lenguaje oral se convierte en un problema de lectura y escritura agravando la realidad del estudiante en el centro educativo.

Es por esto que la docente de preescolar debe estar lista a observar cualquier indicio que pudiese presentar el niño en este proceso, no se puede observar algo que no se conoce; es por esto que en esta guía usted encontrará que características y elementos podría presentar un estudiante con trastorno o dificultad en el proceso de la lectura o la escritura.

TRASTORNOS DE LA ESCRITURA

SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL

Se encuadra dentro de esta categoría a alumnos, mayores de ocho años, que presenten dificultades a la hora de realizar los trazados gráficos que requiere la escritura, retraso en la escritura (superior a dos años) y errores frecuentes en la escritura (omisiones, sustituciones, adiciones e inversiones).

Concretamente pueden aparecer algunas de las siguientes manifestaciones:

Escritura con errores frecuentes del tipo de omisiones, inversiones, sustituciones...

Trastornos en los trazos, direccionalidad de los giros... Uniones y separaciones indebidas de palabras, sílabas y letras.

Posición inadecuada para escribir con malos resultados en la efectividad escritora.

Escritura irreconocible o ilegible o difícilmente legible.

Trastorno en el tamaño de los grafemas.

Estos alumnos deben estar normalmente escolarizados, sin perturbaciones orgánico sensoriales (que estén implicadas en el proceso escritor y con inteligencia normal, a la hora de aprender a escribir o en el intento de dominar esta técnica, es decir que sus dificultades en la escritura no están vinculada a otros trastornos mayores o de otra índole.

Estas dificultades han de ser de carácter duradero en uno o varios aspectos del proceso escritor.

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

Las dificultades para la adquisición y desarrollo de la escritura interactúan con otras alteraciones asociadas o vinculadas, como las siguientes:

Retraso escolar fundamentalmente en el área del lenguaje, que puede complicarse con fracaso escolar, fobia escolar, rechazo a escribir y sentimientos de baja autoestima.

Ansiedad elevada ante situaciones de escritura, que a su vez pueden aumentar sus dificultades y errores y en definitiva le llevan al fracaso.

Pueden asociarse algunos trastornos de conducta (Fobia escolar, tic.,).

FACTORES PREDISPONIENTES

Entre los factores etiológicos podemos encontrar, factores de índole psico-ambiental y orgánica. En cuanto al mantenimiento o mejora de las dificultades inciden sobre todo los factores socio-educativos. En concreto, algunos de los factores que influyen tanto en el origen de estas dificultades, como en el mantenimiento o interferencia de una evolución favorable son:

Problemas de lateralidad y otros trastornos de la eficiencia motora, dominio del esquema corporal, o trastornos perceptivos y/o visoperceptivomotrices.

Trastornos madurativos o neuropsicológicos menores.

Dificultades de concentración o atención.

Procesos de dispedagogias: aprendizajes precoces y/o forzados de la escritura, problemas de método y/o motivacionales, situaciones de enseñanza-aprendizaje inadecuadas.

Escolarización insuficiente, ausencias escolares, repetidos cambios de colegio. Ambientes socioculturales desfavorables (bajos), e incluso se ha hablado de predisposición hereditaria.

TIPOS Y NIVELES

Existen dos tipos, dependiendo de los factores que expliquen o estén implicados en la etiología de estos trastornos:

Disgrafía: Alteración del lenguaje escrito como consecuencia de las dificultades disléxicas. Dificultad en aprender a escribir a pesar de contar con una instrucción convencional, una inteligencia adecuada, oportunidades socio-culturales y ausencia de alteraciones orgánico sensoriales. El retraso suele ser específico para la escritura o en todo caso para el área de la lectoescritura.

Retraso en la escritura: Retraso de la escritura consecuencia de factores de índole psicológico o ambientales que lo explican: Bajo CI, carencia de oportunidades educativas, alteración orgánico-sensorial implicada en el proceso lectoescritura, desventaja sociocultural, etc.

Disgrafía motriz o caligráfica: Afecta a la calidad de la escritura en su aspecto perceptivo motriz.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

Para encuadrar a un estudiante en esta categoría se debe comprobar la ausencia de los siguientes factores, cuya presencia lleva a categorizar estas dificultades como vinculadas a otros trastornos mayores o de otra índole:

Ausencia de problemas sensoriales y motóricos: auditivos, problemas de visión o déficit en la coordinación motora graves (Considerados en otras categorías mayores).

