



GRADO DE MAESTRO EN
EDUCACIÓN INFANTIL

2018/2019

**EL DESARROLLO DEL LENGUAJE
ORAL EN LA ETAPA DE ED. INFANTIL
Y POSIBLES TRASTORNOS**

THE ORAL LANGUAGE DEVELOPEMENT IN
THE STAGE OF PRE-SCHOOL EDUCATION
AND POSSIBLE DISORDERS

Autor: **LAURA DÍAZ ASENSIO**

Director: **RAQUEL GUTIÉRREZ SEBASTIÁN**

SEPTIEMBRE 2019

VºBº DIRECTOR

VºBº AUTOR

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. OBJETIVOS	7
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	7
4.1. CONCEPTOS	7
4.2. EL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL	10
4.3. ETAPAS DE LA ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE	13
4.4. TEORÍAS DE LA ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE	16
5. POSIBLES TRASTORNOS EN EL HABLA	19
5.1. DISLALIA	25
5.1.1. TIPO DE ERRORES	26
5.1.2. FACTORES QUE PUEDEN INTERVENIR EN LA APARICIÓN	26
5.1.3. CÓMO TRATAR LA DISLALIA	27
5.1.4. MI EXPERIENCIA CON LA DISLALIA	28
5.2. DISFEMIA	30
5.2.1. QUÉ ES LA TARTAMUDEZ (DISTINTAS TEORÍAS)	31
5.2.2. CÓMO MEJORAR LA FLUIDEZ: TÉCNICAS	32
5.3. DISFASIA	33
5.3.1. POSIBLES SÍNTOMAS	34
5.3.2. CÓMO INTERVENIR EN LA DISFASIA	35
6. CONCLUSIÓN	36
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

Resumen:

En este trabajo de fin de grado se trata de explicar la importancia que obtiene la adquisición y el desarrollo del lenguaje oral en la etapa de la Educación Infantil, ya que es la base del aprendizaje y el medio principal de comunicación con los demás.

En él se explican las teorías, las etapas y subetapas de adquisición y desarrollo del lenguaje por las que pasa el niño, para comprender la importancia del tema tratado. Así mismo, trata de explicar tres posibles trastornos del habla, al igual que ofrece recomendaciones para actuar tratando de favorecer el desarrollo integral del niño.

Palabras Clave: *adquisición y desarrollo del lenguaje, lenguaje oral, Educación Infantil, trastornos del habla, desarrollo integral.*

Abstract:

In this final degree project, it tries to explain the importance of oral language acquisition and development in pre-school stage, because is the base of learning and the main way of communication with others.

In this work it explains the theories and the stages and substages of language acquisition and development where child goes through, to understand the importance of the topic. In addition, it tries to explain three possible speech disorders, as well as it offers recommendations to act trying to favour the integral development of child.

Key Words: *language acquisition and development, oral language, Pre-school education, speech disorders, integral development.*

1. INTRODUCCIÓN

El lenguaje es el principal instrumento de comunicación, gracias a él los seres humanos somos capaces de expresar y comprender los distintos mensajes, pensamientos, ideas, sentimientos... Por ello, comprendemos y debemos tener en cuenta que la adquisición de este es un proceso largo y complejo, que se encuentra caracterizado por sus etapas y subetapas.

A lo largo de este trabajo pretendo reflejar la importancia del lenguaje oral dentro de la etapa de Educación Infantil, así como reflejar aquellos posibles trastornos del habla principales que podemos encontrar en un aula de educación infantil, con un punto de vista preventivo ante cualquier problema o trastorno.

Teniendo en cuenta que el lenguaje oral está presente desde el nacimiento, debemos estudiar las etapas previas a la etapa de educación infantil, teniendo en cuenta el primer y segundo ciclo de esta etapa. Es importante que el docente conozca los periodos de adquisición y desarrollo del lenguaje, la evolución de los procesos de comprensión y expresión, las dificultades, problemas o trastornos en la adquisición del lenguaje oral, al igual que actuaciones de prevención o mejora.

A pesar de la importancia del lenguaje oral, la escuela actual en sus diferentes etapas sigue dando mayor importancia al lenguaje escrito. El lenguaje oral en el entorno de la escuela se emplea en un mismo sentido: el docente habla y los alumnos escuchan; no estamos teniendo en cuenta la importancia del lenguaje oral, ya que los problemas que puedan surgir en este afectan al desarrollo social y afectivo del niño, al igual que al conocimiento. Por ello, debemos insistir en el desarrollo de esta capacidad lingüística, ya que debe de ser un objetivo prioritario, para ello debemos establecer estrategias metodológicas adecuadas. Y es en esta etapa donde se producen más cambios en los niños, por lo tanto, es la etapa más adecuada para trabajar la estimulación y el desarrollo del lenguaje oral.

El lenguaje del niño es un reflejo del entorno social en el que está inmerso, puesto que este siente deseo de comunicarse, por lo que imita el lenguaje del adulto. Aprender a hablar se trata de aprender a usar el lenguaje con distintos fines. El lenguaje ofrece al niño la posibilidad de recibir la información sociocultural, y es un factor regulador de la personalidad, al igual que del comportamiento social.

2. JUSTIFICACIÓN

Uno de los pilares fundamentales de la educación infantil se trata del lenguaje, pues es donde comienza a desarrollarse, y nosotros, los educadores y familiares, somos quienes debemos fomentar y potenciar este desarrollo en los más pequeños para lograr un desarrollo integral en ellos. El desarrollo del lenguaje comienza desde el nacimiento y nos acompaña a lo largo de nuestra vida.

Teniendo en cuenta el Currículo de Educación Infantil de ambos ciclos, se hace mención del desarrollo del lenguaje en numerosas ocasiones, además, tiene especial relevancia en dicha etapa, ya que se dedica un área en dicho documento al lenguaje: Los lenguajes: comunicación y representación.

Menciono este documento debido a que considero que el hecho de que haya en él un área dedicado especialmente al desarrollo del lenguaje es bastante justificación para haber elegido este tema para elaborar mi trabajo de fin de grado. Así mismo, como he mencionado anteriormente, el lenguaje oral es el medio de comunicación principal, con la adquisición del lenguaje logramos comprender, adquirir conocimientos, expresarnos... y ser partícipes del mundo que nos rodea, es por ello por lo que considero que el desarrollo del lenguaje es imprescindible para el desarrollo integral del niño.

Según el Decreto 143/2007, de 31 de octubre, por el que se establecen los contenidos educativos del primer ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria, y centrándonos en el tercer área del currículo, se plantean contenidos relacionados con: lenguaje verbal, expresión corporal, expresión plástica, expresión musical, lenguaje audiovisual y tecnologías de la información y la comunicación. Además, hace referencia a la adquisición y desarrollo del lenguaje oral, producido a través de la interacción comunicativa entre iguales y con personas adultas:

“La adquisición y desarrollo del lenguaje oral, por parte de los niños, no se produce de manera automática, sino que se desarrolla a través de su uso en las interacciones comunicativas que se establecen entre ellos y las personas adultas, en el desarrollo de las actividades cotidianas.” (BOC, 2007. p. 14974)

Según el Decreto 79/2008, de 14 de agosto, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria, y al igual que en el primer ciclo, centrándonos en el tercer área (del lenguaje), se plantean contenidos como: el lenguaje verbal, el lenguaje artístico, el lenguaje corporal, el lenguaje audiovisual y de las tecnologías de la información y la comunicación. En cuanto al desarrollo del lenguaje oral se considera:

“El lenguaje oral es especialmente relevante en esta etapa, es el instrumento por excelencia de aprendizaje, de regulación de la conducta y de manifestación de vivencias, sentimientos, ideas, emociones, etc. Es el medio a través del cual las personas construimos y reconstruimos nuestro pensamiento. La verbalización, la explicación en voz alta, de lo que están aprendiendo, de lo que piensan y lo que sienten, es un instrumento imprescindible para configurar la identidad personal, para aprender, para aprender a hacer y para aprender a ser.” (BOC, 2008. p. 11553)

La escuela es un lugar muy privilegiado en el que se dan diversas situaciones. La lengua oral se ve estimulada por diferentes interacciones con el docente y con los iguales, permitiendo el acceso a un lenguaje más convencional que en el entorno familiar, lo cual favorece la construcción de aprendizajes.