Ausencia de trastornos emocionales severos: desordenes intensos de personalidad, psicosis o cuadros autistas.

Ausencia de trastornos neurológicos.

Una puntuación de C.I. verbal o manipulativo superior a 70.

Dos años de retraso escritor si el sujeto tiene más de ocho años.

CRITERIOS

Deterioro de la escritura a nivel formal o simbólico.

Rendimiento en las tareas de escritura notablemente menor del nivel esperado dada la escolarización y la capacidad intelectual del niño o el rendimiento general en las demás áreas.

TRASTORNOS DE LA LECTURA

SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL

Estos estudiantes deben estar normalmente escolarizados, sin perturbaciones orgánicas sensoriales (que estén implicadas en el proceso lector) y con inteligencia media, a la hora de aprender a leer o en el desarrollo de la técnica.

Estas dificultades han de ser de carácter duradero en uno o varios aspectos concretos del proceso lector.

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

Las dificultades para la adquisición y desarrollo de la lectura interactúan con otras alteraciones asociadas o vinculadas, como las siguientes:

Retraso fundamentalmente en el área lingüística, que puede complicarse con fracaso escolar, fobia escolar.

Ansiedad elevada ante situaciones de lectura, que a su vez le producen errores de fluencia (atascos) y en definitiva le llevan al fracaso, sobretodo en situaciones como la lectura en voz alta ante los compañeros.

Errores ortográficos y alteraciones frecuentes en la escritura (omisiones, sustituciones, adiciones e inversiones).

FACTORES PREDISPONIENTES

Como se explicó anteriormente entre los factores etiológicos podemos encontrar, factores de índole psico-ambientales y orgánica. En cuanto al mantenimiento o mejora de las dificultades inciden factores socio-educativos.

En concreto, algunos de los factores que influyen tanto en el origen de estas dificultades, como en el mantenimiento o interferencia de una evolución favorable son:

Problemas de lateralidad.

Dificultades de concentración o atención.

Procesos de dispedagogías: aprendizajes precoces y/o forzados de la lectoescritura, problemas de método y/o motivacionales, situaciones de enseñanza aprendizaje inadecuadas.

Problemas en el desarrollo del lenguaje.

Ambientes socioculturales desfavorables (bajos).

Predisposición hereditaria Antecedentes familiares con las mismas dificultades).

EVOLUCIÓN TIPOS Y NIVELES

Se encuentra los más implicados en la etiológica de estos trastornos:

Dislexia: Dificultad en aprender a leer a pesar de contar con una instrucción convencional, una inteligencia adecuada, oportunidades socio-culturales y ausencia de alteraciones orgánico-sensoriales. El retraso suele ser específico para la lectura o en todo caso para el área del lenguaje.

El retraso lector: Retraso de la lectura consecuencia de factores de índole psicológicos o ambientales que lo explican: Bajo CI, carencia de oportunidades

educativas, alteración orgánico-sensorial implicada en el proceso lector, desventaja socio-cultural, etc.

Dislexia adquirida: Aquellos sujetos que, habiendo logrado un determinado nivel lector, pierden en mayor o menor grado algunas de las habilidades que ya poseían, como consecuencia de una lesión cerebral.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

Trastornos mayores o de otra índole:

Ausencia de problemas sensoriales: Visión y audición normal.

Ausencia de problemas físicos que estén implicados en la lectura.

Ausencia de trastornos emocionales: Desórdenes de la personalidad infantil (Psicosis, cuadros autistas).

Ausencia de trastornos neurológicos.

Una puntuación de C.I. verbal o manipulativo superior a 70.

CRITERIOS

Deterioro importante de la lectura para extraer de los signos escritos o impresos un significado. El rendimiento en la lectura es notablemente inferior al esperado, dada su escolarización, y el rendimiento general en otras áreas y tareas.

Hasta aquí se ha logrado conocer e interactuar tanto con la estimulación del lenguaje oral como con las dificultades en el habla que presentan los niños en edad preescolar. Esta guía le permite a la docente de preescolar tener mayor claridad en relación con el manejo de estos conceptos, a la vez es importante que se aclare otro concepto, como lo es el trastorno de la voz, el cual puede presentarse en niños pequeños.