En esta línea, otra de las razones de peso por las que he elegido la temática, a parte de ser un tema que siempre me ha llamado la atención, se debe a mi experiencia a lo largo de los tres años de prácticas, sobre todo, este último año. En el aula donde pude desarrollar mis prácticas como docente había un niño con diversas dislalias, con quien tuve la suerte de poder trabajar.

3. OBJETIVOS

Al haber elegido este tema de estudio para realizar mi trabajo final de grado, y como futura docente de Ed. Infantil, me he planteado los siguientes objetivos:

- Analizar y reflexionar acerca de la importancia del lenguaje oral en la etapa de educación infantil.
- Identificar y conocer las distintas teorías que explican el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje.
- Conocer y comprender las etapas del lenguaje por las que pasa el niño.
- Conocer algunas dificultades que pueden aparecer en la adquisición del lenguaje y que afectan a este y su desarrollo.
- Estudiar las características de los trastornos del habla más comunes en la etapa de Educación Infantil.
- Proponer distintos métodos de actuación para prevenir o tratar los principales trastornos del lenguaje.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El estudio del lenguaje ha sido siempre uno de los temas que más interés ha ocasionado a lo largo de la historia en diferentes campos de estudio. Sin embargo, a partir del siglo XX se intensifican las investigaciones de los métodos de estudio del lenguaje y de su desarrollo. Esto se debe a las diferentes teorías lingüistas que surgieron, al igual que la colaboración entre los psicólogos y lingüistas.

4.1. CONCEPTOS

Para comenzar la fundamentación teórica de este trabajo, basada en una revisión de la literatura, me gustaría partir de la definición de lenguaje, habla y comunicación, teniendo en cuenta a diversos autores.

1. Lenguaje:

Este concepto ha sido definido a lo largo de la historia por diferentes autores, dichas definiciones muestran las creencias que estos poseen, por lo que las diferentes definiciones que voy a exponer a continuación se encuentran atadas a los intereses de cada uno de los autores que definen este término.

Chomsky (1957) define lenguaje como conjunto finito o infinito de oraciones, cada una de ellas de longitud finita y construida a partir de un conjunto finito de elementos. Chomsky enfatiza la composición estructural del lenguaje, pero no menciona las funciones de este.

Por otro lado, Luria (1977) define lenguaje como sistema de códigos con la ayuda de los cuales se designan objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones entre los mismos. Considero importante esta definición, ya que este autor muestra la importancia de los códigos.

Más tarde, Peraita (1989) considera el lenguaje desde varias perspectivas, primeramente, lo describe como serie de respuestas motoras o conjunto de repertorios de respuestas de la misma categoría y entidad que cualquier otra respuestas del organismo. Así mismo, considera el lenguaje como medio de interacción y control social, como conducta simbólica o como conjunto de frases gramaticalmente correctas.

En 2003, Owens clasifica al lenguaje como “código socialmente compartido, o un sistema convencional, que sirve para representar conceptos mediante la utilización de símbolos arbitrarios y de combinaciones de estos, que están regidas por reglas” (Owens, 2003. Citado en Jiménez Rodríguez, 2010. p. 102).

Ferrer Serrahima (2012) considera que el lenguaje no es algo que esté en el exterior y podamos interiorizar, sino que a partir de la experiencia comunicativa somos capaces de elaborar personalmente dicha experiencia, pero para ello necesitamos escuchar, entender y hablar.

Teniendo en cuenta todas estas definiciones y posturas del lenguaje, podemos establecer nuestras propias conclusiones: el lenguaje se puede interpretar como sistema compuesto por unidades o signos lingüísticos, la adquisición y uso de este posibilita formas peculiares y específicas de relación y de acción en el entorno

social, además el lenguaje da lugar a formas concretas de la conducta de las personas, lo que permite su interpretación o diferentes tipos de comportamiento.

2. Habla:

Es la ejecución del lenguaje oral, el hecho de emitir palabras. Para comunicarnos oralmente debemos tener en cuenta que hablar no es sólo pronunciar palabras, hablar es recrearlas en la construcción del discurso.

De este modo, debemos tener en cuenta que el habla es el medio oral de la comunicación y está compuesta por la articulación, manera en la que se producen los sonidos; la voz, el uso de las cuerdas vocales y la respiración para la producción de un sonido; y la fluidez, el ritmo al hablar.

3. Comunicación:

Según la RAE, una de sus muchas acepciones es la transmisión de señales mediante un código común al emisor o receptor.

Para que exista comunicación, es necesario la existencia de algún lenguaje o forma de expresión. Según Escotet (1992), citado por Reyzábal (2001), expone:

“En la base de toda acción educativa está la comunicación. Por la comunicación se hace posible la actualización y el enriquecimiento del hombre y tanto más creadora será la vida, cuanto más y mejor pueda el hombre comunicarse, cuanto más y mejor pueda dar y compartir con los demás” (Reyzábal, 2001, p. 87).

Así mismo, Reyzabal define la comunicación como “proceso complejo y global del que la educación es parte y en el que el lenguaje verbal es solo un componente más, aunque quizá, el más significativo y eficaz para el ser humano” (Reyzábal, 1993, p.59)

La comunicación se trata de un proceso en el que existe un intercambio de información entre un emisor y un receptor (o receptores), esto implica la idea de mutualidad, reciprocidad e intersubjetividad. La información se intercambia, principalmente, mediante el habla, aunque se puede dar de forma escrita u otro tipo de lenguaje. Para que este intercambio ocurra, es importante que exista un emisor, un mensaje y un receptor.

De este modo, el emisor será la persona que transmita el mensaje, el mensaje será la información que queremos transmitir al receptor, y el receptor es la persona que recibe el mensaje y lo decodifica para entenderlo. Para que exista comunicación, también es importante que emisor y receptor compartan el código, es decir, el lenguaje. Y esto sucede a través de un canal, en el caso del lenguaje oral (la voz) este canal es el aire.

4.2. EL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL

Los humanos nos distinguimos del resto de las especies por la capacidad de hablar, lo cual nos permite exponer ideas, recuerdos, conocimientos, etc. y es el principal medio de comunicación.

La adquisición del habla es compleja y es conveniente reflexionar acerca del mecanismo que ponemos en marcha para dominar esta capacidad. Para ello, es importante aprender a utilizar y dominar un código de símbolos, adquirir un vocabulario y conocer el significado, emplear correctamente la estructura gramatical de las oraciones, etc. y, para ello, es necesaria la maduración del sistema nervioso, un nivel suficiente de audición, el aparato fonador, la estimulación del medio y la relación intrapersonal. Por ello, el lenguaje oral es determinante en el desarrollo mental y en el proceso de socialización.

En el caso de los pequeños, ya que me voy a centrar en esta etapa, se puede llegar a pensar que tienen una gran facilidad para lograr la adquisición del lenguaje. Pero no se trata de algo sencillo, ya que el niño avanza día tras día por la necesidad de ser entendido y de comunicar sus deseos y necesidades, debido a que, según Piaget (1977), citado por Cárdenas (2011), el niño cuenta con unos prerrequisitos cognitivos antes de la aparición del lenguaje, pero el aprendizaje de este no surge del conocimiento sintáctico, si no a partir del significado de las palabras, objetos, etc. Es decir, el conocimiento semántico, a través del cual establecen relaciones de concordancia, jerarquía... por ello, Piaget afirma que el lenguaje expresa el desarrollo cognitivo alcanzado por los niños.

Siguiendo la línea de Piaget, es necesario entender que, dentro del aula, debemos partir siempre del significado de cada palabra, objeto o acción, para que, posteriormente, el niño establezca sus relaciones sintácticas que considere necesarias.