DISFONIA INFANTIL

SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL

Trastorno de la voz de origen orgánico o funcional que afecta al timbre, la intensidad, la extensión y la duración de la voz. Su característica esencial es el enronquecimiento del timbre de la voz. El habla es forzada con una excesiva tensión en los músculos de cara, cuello, hombro y/o tórax. La respiración suele ser torácica superficial y el flujo aéreo espirado débil.

Las dificultades fonatorias infantiles más características son:

Ataques de voz (golpe de glotis), gallos, sonidos inaudibles y forzados, respiración ruidosa y fatiga vocal.

Sensación de esfuerzo desmedido al hablar.

Descoordinación motriz sobre los órganos de articulación y la respiración.

Parece hablar con restos de aire espirado.

La voz es monótona y falta de armónicos.

La fluidez es muy rápida y con sacudidas.

La voz cantada está reducida a algunas notas y suena muy grave.

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

Esfuerzo desproporcionado en la conversación, lo que le provoca reducción de la frase. Los finales de las frases son inaudibles o terminan sin aliento y sin voz.

FACTORES PREDISPONIENTES

Niños con carácter hiperactivo, con tendencia a juegos físicos violentos. Ambientes familiares ruidosos y excitados con padres ansiosos y directivos. Padres con disfonías crónicas con posible imitación de modelos por parte del niño. Niños de alto riesgo a trastornos ORL (rinitis, otitis de repetición, laringitis). Niños con trastornos pulmonares (asma, tos ferina, bronquitis gripe). Niños intervenidos quirúrgicamente (amigdalectomía y adenoidectomía) y cirugía torácica. Niños intervenidos quirúrgicamente de traqueotomía, extirpaciones de nódulos, pólipos.

Malformaciones laríngeas congénitas (papilomatosis proliferante). Deficiencias auditivas que impidan el control auditivo de la propia voz.

TIPOS Y NIVELES

Los cuadros frecuentes de disfonías infantiles:

Laringitis funcional que sigue a afecciones inflamatorias de los órganos supralaríngeos, afecciones reumáticas, por irritaciones y agresiones ambientales y abusos excesivos de la laringe. La voz se enronquece progresivamente, se vuelve rasposa y gutural y se produce alteración de la altura (tonos graves) y la intensidad.

Ronquera vocal provocada por la imitación del adulto, los gritos excesivos, temperamentos agresivos, comportamientos hiperactivos en actividades colectivas. Existe hipotonía de las cuerdas vocales y la voz es hipolaríngea, ronca, demasiado grave y sin timbre. La respiración es forzada y la voz cantada se limita a notas graves.

Voz agravada, producida por enfermedades pulmonares, inflamaciones laríngeas, mimetismo de patrones de habla familiar, temperamento dramático o por excesiva timidez. Existe sensación dolorosa en la región faringolaríngea. La voz es muy grave en relación a la constitución del sujeto, es una especie de ronquera crónica.

Nódulo infantil, provocado por abuso vocal, procesos inflamatorios crónicos de las vías aéreas superiores, agresiones irritativas ambientales, constitución vocal labil.

Pólipos: Provocada por abusos laríngeos prolongados.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES

Se deben descartar deficiencias auditivas, con evidencia diagnóstica o comprobación clara o el ser síntomas disfónicos de una categoría mayor (déficit intelectual, sensorial, o motora).

CRITERIOS

Enronquecimiento frecuente de la voz durante largos periodos de tiempo.

Sensaciones dolorosas y de fatiga vocal.

Dificultades fonatorias frecuentes (gallos, sonidos inaudibles, espiración fatigada y ruidosa, asociada a hipertensión de zona de cuello, hombros y cara.

Tono de voz agravado en relación a la constitución y edad del niño.

ETAPAS CORRECTIVAS DE LA DISLALIA

Cuando se desea corregir una dificultad del habla relacionada con la articulación de fonemas o sonidos es importante que se conozcan algunas técnicas ya empleadas por otros profesionales en el campo de la terapia de lenguaje como lo son el método de Van Riper (1970), el método de Pilar Pascual (1980), o algunos otros autores que aunque menos conocidos por nosotros en América Latina no significa que no den excelentes resultados en sus respectivos países como lo son Puyuelo de España (1990-2010) o Lalaeba de Rusia (1990-2010) y así muchos otros autores que se han preocupado por transmitir sus conocimientos a nivel mundial.

Durante mucho tiempo el Dr. Cascante ha rescatado de cada uno de estos autores algunas de sus técnicas correctivas y fue creando su propio método el cual utiliza en la Escuela Hospital de Niños por más de 20 años, con excelentes resultados y es el que se expone a continuación:

Paso 1:

Preparar emocional, visual, táctil y auditivamente al niño para que logre la relación del sonido o fonema en estudio con elementos de su vida diaria lo que además le permitirá relacionar el sonido -en forma aislada que no puede articular con algún elemento de su entorno, el objetivo de esta primera etapa es que el estudiante articule el sonido en estudio de manera correcta en forma aislada y tome conciencia fonológica de él.

Para lograrlo se utiliza el modo y punto de articulación sugerido para el fonema, donde el profesional, utilizando un espejo o con una boca de plástico le indica el lugar, la fuerza, y la cantidad de aire que el estudiante a de producir.

Es también en esta etapa que se hace uso de las praxias orofaciales específicas para ese sonido si es la /L/ que sé que es líquida y lingo palatal. Los ejercicios van dirigidos a que el estudiante logre la colocación correcta hacia arriba de la lengua contra el paladar duro pero que además el aire expirado debe salir caliente ya que el sonido es líquido.

Una vez logrado el fonema deseado se inicia el reforzamiento de éste ya sea pintándolo, rellenándolo, dibujándolo o reforzando el fonema con apoyo de otros materiales como plastilina, arcilla, harina, etc.

Luego de reconocer el fonema o que palabra inicia con ese fonema en particular es que se inicia los ejercicios de conciencia fonológica para que el estudiante logre de nuevo crear un nuevo mapa auditivo del fonema en estudio. Se trabaja la discriminación auditiva, la memoria auditiva, la fusión auditiva y la conducta motora auditiva, permitiendo que el estudiante logre ir creando un nuevo patrón fonológico del sonido en estudio.

Paso 2

Etapa de colocación del fonema, qué significa colocar, realmente es poner algo en su lugar, bueno es más o menos eso, es iniciar el trabajo con las palabras las cuales tienen diferentes posiciones de acuerdo con el sonido en estudio. Aquí se debe tener mucho cuidado con la fonética ya que la docente será el patrón del habla que el estudiante imite; si el patrón del habla es incorrecto el del niño también así será.

En esta etapa se trabaja en el caso del fonema /L/ primero la posición inicial como LÁPIZ luego la posición final como SOL, siguiendo la posición media como PALA y por último la posición inversa como ALTO esto obedece a la forma en que suena el sonido /L/ de acuerdo con el lugar en donde este ubicado en una palabra.

El objetivo de esta etapa es lograr que el estudiante articule el fonema en estudio en todas sus posiciones respetando el orden fonológico del sonido lo que además le permitirá al estudiante ir almacenando correctamente su vocabulario evitando que pueda quedar algún patrón fonético o fonológico inadecuado.

Por supuesto esta etapa está llena de color, significados, vocabulario; en los folder de los niños de preescolar, por lo que se les pide que recorten objetos que lleven el sonido, que pinten objetos con el sonido en estudio, o que busquen objetos con el sonido estudiado.

Paso 3

Se denomina fijación del sonido; es cuando -como su nombre lo dice- lo pego, lo fijo de manera tal que no se me despegue para que no se me olvide; por lo tanto, se utilizan todas las palabras vistas, formando frases, oraciones simples, oraciones compuestas, rimas cuentos, canciones y por último textos con ese sonido en estudio.

Es aquí donde se debe utilizar la creatividad innata y buscar programas informáticos, cuentos o libros que me permitan apoyar el trabajo anterior.

Paso 4

En esta etapa de diferenciación se trabaja los rasgos gráficos del sonido en estudio por lo que se puede repintar, apuntillar, rellenar; de manera que quede claro en que forma tiene ese sonido para que a la hora de iniciar el proceso de lectoescritura yo no presente ninguna dificultad.

Diferenciar un sonido de otro significa buscar que sonidos suenan parecido a éste, pero que además por cuales el estudiante lo está omitiendo, distorsionando o sustituyendo para evitar el patrón fonológico incorrecto.