Sin embargo, cada pequeño muestra destrezas diversas a la hora de emplearlo cuando llegan al colegio. Algunos niños a los cuatro años llegan a emplear pautas complejas del lenguaje, otros hablan con facilidad, aunque su habla no sea inteligible; otros tienen recursos del lenguaje muy pobres, algunos hablan con soltura, pero de forma muy repetitiva... incluso hay niños que se sienten incómodos hablando y ponen su confianza en el lenguaje no verbal...

La multitud de casos presentes en el aula debe ser atendida y comprendida por el docente conociendo y teniendo en cuenta el potencial y el ritmo de cada niño con el que trabaja. Por ello es necesario conocer y tener en cuenta los momentos evolutivos (posteriormente serán explicados) por los que pasa el niño.

La etapa de Educación Infantil centra gran parte de sus objetivos en el desarrollo del lenguaje con el fin de lograr el desarrollo integral del pequeño.

“El aula de infantil proyecta diversos momentos significativos que son recogidos de los hechos que ocurren en la vida cotidiana del niño; estos hechos unidos a la labor del docente en infantil adquieren una pronunciación mucho más exacta, una escucha y atención más activa, un desarrollo en la expresión de sus experiencias vitales y un enriquecimiento de su vocabulario entre muchas cosas”. (González Solano, 2009. p.2).

Es importante tener en cuenta que los pequeños aprenden el lenguaje mientras actúan en un medio social, sobre todo mientras narran sus experiencias, siempre con un apoyo quien le ayude a hacerlo de manera correcta. Estos, cuando llegan a la escuela, normalmente saben hablar, por lo que se les debe enseñar y ayudar a mejorar su capacidad expresiva, ya que la expresión oral necesita educarse, adaptarse y potenciarse.

Por ello, la escuela asume la responsabilidad de ayudar al menos en su desarrollo, generalmente a través de la lengua materna. El modo de actuar del docente debe estar ligado al modo de actuación de las familias, y, poco a poco, ir distanciándose de este entrenando al niño en un lenguaje más elaborado, con un vocabulario más extenso, y creando estructuras más complejas a medida que estos avanzan en su desarrollo del lenguaje, al igual que enseñando los usos sociales de la lengua.

Para educar la expresión oral existen diversos recursos que podemos emplear con los más pequeños, por ejemplo, los cuentos. Estos pueden estar llenos de emociones, por lo que son un buen material para educar estas, los sentimientos, sensaciones... donde surgirá el deseo de comunicarse, de expresarse, de narrar...

“El cuento infantil no sólo es importante porque sirve como estímulo para el futuro lector, sino también, porque contribuye al desarrollo del lenguaje, de la creación literaria, de la imaginación de mundos posibles, entre otros. Además, porque al recrear la vida de los personajes e identificarse con ellos, le permite vivir una serie de experiencias y situaciones que le ayudarán a adquirir mayor seguridad en sí mismo, a integrarse y formar parte del mundo que le rodea”. (Sandoval, 2005. p.1).

Otro recurso muy interesante para trabajar en el aula como herramienta para favorecer el desarrollo del lenguaje se trata de los juegos de representación, son un recurso didáctico que facilita el uso del lenguaje. Estos se fundamentan en la teoría de esquemas. Según esta los niños organizan las propias experiencias del mundo en representaciones mentales. A través de estas experiencias, los pequeños aprenden una visión diferente del mundo y desarrollan una base de conocimiento mediante la cual darán sentido a las nuevas y futuras experiencias.

Además, debemos tener en cuenta que la escuela tiene que ofrecer a los niños diferentes oportunidades en las que puedan comunicarse con iguales, con los docentes... con el fin de mejorar su capacidad lingüística y así favorecer su desarrollo integral.

4.3. ETAPAS DE LA ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE

Primeramente, cabe destacar que el lenguaje se encuentra compuesto por cuatro aspectos: fonológico, sintáctico, semántico y pragmático. El aspecto semántico tiene que ver con la comprensión del lenguaje, el aspecto sintáctico con la estructura que forman los enunciados y proposiciones, el aspecto fonológico con los sonidos (fonemas) del habla; y el aspecto pragmático con el empleo del lenguaje en un contexto u otro.

Durante el desarrollo del lenguaje del niño, este pasa por diferentes etapas en las que van adquiriendo diferentes habilidades lingüísticas, estas etapas se encuentran influenciadas por la interacción con el medio que rodea al pequeño. A lo largo de la historia se ha realizado una clasificación de las diferentes etapas de la adquisición del lenguaje.

4.3.1. ETAPA PRELINGÜÍSTICA

Esta etapa recoge desde el momento del nacimiento del niño, cuando emite su primer llanto, hasta la aparición de las primeras palabras. Así mismo se pueden diferenciar momentos:

- Neonato:

Una vez que el bebé nace comienza a manifestar señales sin intención, los lloros, quejidos, e incluso las expresiones faciales son señales instintivas. Pero son los padres quienes dan sentido a esos sonidos, realizando un intercambio, lo que se convierte en un código comunicativo, y poco a poco, va evolucionando una competencia comunicativa, así como el lenguaje. De este modo, el bebé cuando llora o ríe y obtiene respuesta por un adulto, el bebé entiende, en ese momento, que sus mensajes son interpretados y tienen sentido, está surgiendo un intercambio comunicativo.

- Balbuceo:

A partir de los seis meses, normalmente, los bebés comienzan a emitir sonidos que, algunas familias, interpretan como palabras. Muchos autores han intentado buscar una respuesta a esta diversidad de sonidos que emiten los bebés, pero la

gran parte lo resuelve como parte de un juego de los músculos no controlado en el que los pequeños descubren las posibilidades de su aparato articulatorio, lo que permite entrenar el aparato fonador para un posterior uso controlado.

Lewis (1963), citado por Hernández Pina (1984), defiende que “el balbuceo consiste en explorar las posibilidades del aparato bucal, obtener placer en las emisiones y, por último, aprender a controlar las producciones” (Hernández Pina, 1984. p. 78).

Con el balbuceo, el pequeño va aprendiendo movimientos, ejercitando el cerebro para lograr en un futuro la adquisición del habla, además, consigue el control del sistema respiratorio. Al mismo tiempo, el niño comienza a reproducir entonaciones, ganando, al fin de la etapa, claridad y precisión.

Existen dos tipos de balbuceo: reduplicado, consiste en la repetición de secuencias silábicas de una consonante y una vocal “mamama”; o abigarrado, este consiste en la repetición silábica de vocal y consonante “ama ama”.

Finalmente, podemos afirmar que el balbuceo comienza como punto de partida del habla. Normalmente, los fonemas más articulados por los niños durante esta etapa son /P/, /B/, /M/ y /A/.

4.3.2. ETAPA LINGÜÍSTICA

En esta etapa es cuando el niño comienza a producir las primeras palabras. El léxico receptivo comienza en etapas anteriores, pero el léxico productivo comienza a crecer en esta etapa. Podemos distinguir diferentes fases de desarrollo dentro de esta:

- Desarrollo fonológico

Se trata de una fase del desarrollo de la lengua que no opera de forma autónoma, sino que se entrelaza con la estructura y los significados de esta. Además, este desarrollo es universal, funciona igual en todas las culturas de la lengua.

- Desarrollo gramatical

El lenguaje es un proceso sistemático mediante el cuál somos capaces de expresar y entender ideas, emociones, sentimientos... Este aparece siguiendo un orden determinado, en base a la disposición y la combinación de palabras. Pero el conocimiento aislado de estas y el incremento del vocabulario no es suficiente para la comunicación de los pequeños, por ello es necesario la construcción de frases a partir de las palabras. La gramática es el sistema de reglas que rige estas construcciones. Según Hernández Pina (1984) podemos dividir el desarrollo gramatical en tres etapas:

- Etapa holofrástica (10-18 meses)

Existen diversos estudios de cuándo se produce la primera palabra del niño, aunque existe gran dificultad para detectarla, ya que los padres tienden a buscar el sentido a las emisiones de los pequeños antes de que estas tengan un significado. Además, en esta fase el niño entiende más palabras que las que es capaz de emitir. Estas emisiones son palabras con las que ellos crean frases, resumiendo sus conocimientos acumulados en una sola palabra. Estas suelen estar relacionadas con su entorno más cercano: papá, mamá, agua... normalmente son palabras de dos sílabas compuestas por consonante-vocal.