El objetivo final de esta etapa es que el estudiante esté preparado para representar gráficamente el sonido ante el proceso de escritura, ya que en muchos niños en edad preescolar -aunque logran un patrón articulatorio correcto- por lo general el patrón gráfico no es corregido provocando que el patrón auditivo incorrecto sea representado cuando se inicia la lectura y la escritura.

A continuación se presenta un programa de corrección de dislalias de origen español que pertenece a la organización Educamadrid (2010) y es de distribución libre el cual también podría enriquecer el quehacer profesional.

TRATAMIENTO DE LA DISLALIA

ÁREA ARTICULACIÓN

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /a/. La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

Los labios están separados mucho más que en las otras vocales. La lengua extendida en el piso con su punta algo más baja que los incisivos inferiores.

Los bordes de ella tocan los molares inferiores. El velo del paladar está levantado. Se pone la mano del niño en el pecho para que note la vibración y se observa a través de la nuez o bocado de Adán que la laringe no se eleva.

Para lograr la apertura adecuada de los labios se le indicará al niño que debe bajar la mandíbula y abrir la boca en forma de óvalo, imaginando que con los labios está sujetando un huevo, para ayudarlo así a mantener la postura labial y mandibular propuesta.

También se puede ayudar a la emisión de la /a/ pidiendo al niño que diga con fuerza y abriendo mucho la boca, el sonido "pa".

Cuando la /a/ es emitida con voz de falsete, se hará que perciba con la mano la vibración que se produce en el pecho cuando es realizada de forma correcta por parte del reeducador, para que luego pueda ser repetida por el niño.

Actividad: El niño respira profundamente, inspira el aire por la nariz y los saca por la boca mientras pronuncia /a/ "Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa".

Imitamos a un niño que se queja: ¡aaayyy, aaayyy, aaayyy!.

Imitamos el rebuzno de un burro: hiiaaaaaa, hiiaaaaaa.

Materiales: Espejo

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /u/.

La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

Los labios forman una abertura ovalada muy pequeña. La punta se coloca detrás de los incisivos inferiores y separados de la protuberancia alveolar. El cartilago tiroideo baja de la posición de la "o". Se pone el extremo de un lápiz entre los labios y se le hace articular primero la "a", después la "o" y finalmente la "u".

Para conseguir la postura labial adecuada se pide al niño que sujete una paja con los labios y que al retirarla de éstos en la misma posición, logrando así la postura correcta para la emisión de la /u/. También se le puede pedir que sopla y deje la boca del soplo o la boca del beso para, a partir de esa posición, emitir el sonido de la /u/.

Actividad: Vamos a respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y sacándolo por la boca mientras pronunciamos (u): "uuuuuuuuuuuuuuuuuuuuuu"
Imitamos a un fantasma que quiere dar miedo: uuuhhh, uuuhhh.
Imitamos a un niño que se queja porque le han dado un pisotón: uuuyyy, uuuyyy.

Materiales: Lápiz, pajita y espejo

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /o/.

La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

Los labios se contraen ligeramente, formando un círculo hacia adelante. La punta de la lengua toca la protuberancia alveolar de los incisivos inferiores, y el dorso de aquella se eleva hacia el velo del paladar, que se levanta. El cartílago tiroideo baja de la posición de la "a". Se coloca un canuto de cartón del tamaño de la "o" entre los labios y se le hace articular primero la "a" y después la "o".

Ese canuto se le pondrá y quitará a menudo de la boca para que sienta la sensación de abrir y cerrar los labios.

El terapeuta debe conseguir la postura de la lengua, retirándose hacia la parte posterior de la boca, puede ser facilitada empujándola suavemente con el depresor. La posición de los labios se puede conseguir haciendo que el niño sujete con ellos una bobina pequeña vacía, pidiéndole que pertenezca igual cuando éste se retire, manteniendo así la posición y abertura que deben tener los labios.

Actividad: Respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y sacándolo por la boca mientras pronunciamos (o): "oooooooooooooooooooooooooooo".

Imitamos a la gallina poniendo un huevo: cooocoocooco, cooocoocooco.

Imitamos a un niño sorprendido: ooohhhh, ooohhhh.

Materiales: Canuto de cartón y espejo.

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /i/.

La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

La abertura labial es alargada, con las comisuras de los labios un poco retiradas hacia atrás. La lengua se arquea fuertemente y toca con el dorso el paladar óseo. Para pronunciar la "i" se articulará primero la "a", después la "e" y finalmente la "i". El logopeda le ayudará con sus dos dedos índices colocados en ambas mejillas a articularla, poniendo los labios en posición de sonrisa. Se coloca la mano del niño sobre su cabeza para que advierta la vibración más intensa.

Para obtener este sonido se le pide al niño que sonría y así situará los labios en la posición adecuada y a partir de la boca de la risa se podrá obtener fácilmente la emisión de la /i/.

Actividad: Vamos a respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y sacándolo por la boca, mientras pronunciamos (i): "ii"

Imitamos el sonido de una campanilla: tilín, tilín, tilín.

Imitamos el canto del gallo: kikirikiiii, kikirikiiii, kikirikiiii.

Materiales: Espejo

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /e/.

La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

Los labios entreabiertos permiten ver los dientes y la lengua. La lengua se coloca detrás de los incisivos inferiores y se apoya en la cara interna de estos, el dorso se eleva, y toca el paladar ampliamente. Se coloca la espátula sobre la lengua y se le indica que articule la "e", impidiendo al mismo tiempo que estreche el canal de paso del aire.

Para conseguir la postura adecuada se pide al niño que se muerda un dedo en sentido longitudinal, manteniéndolo así sujeto con los dientes, para lo cual tendrá que estirar los labios hacia las comisuras. A continuación se le pide que separe el dedo, dejando la boca en la misma postura, como si lo siguiera manteniendo, la posición correcta para la emisión de la /e/.

Actividad: Vamos a respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y sacándolo por la boca, mientras pronunciamos (e).“eeeeeeeeeeeeeeeeeeee”

Imitamos a un niño que grita desde muy lejos: eeehhh, eeehhh.

Imitamos la bocina de un coche: mmmeeeeeecc, mmmeeeeec.

Actividad: Adoptando la posición de bostezo reprimido ir colocando la boca como para pronunciar todas las vocales “u”, “o”, “a”, “e”, “i” de forma atona.

Antes de iniciar el ejercicio se deberá hacer una inspiración.

Materiales: Depresor y espejo.

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /f/.

La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

Para favorecer la movilidad y coordinación de los órganos que intervienen en la correcta articulación del fonema el niño realiza los siguientes ejercicios: abrir y cerrar la boca – morro y sonrisa – enseñar los labios por dentro y esconderlos – enseñar los dientes juntos y esconderlos – enseñar los dientes de la derecha e izquierda – lengua estrecha entre los labios – lengua ancha en el suelo de la boca – punta lingual en los incisivos superiores por delante y por detrás – relamer el labio superior e inferior con la punta de la lengua – relamer los incisivos superiores e inferiores.

Los labios están entreabiertos, permitiendo ver los dientes. La lengua se halla arqueada, y la punta se coloca en los alvéolos superiores, formando una pequeña apertura, por la que pasa la corriente de aire. Se pronuncia el fonema ante la llama de una vela, la cual se moverá hacia adelante. Al mismo tiempo se mueve el dedo índice hacia adelante y hacia atrás, al compás de la llama, para mecanizar el movimiento que forma el aire del sonido. El defecto más común es el "ceceo", que consiste en sustituir la "s" por la "z".

No se pedirá directamente el sonido, para el que el niño presenta un condicionamiento negativo por la fijación que tiene de su sustitución. A modo de juego, que consiste en mantener el labio inferior ligeramente sujeto por los dientes superiores, de forma que si se descoloca se pierde el juego, se pedirá que sople haciendo sonido y de esta forma, de manera indirecta, se conseguirá fácilmente la /f/, prosiguiendo el juego con la emisión seguida de las vocales. Se puede reforzar con la percepción táctil de la salida del aire sobre el dorso de mano.

También se puede conseguir haciendo soplar al niño de forma continuada y presionando ligeramente durante el soplo el labio inferior, para situárselo bajo los incisivos superiores, a la vez que se le pide que siga soplando, obteniendo de esta forma el sonido deseado.

Actividad: Vamos a respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y sacándolo por la boca, mientras pronunciamos (f).“fffffffffffffffffffffffffff”.