- Etapa de la emisión de dos palabras (18 – 24 meses)

Esta fase comienza con la emisión de dos elementos, siempre relacionados con su entorno más cercano.

- Etapa telegráfica (24 – 36 meses)

Esta etapa comienza cuando las composiciones de los niños se construyen a partir de más de dos elementos. Pero, si comparamos el habla en esta etapa con el de los adultos, parece incompleto. Esto se debe a que los niños eliminan elementos como conjunciones, preposiciones... aunque no supone un problema para comprender la oración que construyen, ya que estas están ligadas al contexto en el que lo han emitido.

- Desarrollo semántico

La semántica de la lengua ha sido el estudio que menos atención ha recibido por parte de los investigadores del habla infantil debido a que la fonología y la gramática son más fáciles de analizar.

Este sistema se encuentra presente desde las primeras intenciones comunicativas del niño, ya que las primeras manifestaciones de estos tienen un significado muy amplio. Los niños deben dar nombre a las cosas, de modo que se establezca una asociación entre la palabra y el objeto, pero para ello es necesario que el niño tenga un conocimiento previo del entorno que le rodea, para poder establecer una relación entre el sonido y la situación en la que este se produce.

4.4. TEORÍAS DE LA ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE

A lo largo de la historia, la adquisición y el desarrollo del lenguaje, ha sido un objeto de estudio por diversos autores. A continuación, voy a exponer las distintas teorías teniendo en cuenta a alguno de sus representantes más significativos.

4.4.1. TEORÍAS CONDUCTISTAS

Estas teorías defienden que al adquisición del lenguaje aparece en un momento concreto, cuando el niño percibe un sonido y lo intenta imitar, a lo que obtiene una respuesta por parte de un adulto.

Uno de los autores más significativos de la teoría conductista es Skinner, quien explica la adquisición del lenguaje a través del condicionamiento operante. Skinner trata de explicar este comportamiento a través de estímulo-respuesta-recompensa. En el caso de la adquisición del lenguaje, las producciones verbales del niño actúan como operante y la respuesta del entorno como refuerzo, es decir, el desarrollo del lenguaje estaría determinado por el refuerzo del entorno.

Para explicar de forma más concreta la adquisición del lenguaje mediante el conductismo, Hernández Pina (1984) menciona a Skinner señalando que “todo comportamiento verbal primario requiere la interacción de dos personas, un hablante y oyente” (p.10). Cuando el niño emite una respuesta verbal a ciertos estímulos, el adulto refuerza o no esa respuesta.

A partir de aquí, el pequeño repetirá o no una respuesta a ese mismo estímulo en un futuro. Por ejemplo, si un bebé oye la voz de su madre y responde “ma”, a lo que recibe una respuesta positiva, probablemente, cada vez que vuelva a oír su voz, seguirá respondiendo “ma”. En caso contrario, que no haya respuesta por parte de la madre, el bebé dejara de efectuar esa respuesta.

Otro de los autores que destacan en esta teoría es Osgood, quien habla de la teoría mediacional del significado. Este distingue dos partes separables en las respuestas verbales, una externa y otra interna (que recibe el nombre de respuesta mediadora). Defiende que el aprendizaje de vocabulario es producido por la combinación de las respuestas mediadoras.

4.4.2. TEORÍAS INNATISTAS

A este enfoque también se le conoce como generativista, y es opuesto al conductismo.

Su máximo representante es Chomsky, quien revolucionó la lingüística contemporánea. Este defiende que el innatismo es el mecanismo clave para la adquisición del lenguaje, ya que todos los niños poseen una dotación genética que permite esta adquisición. Su posición es la más radical de todas aquellas teorías que pretenden explicar la adquisición del lenguaje.

Chomsky lo explica de forma independiente a otros procesos del desarrollo, puesto que se centra en estructuras sintácticas, sin hacer alusión al proceso de adquisición y sus etapas, ya que considera que el lenguaje es innato, que no se aprende.

4.4.3. ENFOQUES PRAGMÁTICOS

4.4.3.1. COGNITIVISMO

La teoría cognitivista basa la adquisición del lenguaje en la función simbólica. Su autor más representativo es Piaget, a pesar de no haber desarrollado ninguna teoría propia de la adquisición del lenguaje, aunque se pueden encontrar las bases en muchos de sus trabajos.

Piaget trató de demostrar que el lenguaje va después del pensamiento y que no le dirige. Defiende que las funciones psicológicas que desempeñan un papel fundamental en la adquisición del lenguaje y que conforman la estructura cognitiva son: la percepción, la atención, la memoria e imitación.

Esto nos lleva a pensar que Piaget, al igual que Chomsky, se encuentran en contra de la teoría conductista, pero no quiere decir que el primero apoye la teoría innatista del segundo.

Hernández Pina (1987) recoge que:

“Esta postura teórica, denominada epistemología genética, se caracteriza por la atención que se presta a las secuencias evolutivas. Es una metodología de «edades y etapas» Implícita en este enfoque está la idea de conocer hasta qué punto el lenguaje determina a la cognición, para lo cual es preciso analizar las raíces del comportamiento dentro del contexto del desarrollo del individuo” (p. 35).

Así mismo, como he estudiado a lo largo del grado, podemos encontrar cuatro etapas principales señaladas por Piaget para el desarrollo cognitivo:

1. Etapa sensoriomotriz (0-24 meses).
2. Etapa preoperacional (18 meses-7 años).
3. Etapa de operaciones concretas (7-12 años).
4. Etapa de operaciones formales (a partir de los 12 años).

4.4.3.2. SOCIOCULTURAL

Uno de sus máximos representantes es Vygotsky, perteneciente a la escuela soviética. Este autor destaca el valor de la cultura y el contexto social como un medio importante para el desarrollo del aprendizaje. Este estaba interesado en conocer la relación existente entre el lenguaje y el pensamiento, considerando que ambos se desarrollan paralelamente y que, además, pueden convergir.

Hernández Pina (1984) considera que el lenguaje y el pensamiento tienen diferentes raíces, que el pensamiento surge de forma independiente del lenguaje, y a los dos años se cruzan, de forma que el pensamiento es más verbal y el habla más racional que previamente, un hecho observable, es que alrededor de los dos años de edad cuando el niño comienza a realizar preguntas y el vocabulario de este va en aumento.

Para el autor, el lenguaje tiene sus propias raíces en la etapa prelingüística y depende de la interacción con el entorno, con su Zona de Desarrollo Próximo (ZDP). Siguiendo esta línea, cabe señalar que, el proceso evolutivo nos lleva a manejar instrumentos para adaptarnos al entorno. Por lo tanto, podemos destacar que la conducta del ser humano se encuentra organizada y controlada por el propio individuo, al igual que por las interacciones con los demás. En el caso de los más pequeños, el proceso de adquisición del lenguaje surge de su entorno próximo, es decir, de sus intereses.

5. POSIBLES TRASTORNOS EN EL HABLA

Para algunos niños, el proceso de adquisición del lenguaje resulta lento y difícil.

“Esta clasificación se aplica a niños quienes presentan alteraciones en el desarrollo del lenguaje que no puede ser atribuidas a causas conocidas como alteraciones o fallas auditivas, retraso mental, esquizofrenia, trastornos graves del desarrollo (espectro autista) o a una enfermedad francamente de origen neurológico. Cerca de un 5 a 10% de los niños que inicia con su formación preescolar manifiesta estas alteraciones.” (Barragán y Lozano, 2011, p. 231).

Por ello, se considera que, cuando un pequeño ha adquirido de forma correcta el lenguaje, pero no es capaz de emitirlo correctamente, se debe a que sufre algún tipo de trastorno en el habla. Los tipos de trastornos son diversos y presentan características comunes que ayudan a diferenciarlos de los retrasos o perturbaciones en el lenguaje.

Normalmente, la sospecha de la existencia de los trastornos del habla se suele dar en la escuela, en la familia o en los equipos de Atención Temprana, donde se solicita la ayuda a los distintos profesionales. Además de aquellos trastornos relacionados con otras patologías neurológicas o diferentes trastornos del desarrollo, existen factores de riesgo que muestran una correlación combinada de los factores genéticos, anatómicos, ambientales y fisiológicos, siendo el primero el componente más complejo y característico. Dichos factores de riesgo son:

“Tabla 1. Población susceptible de riesgo de padecer una alteración del lenguaje

- Con riesgo establecido, de carácter biológico o ambiental
- Con antecedentes familiares de alguna alteración del lenguaje
- Con otitis recurrentes o infecciones respiratorias frecuentes, principalmente en los dos primeros años de vida (etapa de máxima explosión de vocabulario)
- Con un bajo tono de los órganos fonoarticulatorios: respiradores bucales, con tendencia a la protrusión lingual, que no controlan el babeo más allá de los 24 meses, uso prolongado del chupete o que se chupan el dedo (pasados los 15 meses)
- Niños con problemas de alimentación, ya sea de succión en los primeros meses, con el paso de líquido a papilla en torno al sexto mes (atragantamiento) o a la masticación, a partir de los 18 meses
- Niños “excesivamente tranquilos”, en los que los hitos motores emergen retrasados o ligeramente enlentecidos para su edad
- Niños excesivamente inquietos, definidos por las propias familias como “muy independientes”, “que tienden a ir a lo suyo”, “que no responden a su

nombre”, “con dificultades o desinterés en la relación social”, “que presentan múltiples rabietas incontroladas”

- Niños con dificultad en la fluidez de su habla más allá de los cinco años, prestando especial atención en edades más tempranas, si existen antecedentes familiares o problemas de socialización por parte del niño
- Niños inmersos en un entorno bilingüe, con dificultad de relación con sus iguales o dificultad para comunicarse en los distintos entornos en los que se desenvuelven” (González Lajas y García Cruz, 2019. p.571)

Es importante tener en cuenta, a la hora de realizar un informe o la evaluación de alguno de los diversos trastornos del lenguaje, que se debe hacer con carácter preventivo y reeducativo, debe de estar orientado para la identificación precoz de alteraciones en el habla o en el lenguaje. Por lo tanto, el objetivo de esta evaluación es determinar los procesos que se encuentran alterados o deteriorados, ya que, desde una perspectiva evolutiva, el desarrollo del lenguaje comienza desde el nacimiento. Para realizar esta valoración, como docentes tendremos en cuenta realizar una observación y examinar muestras del lenguaje espontáneo, provocado a través de actividades semiestructuradas.

Los instrumentos que se deben utilizar deben tener en cuenta los intereses del pequeño, además, hay que tener en cuenta las características de la prueba (métrica, fiabilidad, validez...).

Los criterios que hay que tener en cuenta para establecer el diagnóstico de las diferentes categorías de los trastornos de la comunicación según el DSM-5, citado por González Lajas y García Cruz (2019) son:

- **“Criterios diagnósticos para el trastorno del lenguaje**
 - A. Dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (hablado, escrito, lenguaje de signos u otro) debido a deficiencias en la comprensión o la producción que incluye lo siguiente:
 - a. Vocabulario reducido (conocimiento y uso de palabras).

- b. Estructura gramatical limitada (capacidad para situar las palabras y las terminaciones de las palabras juntas para formar frases basándose en reglas gramaticales y morfológicas).
 - c. Deterioro del discurso (capacidad para usar vocabulario y conectar frases para explicar o describir un tema o una serie de sucesos o tener una conversación).
- B. Las capacidades del lenguaje están notablemente, desde un punto de vista cuantificable, por debajo de lo esperado para la edad, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.
- C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del periodo de desarrollo.
- D. Las dificultades no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial de otro tipo, a una disfunción motora o a otra afección médica o neurológica y no se explica mejor por discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o retraso global del desarrollo.

- **Criterios diagnósticos para el trastorno fonológico**

- A. Dificultad persistente en la producción fonológica que interfiere con la inteligibilidad del habla o impide la comunicación verbal de mensajes
- B. La alteración causa limitaciones en la comunicación eficaz que interfiere con la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier comunicación
- C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del periodo de desarrollo
- D. Las dificultades no se pueden atribuir a afecciones congénitas o adquiridas, como parálisis cerebral, paladar hendido, hipoacusia, traumatismo cerebral u otras afecciones médicas o neurológicas

- **Criterios diagnósticos para el trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo)**
- A. Alteraciones en la fluidez y la organización temporal normales del habla que son inadecuadas para la edad del individuo y las habilidades de lenguaje, persisten con el tiempo y se caracterizan por la aparición frecuente y notable de uno (o más) de los siguientes factores:
 - a. Repetición de sonidos y sílabas
 - b. Prolongación de sonido de consonantes y de vocales
 - c. Palabras fragmentadas (por ejemplo, pausas en medio de una palabra)
 - d. Bloqueo audible o silencioso (pausas en el habla, llenas o vacías)
 - e. Circunloquios (sustitución de palabras para evitar palabras problemáticas)
 - f. Palabras producidas con un exceso de tensión física
 - g. Repetición de palabras completas monosilábicas (por ejemplo, “Yo-Yo-Yo lo veo”)
- B. La alteración causa ansiedad al hablar o limitaciones en la comunicación eficaz, la participación social, el rendimiento académico o laboral de forma individual o en cualquier combinación
- C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del periodo de desarrollo. (Nota: Los casos de inicio más tardío se diagnostican como 307.0 [F98.5] trastorno de la fluidez de inicio en adulto)
- D. La alteración no se puede atribuir a un déficit motor o sensitivo del habla, disfluencia asociada a un daño neurológico (por ejemplo, ictus, tumor, traumatismo) o a otra afección médica y no se explica mejor por otro trastorno mental

- **Criterios diagnósticos para el trastorno de la comunicación social (pragmática)**

A. Dificultades persistentes en el uso social de la comunicación verbal y no verbal que se manifiesta por todos los siguientes factores:

- a. Deficiencias en el uso de la comunicación para propósitos sociales, como saludar y compartir información, de manera que sea apropiada al contexto social
- b. Deterioro de la capacidad para cambiar la comunicación de forma que se adapte al contexto o a las necesidades del que escucha, como hablar de forma diferente en un aula o en un parque, conversar de forma diferente con un niño o un adulto, y evitar el uso de un lenguaje demasiado formal
- c. Dificultades para seguir las normas de conversación y narración, como respetar el turno en la conversación, expresarse de otro modo cuando no es bien comprendido y saber cuándo utilizar signos verbales y no verbales para regular la interacción
- d. Dificultades para comprender lo que no se dice explícitamente (por ejemplo, hacer interferencias) y significados no literales o ambiguos del lenguaje (por ejemplo, expresiones idiomáticas, humor, metáforas, múltiples significados que dependen del contexto para la interpretación)

B. Las deficiencias causan limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, las relaciones sociales, los logros académicos o el desempeño laboral, ya sea individualmente o en combinación

C. Los síntomas comienzan en las primeras fases del periodo de desarrollo (pero las deficiencias pueden no manifestarse totalmente hasta que la necesidad de comunicación social supera las capacidades limitadas)

D. Los síntomas no se pueden atribuir a otra afección médica o neurológica, ni a la baja capacidad en los dominios de morfología y gramática, y no se explican mejor por un trastorno del espectro autista, discapacidad

intelectual (trastorno del desarrollo intelectual), retraso global del desarrollo u otro trastorno mental

- **Criterios diagnósticos para el trastorno de la comunicación no especificado**

Se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos del trastorno de la comunicación que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes de funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios diagnósticos del trastorno de la comunicación o de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos del neurodesarrollo.

Se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de trastorno de la comunicación o de un trastorno del neurodesarrollo específico, e incluye presentaciones en las no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico.” (González Lajas y García Cruz, 2019. pp. 574-575)

El tratamiento de los diferentes trastornos debe de hacerse desde una perspectiva multidisciplinar, basándose en una coordinación esencial entre los diferentes profesionales y la familia del pequeño, con el fin de reducir las posibles dificultades en la comunicación y facilitar el desarrollo integral del pequeño.