Vamos a imitar a los gatos cuando están enfadados: FFFFF ffff FFFFF.

Materiales: Espejo

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /s/.

La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

Para favorecer la movilidad y coordinación de los órganos que intervienen en la correcta articulación del fonema el niño realiza los siguientes ejercicios: abrir y cerrar la boca – morro y sonrisa – enseñar los labios por dentro y esconderlos – enseñar los dientes juntos y esconderlos – enseñar los dientes de la derecha e izquierda – lengua estrecha entre los labios – lengua ancha en el suelo de la boca – punta lingual en los incisivos superiores por delante y por detrás – relamer el labio superior e inferior con la punta de la lengua – relamer los incisivos superiores e inferiores.

Los labios están entreabiertos, permitiendo ver los dientes. La lengua se halla arqueada, y la punta se coloca en los alvéolos superiores, formando una pequeña apertura, por la que pasa la corriente de aire. Se pronuncia el fonema ante la llama de una vela, la cual se moverá hacia adelante. Al mismo tiempo se mueve el dedo índice hacia adelante y hacia atrás, al compás de la llama, para mecanizar el movimiento que forma el aire del sonido. El defecto más común es el "ceceo", que consiste en sustituir la "s" por la "z".

Se pedirá al niño la articulación de este sonido y mientras lo realiza, indicándole que continúe con la emisión del aire fonador, se tira del labio inferior hacia abajo quedando de esa forma los incisivos y la lengua en la posición adecuada, permitiendo así que la /f/ se convierta en /s/.

Una vez conseguida la emisión de la /s/ en sílaba directa, se tratará de conseguir una articulación en inversa. Para ello se pedirá al niño que repita, de forma rápida y continuada sa, sa, sa, sa,..., llegando así al final a la emisión de la inversa “as”.

También se puede solicitar la emisión de la vocal y a continuación pedir al niño que sopla silbando; como se realizó anteriormente, o bien seguir la vocal de la sílaba directa de forma rápida, hasta aislar la inversa a- sa- asa- as –a-as- a.

Actividad: Vamos a respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y sacándolo por la boca, mientras pronunciamos (s):“Sssssssssssssssssssss”.

Vamos a imponer silencio: sssssssssssssssssssss

Materiales: Espejo y vela

Objetivo: Propiciar la correcta articulación del fonema /c/.

La progresión de estos ejercicios estará en función de la exploración fonética y de los diferentes sonidos que el niño es capaz de emitir.

Para favorecer la movilidad y coordinación de los órganos que intervienen en la correcta articulación del fonema el niño realiza los siguientes ejercicios: relamer los dientes de arriba por fuera y después por dentro – relamer los dientes de abajo por fuera y luego por dentro – colocar la lengua primero estrecha y luego ancha entre los labios – colocar.

EJERCICIOS DE COLOCACIÓN DE LOS FONEMAS EN LA POSICIÓN CORRECTA

/a/. El niño separa los labios, coloca la lengua en el suelo de la boca y apoya la punta lingual en los incisivos inferiores.

/e/. El niño coloca los labios entreabiertos separando los dientes, sitúa los incisivos superiores más adelantados que los inferiores y apoya la punta lingual en los incisivos inferiores, evitando elevar excesivamente la lengua.

/i/. El niño coloca los labios ligeramente abiertos, de manera que los dientes casi se tocan, las comisuras hacia atrás y apoya la punta lingual en los incisivos inferiores.

/o/. El niño coloca los labios de forma redondeada, proyectándolos hacia fuera, separa ligeramente los dientes, recoge la lengua hacia la parte posterior de la boca y la punta lingual se sitúa detrás de los incisivos inferiores sin tocarlos.

/u/. El niño proyecta los labios hacia fuera con los dientes separados, sitúa la lengua en la parte posterior de la boca, elevándola, pero sin llegar a tocar el paladar.

/b/. El niño a partir de la pronunciación continua de /a/, va cerrando poco a poco los labios hasta que pronuncia ba.

/c/ y /z/. El niño espira el aire bucalmente emitiendo un zumbido, posteriormente, coloca la punta de la lengua mordiendo entre los dientes y pronuncia ce y ci.

/d/. El niño abre ligeramente la boca y coloca la punta lingual en la parte interior de los dientes superiores. A continuación, pronuncia da, de, di, do, du, mientras coloca su mano en el cuello para notar la sonoridad.