A continuación, presento tres de los trastornos del habla más comunes: dislalia, disfemia y disfasia.

5.1. DISLALIA

La dislalia se trata de un trastorno producido en la articulación de distintos fonemas, y se puede deber a la ausencia o a la alteración de algunos fonemas concretos, o bien, por la sustitución del fonema. Según esto, podemos distinguir la dislalia funcional u orgánica.

- Funcional: se trata de un defecto en el desarrollo de la articulación debido a una anomalía en la función de algún órgano periférico del habla. Se debe a una incapacidad funcional.

- Orgánica: también recibe el nombre de disglosia, este tipo de dislalia posee el trastorno en la emisión de los fonemas debido a una malformación en algún órgano del aparato fonador.

5.1.1. TIPO DE ERRORES

Los tipos de errores que suelen cometer aquellos sujetos dislálicos a la hora de hablar pueden ser:

- Sustitución: errores de articulación en los que un fonema se sustituye por otro.

Ejemplo: /*tasa*/ en vez de casa

- Omisión: el sujeto omite el fonema que no puede articular.

Ejemplo: /*pueta*/ en vez de puerta

- Distorsión: el niño sustituye un fonema por otro que no pertenece al sistema fonético de la lengua.

Ejemplo: /*drojo*/ en lugar de rojo

- Inserción: el menor intercala un fonema junto al que no puede articular, que no pertenece a la palabra.

Ejemplo: /*palaza*/ en vez de plaza

5.1.2. FACTORES QUE PUEDEN INTERVENIR EN LA APARICIÓN

Una de las clasificaciones que podemos hacer en cuanto a los factores que intervienen en la aparición de la dislalia es:

- Escasa habilidad motoras: relación entre el grado del retraso motor del niño y el grado del retraso del lenguaje en cuanto a la pronunciación se refiere. Los errores desaparecerán a medida que se va desarrollando la motricidad fina, pues favorece la agilidad y coordinación en movimientos, ya que es

imprescindible que todos los órganos que intervienen en el proceso de articulación se encuentren sincronizados y coordinados.

- Dificultad en la percepción espacio y tiempo: el lenguaje comienza con la imitación por parte de los niños a los adultos de los movimientos y los sonidos. Por tanto, si el pequeño no es capaz de percibirlos, es complicado que pueda comenzar la imitación de forma correcta.
- Falta de comprensión o discriminación auditiva: para imitar los sonidos, es necesario que el niño pueda discriminarlos.
- Factores ambientales: el entorno se considera un factor de gran importancia para la evolución del niño, intervienen en el desarrollo y maduración de este. Los factores ambientales que más favorecen en la aparición de los distintos trastornos pueden ser: el bajo nivel sociocultural, las carencias, las situaciones conflictivas en la familia, la sobreprotección...
- Factores hereditarios: este se puede ver favorecido por la limitación de los errores que pueden cometer en el entorno familiar.
- Factores psicológicos: estos pueden generar trastornos del lenguaje, asociándose en numerosas ocasiones con los factores anteriormente citados, por lo que juegan un papel muy importante.
- Deficiencia intelectual.

5.1.3. CÓMO TRATAR LA DISLALIA

Principalmente, el tratamiento de la dislalia debe de ser bajo supervisión de un especialista, como el logopeda, para una mejor intervención. Sin embargo, el papel de este no debe de ser el único que intervenga en el tratamiento del trastorno, si no que la familia debe colaborar buscando lograr el objetivo común, facilitar todas las herramientas posibles al menor para que pueda comunicarse de la mejor forma posible para, así, favorecer el desarrollo integral del niño. Por lo tanto, algunas de las recomendaciones que deben de tener en cuenta las familias son:

- Ejercicios relacionados con la discriminación auditiva que sirven para fomentar la capacidad de asociar un sonido con un fonema ya adquirido. Algunas de estas actividades son:
 - Actividades para diferenciar la duración de los sonidos: largos y cortos.
 - Actividades para diferenciar la intensidad de los sonidos: fuertes y suaves.
 - Actividades para diferenciar la tonalidad de los sonidos: graves y agudos.
 - Actividades de asociación: sonido-objeto.
 - Discriminación de sonidos mediante instrumentos musicales.
 - Ejercicios de praxias: favorecer la destreza motriz bucofonatoria para lograr los movimientos necesarios para la articulación de un fonema. Los ejercicios de praxias se realizan con la lengua, los labios, mandíbulas y mejillas.

5.1.4. MI EXPERIENCIA CON LA DISLALIA

Como he mencionado anteriormente, en mi experiencia de prácticas como docente del último curso del grado de magisterio tuve la suerte de poder trabajar en el aula con un niño con dislalia. Este no era capaz de pronunciar fonemas como /K/, /J/, /CH/, /G/, /S/, /X/. Su caso era bastante preocupante, ya que los fonemas mencionados en la etapa evolutiva correspondiente del niño suelen estar adquiridos.

En el caso de este pequeño, no estaba siendo intervenido por ningún especialista por diversas razones, por lo que la tutora docente del aula comenzó a trabajar con el niño con ayuda del especialista del centro.

Una de las actividades principales que realizábamos con él se trata del juego del Fonodil. El juego es una herramienta para trabajar el aprendizaje de la pronunciación de fonemas o sinfonos, ayuda para tratar los problemas o

trastornos de articulación, como es la dislalia. El juego del Fonodil sigue las mismas instrucciones que “el juego de la oca”, por lo que se trata de un juego multijugador, lo que, además, favorece la interacción social en el aula.

El momento de llevar a cabo este juego se daba de forma voluntaria, en diferentes momentos en el aula, siempre poniendo especial interés en que el niño con dislalia participase en el juego, sin que lo viese como una obligación.

Aunque en el aula de educación infantil se realizan numerosas actividades para fomentar el desarrollo del lenguaje oral, en el aula donde realicé el periodo de prácticas, se dedica una hora semanal para trabajar los distintos fonemas en grupos reducidos. Esto se realiza a través de un cuento en el que abunda el fonema que queremos trabajar, acompañándolo de gestos, sonidos y diferentes actividades para mejorar la articulación en los pequeños.

Una de estas actividades, por ejemplo, para calentar el aparato articulatorio:

- La señora lengua limpia la casa:

La señora lengua es muy limpia. Vamos a ver como limpia su casa.

Limpia las telarañas del techo: Pasa la lengua por el paladar con movimientos de delante hacia atrás, transversales y de rotación.

Limpia las telarañas del porche: Pasa la lengua por todo el espacio que queda entre los labios y los dientes de arriba y de abajo y en todas las direcciones.

Quita el polvo de las paredes: toca el interior de las mejillas.

Barre el suelo: Pasea la punta de la lengua por el suelo de la boca en todas direcciones.

Limpia las fachada: Roza con la punta de la lengua el labio superior, exteriormente y en las dos direcciones.

Limpia la acera: Lo mismo que el anterior, pero por el labio inferior.

Sacude la alfombra: Saca la lengua y la mueven enérgicamente hacia arriba y hacia abajo.

Baja al sótano para ver cómo está: chasquear la lengua con el paladar.

La lengua ha limpiado mucho. Y ahora ¿Quién la limpia a ella? Los dientes se encargan de ello (saca la lengua y la aprisiona con los labios, hace lo mismo con los dientes mientras la retrae despacio)

5.2. DISFEMIA

La disfemia está definida como una alteración en el ritmo del habla, manifestada como interrupción en la fluidez de este y caracterizado por repeticiones o alargamientos involuntarios que afectan a los sonidos, sílabas o, en algunas ocasiones, palabras completas. Podemos diferenciar dos tipos de alteraciones en el ritmo:

- Tartamudeo clónico: se trata de la repetición involuntaria e incontrolada de la primera sílaba, sonido o palabra de la frase.
- Tartajeo tónico: se trata de un habla entrecortado, lo cual provoca un bloqueo en la comunicación y una tensión muscular del sujeto.

La disfemia también está definida como una problema de comunicación, ya que aparece en la interacción con los demás. Las interrupciones son involuntarias y suelen acompañarse de tensión en la cara u otras partes del cuerpo, lo que puede provocar frustraciones en el niño, por lo que puede temer hablar o sentir vergüenza. Esto, a su vez, puede perjudicar a la visión que tiene una persona de si mismo, a sus sentimientos, a las relaciones sociales y al rendimiento escolar.

Johnson (1959), citado por Moreno (s.f.), al referirse al término tartamudez, describe 3 dimensiones alteradas: la lingüística, la social y la cognitiva. La dimensión social y la dimensión cognitiva pueden actuar cómo generadoras de determinados rasgos de personalidad en el niño más o menos funcionales, dependiendo del caso.

Sin embargo, para Gallardo y Gallego (1993), citados por Moreno (s.f.) no siempre la personalidad de un niño tiene que verse afectada por su disfemia. Estos indican que, a veces, existe aceptación del propio tartamudeo con poca influencia en la personalidad del niño.

5.2.1. QUÉ ES LA TARTAMUDEZ (DISTINTAS TEORÍAS)

Muchos autores creen que la disfemia se trata de un problema influenciado por el factor genético, pero no existen datos suficientes que corroboren o refuten esta teoría. Sin embargo, si existen factores que influyan en la tartamudez de un sujeto, aunque no es una razón válida para afirmar que se trata de un problema determinado por la genética.

Según Santacreu y Forján (1993) podemos hablar de distintas teorías de la tartamudez:

- Como problema psicológico:

- o La tartamudez como respuesta a la ansiedad:

Expone que las personas que tartamudean lo hacen en situaciones en las que se ve alterado su nivel de ansiedad, mientras que en otros momentos en los que se encuentran más tranquilos, no tartamudean.

- o La tartamudez como trastorno de personalidad:

Según esta teoría, el sujeto que tartamudea es más ansioso, introvertido y menos hábil socialmente, aunque no existen estudios que corroboren esta hipótesis.

- o La tartamudez como una respuesta aprendida.

Se da cuando surgen faltas de fluidez cuando el niño comienza a hablar, las cuales no tienen ningún tipo de consecuencia para el pequeño. Pero la excesiva atención de las familias hacia estos errores de dicción, pueden servir como refuerzo de estos, lo que provocará el aumento de los errores en el habla.

- Como problema lingüístico:

El lenguaje que presentan los niños con tartamudez se encuentra caracterizado por una complejidad sintáctica reducida, el uso frecuente de la palabra y al comienzo de las frases, emisiones sin completar y frecuentes errores gramaticales.

- Como problema orgánico:

- Tartamudez como defecto de percepción:

La aparición de la tartamudez se da cuando el sujeto no percibe en el momento adecuado las sílabas, sonidos o palabras que acaba de emitir. Es decir, el sonido emitido no le ha llegado al cerebro, por lo que lo repite.

- Basado en disfunciones orgánico-cerebrales:

Refleja que la tartamudez puede deberse a un funcionamiento cognitivo anormal del cerebro.

- Tartamudez como difusión neuromuscular:

Existen teorías que tratan de explicar el problema de la tensión muscular que presentan estos sujetos, lo cual favorece al agarrotamiento muscular y un movimiento no adecuado de los órganos del aparato fonador, articulatorio y respiratorio.

- Tartamudez como falta de coordinación de los aparatos respiratorio, fonador y articulatorio:

Surge porque los órganos que intervienen en el habla no se mueven de forma correcta y coordinada.

5.2.2. CÓMO MEJORAR LA FLUIDEZ: TÉCNICAS

Como docentes, debemos conocer la postura que debemos tomar y las actuaciones más favorables en caso de tener un alumno con disfemia en el aula, algunas de estas recomendaciones que considero más oportunas son:

- No intentar ayudar al niño con frases como “habla más despacio”, “relájate”, “no tenemos prisa” ...
- Trabajar en el aula los turnos de voz de cada uno.

- Exigir el rendimiento adecuado al sujeto que tartamudea, teniendo en cuenta que este trastorno no afecta de manera intelectual al niño. Es decir, tener en cuenta el ritmo de aprendizaje del niño, que no se encuentra relacionado con el trastorno del habla que posee.
- No completar las palabras que el sujeto deje inacabadas.
- Evitar que el niño sienta vergüenza por su tartamudez.
- No hablar por el niño.

Además de tomar estas recomendaciones, es importante que la familia actúe en consonancia con la escuela, con el fin de lograr y favorecer el desarrollo integral del niño.

5.3. DISFASIA

La disfasia (o TEL: Trastorno Específico del Lenguaje) es considerada un trastorno de la lengua que se debe a una adquisición inadecuada de los mecanismos de esta. Se considera un retraso del lenguaje que puede ser recuperado con un tratamiento adecuado, una reeducación.

A partir de los diferentes estudios realizados de la disfasia han surgido muchas dudas acerca de si se trata de un solo trastorno o varios que afectan a distintos aspectos del lenguaje. Se considera que el TEL, a su vez, está formado por diferentes subgrupos.

“La variedad de problemas de lenguaje que los niños pueden desarrollar es muy amplia, tal como han mostrados los trabajos de clasificación y establecimiento de subtipos de TEL. Desafortunadamente, el panorama de los subtipos identificados hasta la fecha dista mucho de ser claro, lo que se puede deber, al menos en alguna extensión, a los diferentes métodos de clasificación utilizados. [...] La mayoría –si no todos– de los subtipos aparecidos conciernen estrictamente a muestras de hablantes ingleses, lo que significa que la posibilidad y validez de los subgrupos identificados para poblaciones clínicas no inglesas son simplemente desconocidas.” (Fresneda y Mendoza, 2005.)

Una de las clasificaciones más clásicas se trata de la realizada por Rapin y Allen, recogida en Fresneda y Mendoza (2005). Esta clasificación está basada en tres categorías principales de trastornos:

- Trastornos mixtos receptivo-expresivos:

El trastorno afecta a la comprensión al igual que a la expresión del lenguaje. Se incluyen en esta categoría, problemas de procesamiento auditivo central y déficit fonológico-sintácticos.

- Trastornos expresivos:

Aquí se incluye la dispraxia verbal, lo que conlleva problemas de fluidez y dificultades motoras en el habla, por lo que los aspectos organizativos del habla se encuentran afectados. Además, se incluyen los trastornos de programación fonológica, que afectan a la inteligibilidad del habla.

- Trastornos de procesamiento de orden superior:

Se encuentran los déficit semántico-pragmático, que limitan las destrezas para la comunicación; y los déficit léxico-sintácticos, que se caracterizan por problemas en hallar las palabras.

5.3.1. POSIBLES SÍNTOMAS

Según Aparicio (2018), algunos de los síntomas que podemos encontrar en sujetos que tienen un TEL, pueden ser:

- Poca interacción comunicativa.
- Escasez de vocabulario.
- Omisión de elementos gramaticales en la elaboración de frases.
- Uso de los verbos en la forma infinitivo.
- Ausencia de preposiciones y/o conjunciones.
- Uso erróneo de pronombres personales.

- Alteración en la comprensión, lo que puede llevarnos a pensar que existen problemas auditivos.
- Empleo de gestos.
- Repetición de palabras sin conocer el significado.
- Alteración de la estructura espacial y/o temporal.
- Dificultades psicomotrices.
- Problemas de discriminación auditiva.
- Alteraciones en la memoria auditiva.
- Déficit de atención e/o hiperactividad.
- Alteraciones en el ritmo del habla.

5.3.2. CÓMO INTERVENIR EN LA DISFASIA

Para ayudar a los sujetos que poseen disfasia es necesario aportarles las herramientas necesarias. Una serie de recomendaciones que debemos de tener en cuenta como futuros docentes pueden ser:

- Actividades de discriminación auditiva
- Actividades de discriminación auditiva con coordinación gestual
- Actividades bucofaciales
- Actividades para ayudar a organizar la función sintáctica y el campo semántico (a través de imágenes, láminas...)
- Actividades aumentativas de la comunicación.
- Actividades que faciliten la función expresiva del lenguaje.
- Actividades de carácter morfosintáctico.