/ch/. El niño coloca los labios y la boca entreabiertos, pronuncia cha, che, chi, cho, chu sobre el dorso de la mano y observa la salida del aire.

/f/. El niño se muerde el labio inferior con los dientes superiores y a continuación sopla.

/ge/ y /ja/. El niño eleva el dorso de la lengua hacia el paladar y pronuncia ge.

/ga/ y /gue/. El niño coloca la lengua detrás de los incisivos inferiores y pronuncia gue. Podemos ayudarlo haciéndole que pronuncie con la nariz tapada *enke*.

/k/. El niño coloca la lengua cerca del paladar y en el suelo de la boca.

/l/. El niño apoya la lengua en los incisivos superiores, la empuja con fuerza hacia fuera y pronuncia la, la, la.

/ll/. El niño coloca la boca entreabierta y la punta lingual hacia abajo y espira fuertemente, observando con su mano la vibración de la mejilla.

/m/. El niño une los labios, inspira y espira por la nariz lentamente.

/n/. El niño deja los labios ligeramente abiertos, la punta lingual contacta con los alvéolos y se expulsa el aire pronunciando na, na, na.

/ñ/. El niño coloca la punta lingual contra los incisivos inferiores, toma aire y lo expulsa por la nariz, pronunciando de manera rápida nia, nia, nia hasta obtener ña, ña, ña.

/p/. El niño coloca los labios unidos, toma aire y lo expulsa bruscamente por la boca pronunciando pa, pa, pa.

/rr/. El niño eleva la punta lingual hasta la parte superior de los incisivos superiores e intenta pronunciar ra, ra, ra. Si no lo consigue, puede pronunciar de forma continua y rápida tra, tra, tra.

/r/. El niño parte de la pronunciación continuada de t, d, t, d. Sigue con la pronunciación continuada de t, 1, t, 1. Y finaliza con la emisión de una /d/ prolongada. Finalmente le enseñamos la posición correcta.

/s/. El niño con los labios entreabiertos, expulsa el aire entre los dientes pronunciando ssss...a.

/t/. El niño coloca los labios entreabiertos y los dientes ligeramente separados, pronuncia ta, ta, ta.

/x/. El niño sopla a través de los dientes e intenta pronunciar xa, xa, xa.

/y/. El niño parte de la pronunciación de la /i/ y va estrechando el canal de salida del aire.

EJERCICIOS RESPIRATORIOS QUE FAVORECEN LA ARTICULACIÓN CORRECTA

/g/ = Inspiración nasal débil y corta-Pausa-Espiración bucal débil y corta.

/p/, /t/, /k/, /f/, /y/ y /c/ = Inspiración nasal fuerte y corta-Pausa-Espiración bucal fuerte y corta.

/b/, /d/, /x/, /l/, /ll/, /r/ y sinfonos = Inspiración nasal débil y larga-Pausa-Espiración bucal débil y larga.

/_/_/ = Inspiración nasal débil y corta-Pausa-Espiración bucal entrecortada.

/s/ y /r/ = Inspiración nasal fuerte y larga-Pausa-Espiración bucal fuerte y larga.

/m/, /n/, /ñ/ = Inspiración nasal débil y larga-Pausa-Espiración bucal débil y larga.

BIBLIOGRAFIA

Antolín, M. (2005). **La Estimulación Temprana y el Desarrollo Infantil**. Montevideo: CADIEX Internacional.

Cascante, M. G. (2006). **Factores que afectan la adquisición y el desarrollo del lenguaje oral del niño de 3 a 6 años con Trastorno Específico del Lenguaje y Guía Metodológica para la Estimulación del lenguaje oral del niño con T.E.L.** Tesis Doctoral.

Lexus (2005). **Libro de la Educadora**. Barcelona: I. Gráficas Mármol S.L

MEP (2009). Normativas y Procedimientos Educación Especial Curso Lectivo 2010.

Molins, P. (2006). **Jugemos en el Aula**. Bogotá: Proyectos Integradores.

Puyuelo, M. y Rondal, J.A.(2005). **Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje**. Madrid: Masson.

Trejos L. O. (2008). **¿Cómo enseñar a pensar a los niños? Preescolar**. Mexico D.F.: Ediciones Euroméxico S.A. de C.V.