6. CONCLUSIÓN

Como he mencionado a lo largo del trabajo realizado, el lenguaje se trata de uno de los aspectos más estudiados por las diferentes disciplinas. Se trata de uno de los instrumentos principales que influyen en el desarrollo integral del niño, es una de las herramientas que nos diferencia del resto de seres vivos.

Como he podido comprobar, el lenguaje evoluciona gradualmente al tiempo que el niño va creciendo y desarrollándose, correspondiéndose así con las distintas etapas y subetapas que atraviesa el niño desde el nacimiento hasta la adquisición del lenguaje correcto. Para lograr dicha adquisición, es necesario que el pequeño cuente con la ayuda y el apoyo de su entorno más próximo, la familia y la escuela. Cuanto más rico sea el ambiente en el que se desarrolla el niño, mayor será su evolución en el lenguaje.

El docente, en la mayoría de los casos, será el primer profesional que entre en contacto con los posibles trastornos del habla, por lo que será necesario estar bien capacitados y formados en este ámbito. Debemos conocer los distintos síntomas mediante los cuales podamos detectar de forma precoz la aparición de estos trastornos, las fases por las que pasa el pequeño y conocer diferentes actividades y/o pautas de actuación que debemos llevar a cabo con los niños para ofrecer la mejor respuesta a sus necesidades. En esta misma línea, el docente debe poner en conocimiento la aparición de estos problemas a un especialista, la figura del logopeda.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aparicio, T. (2018). *Disfasia, un trastorno en la adquisición del lenguaje*. Puleva Salud. Recuperado de: http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=12154&TIPO_CONTENIDO=Articulo&ID_CATEGORIA=1073&ABRIR_SECCION=5&RUTA=1-5-7-1073

Artigas, J., Rigau, E. y García-Nonell, K. (2008). Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica. Asociación Española de Pediatría. (pp. 178-184).

Avedaño, F. (2007). *Hablar en clase: habla el docente, habla el alumno*. Educación y lenguaje. No. 6. Recuperado de: http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/revistacomponents/revista/archivos/anales/numero06/archivosparaimprimir/20_aveda%c3%b1o_st.pdf

Barragán, E. y Lozano, S. (2011). *Identificación temprana de trastornos del lenguaje*. Revista digital El Sevier. No. 2. Vol. 22. (pp 227-232). Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-identificacion-temprana-trastornos-del-lenguaje-S0716864011704175>

Bigas M. y Correig M. (2007). *Didáctica de la lengua en la educación infantil*. Síntesis S.A. Madrid. España. (p.1). Recuperado de: <https://logopedicum.com/wp-content/uploads/2017/02/la-importancia-del-lenguaje-oral-en-educacion-infantil.pdf>

BOC. (2007). *el Decreto 143/2007, de 31 de octubre, por el que se establecen los contenidos educativos del primer ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria*. Nº 222. (pp. 14968-14977). Cantabria.

BOC, (2008). *Decreto 79/2008, de 14 de agosto por el que se establece el currículo del segundo ciclo de Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria*. Nº 164. (pp. 11543-11555). Cantabria.

Bronckart, J.P. (1980). *Teorías del lenguaje*. Barcelona: Ed. Herder, 1980, 304 p.

Cárdenas Páez, A. (2011). *Piaget: lenguaje, conocimiento y Educación*. Revista Colombiana de Educación. No. 60. Primer semestre 2011. Colombia: Bogotá. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n60/n60a5.pdf>

Castro-Rebolledo, R., Giraldo-Prieto, M., Hincapié-Henao, L., Lopera, F. y Pineda, D.A. (2004). *Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas*. Rev Neurol, 2004. No. 39. Vol. 12. (pp. 1173-1181).

Chomsky, N. (1957). *Syntactic structures*. La Haya: Mouton. (Trad. Cast. Estructuras sintácticas. México: Siglo XXI, 1974). Recuperado de: <https://doubleoperative.files.wordpress.com/2009/12/chomsky-syntactic-structures-2ed.pdf>

Ferrer Serrahima, I. (2012). *Artesanía de la comunicación: diálogo, escucha y lenguaje en la etapa 0-6*. Barcelona: Graó. Recuperado de: <https://books.google.es/books?id=Mtw0jP3FGJYC&lpg=PA84&hl=es&pg=PA58#v=onepage&q&f=false>

Fresneda, M.D. y Mendoza, E. (2005). *Trastorno específico del lenguaje: concepto, clasificaciones y criterios de identificación*. Rev. Neurol. 2005; No. 41 (Supl.). (pp. 51-56).

González Lajas, J.J. y García Cruz, J.M. (2019). *Trastornos del lenguaje y la comunicación*. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2019. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2019. (pp. 569-577).

González Solano, M. (2009). *El lenguaje en la Educación Infantil*. Revista digital innovación y experiencias educativas, No. 14. Recuperado de: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/MARGARITA_GONZALEZ_1.pdf

Hernández Pina, F. (1984). *Teorías psicosociolingüísticas y su aplicación a la adquisición del español como lengua materna*. Madrid: Siglo XX de España.

Jiménez Rodríguez, J. (2010). *Adquisición y Desarrollo del Lenguaje*. Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil. Recuperado de: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/48043797/teorc3adas-y->

[enfoques-explicativos-sobre-adquisic3b3n-y-desarrollo-del-lenguaje.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTeorc3adas_y_enfoques_explicativos_sobre.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20190909%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20190909T042302Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=79fa4085f52f58a37d17b7dacc85984b4efc14888bfd7ad162aa7b9b60f7e7a1](https://psicologiaunisonhermosillo.files.wordpress.com/2013/05/introduccion-evolucionista-a-la-psicologia-a-r-luria.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTeorc3adas_y_enfoques_explicativos_sobre.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20190909%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20190909T042302Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=79fa4085f52f58a37d17b7dacc85984b4efc14888bfd7ad162aa7b9b60f7e7a1)

Luria, A. (1977) *Introducción evolucionista a la psicología*. Barcelona: Fontanella. Recuperado de: <https://psicologiaunisonhermosillo.files.wordpress.com/2013/05/introduccion-evolucionista-a-la-psicologia-a-r-luria.pdf>

Moreno-Flagge, N. (2013). *Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento*. Rev Neurol 2013; No. 51. Supl. 1. (pp. 85-94).

Moreno Manso, J.M. (s.f.). *Características de la personalidad y alteraciones del lenguaje en educación infantil y primaria*. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5853).

Owens, R. (2003). *Desarrollo del lenguaje*. Pearson-Prentice Hall, D.L. Madrid.

Peraita, H. (1989). *La adquisición del lenguaje*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

RAE. Real Academia Española. Recuperado de: <https://dle.rae.es/?w=diccionario>

Reyzábal, M.V. (1993). *La comunicación oral y su didáctica*. Madrid: Editorial La Muralla, 1993, 432 p.

Reyzábal, M.V. (2001). *La comunicación oral y su didáctica* (6ª ed.). Madrid: La Muralla.

Ríos Hernández, I. (s.f.). *El lenguaje: herramienta de reconstrucción del pensamiento*. Semiótica y comunicología: historias y propuestas de una mirada

científica en construcción. Razon y Palabra. No. 72. Recuperado de:
http://www.razonypalabra.org.mx/N/N72/Varia_72/27_Rios_72.pdf

Salgado Ruiz, A. (s.f.). *La tartamudez*. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/doc/252950793/TARTAMUDEZ>

Sandoval, C. (2005). *El cuento infantil: una experiencia del lenguaje integra*
Revista electrónica de la red de investigación educativa, Vol.1, No.2. Universidad
del Cauca. Colombia. Recuperado de:
<http://revista.iered.org/v1n2/pdf/csandoval.pdf>

Santacreu, J. y Forjan, M. X. (1997). *La tartamudez. Guía de prevención y
tratamiento infantil*. Madrid: Pirámide.

Soto-Aguilar Orellana, F.O. (1991). *Desarrollo del lenguaje hablado en el
niño. Principales alteraciones*. Monografías de Educación Continua. Boletín Esc.
de Medicina, P. Universidad Católica de Chile. Vol. 20. No. 3. (pp. 211-213).