

**LA CORRECCIÓN DE LA DISLALIA FUNCIONAL POR ROTACISMO EN EDUCANDOS DE PRIMER GRADO**

**Maricet Morera Alvarez**

**UNIVERSIDAD DE SANCTI SPÍRITUS**

**“JOSÉ MARTÍ PÉREZ”**

**INTRODUCCIÓN**

El lenguaje juega un papel fundamental en la adquisición y desarrollo de los conocimientos, ya que constituye el vehículo de relación social del individuo y desempeña un factor principal en la formación de la personalidad.

Por consiguiente, el dominio del lenguaje favorece al desarrollo de la cultura, se adquieren los conocimientos y se desarrollan las habilidades y capacidades, lo que trae consigo la satisfacción personal e impulsa el desarrollo de la sociedad, por ello tiene gran importancia enseñarles a los educandos su utilización en correspondencia a sus necesidades e intereses.

En el desarrollo del lenguaje se producen alteraciones que constituyen una de las causas de que los educandos presenten dificultades en el aprendizaje, agudizándose de manera considerable en aquellos que comienzan la etapa de adquisición en primer grado; en los cuales tanto la diferenciación auditiva como la pronunciación de palabras y frases aparecen con dificultades, siendo así su lenguaje oral pobre e incorrecto.

Cuando se presentan alteraciones del lenguaje es necesario tener presente que los desajustes lingüísticos pueden formar parte de una larga secuencia de dificultades que acompañarán a los sujetos en el transcurso de su desarrollo, debido a que el lenguaje humano es el resultado de un proceso de aprendizaje, además de ser generador de nuevos aprendizajes.

La escuela actual debe asumir los nuevos retos en el trabajo con la comunidad y la familia, las escuelas se han caracterizado por una rica y larga tradición de

trabajo social. Los equipos multidisplinarios de los CDO como centros especiales

brindan extraordinaria importancia a la dimensión preventiva y de intervención del diagnóstico en el periodo infantil. Es de gran responsabilidad para los CDO

identificar las situaciones de riesgo, anticiparse a la aparición del problema,

detectarlo tempranamente y facilitar la intervención adecuada, donde la familia

juega un papel importante ya que es un medio de enormes potencialidades

educativas que aumentaran en la medida que este capacitada.

El fin de la educación cubana es lograr el máximo desarrollo integral posible de cada uno de sus niños y niñas y como resultados de este proceso, crear las condiciones más propicias para su ingreso de la escuela, se deduce que todo aquello que se corresponde con una atención educativa de calidad, constituye la base del trabajo correctivo en estas edades.

Por consiguiente, se deduce que en la concepción del trabajo correctivo se

incluye la previsión de cómo podemos promover el desarrollo de todos los niños y niñas, buscar las mejores formas de estimular el desarrollo y enriquecer a cada

niño, sin que necesariamente tengan que existir factores de riesgo.

Muchos problemas en el desarrollo infantil, pueden evitarse o provocar consecuencias menos frustrantes si se atienden desde las edades más tempranas. En esta infancia se construyen los cimientos para un crecimiento saludable y armonioso, además es un período de grandes potencialidades para el desarrollo por las enormes reservas de desarrollo que en ella se acumulan.

Diferentes autores se han expresado acerca de la necesidad de corregir la pronunciación de los menores, así como los métodos para su prevención, diagnóstico y corrección. Entre los consultados para esta investigación se destacan: Cárdenas Toledo, (1982); Figueredo Escobar, López Hernández (1986); Martín, Prado y Méndez, (1986); Corona, (2010); Fernández de Alejo, (2012); Ruiz, (2012); Bernal, (2014) y García (2015).

Es importante señalar que a pesar de que varios estudiosos han investigado sobre el tema, además de la labor que se lleva a cabo en las clases y las clases logopédicas las cuales son formas fundamentales del proceso docente y que están diseñadas para alcanzar el máximo desarrollo de las potencialidades de los educandos, todavía estos tienen un pobre desarrollo del lenguaje oral, pues aún existen trastornos significativos en la pronunciación que limitan considerablemente el lenguaje y entre estos la corrección de las dislalias por rotacismo.

En la actualidad, el trabajo correctivo alcanza una extraordinaria importancia social, además de ser una dirección principal del trabajo del MINED para lograr mayores niveles de calidad del proceso pedagógico.

De ahí que, se hace necesario la utilización sistemática de diferentes vías para lo cual se debe partir de sus necesidades, motivaciones e intereses, para darle atención, ayuda y tratamiento a cada uno de los trastornos que presentan en su lenguaje oral, y una vía es el tratamiento correctivo de los mismos.

Lo anterior se refleja en la presente investigación a través del tratamiento correctivo de las dislalias por rotacismo, (fonemas /r/ y /l/) , pues la autora en su práctica laboral, le ha permitido demostrar a través de los estudios exploratorios, las clases logopédicas, entrevistas con maestros y familiares que existen varios trastornos de pronunciación en el lenguaje oral de los educandos de primer grado de la Escuela Primaria “III Congreso del PCC”, pero la mayor incidencia está en las dislalias por rotacismo en los fonemas /r/ y /l/, estas se manifiestan de la siguiente manera:

- Omisión del fonema /r/ en la pronunciación de las palabras.

- Sustituciones del fonema /r/ x /l/.

Por lo anteriormente expresado, se convierte en propósito esencial de esta investigación pedagógica la solución del siguiente **problema científico**:

¿Cómo contribuir a la corrección de las dislalias por rotacismoen los educandos de primer grado de la Escuela Primaria “III Congreso del PCC” del municipio Taguasco?

En función de dar solución al problema científico se plantea, como **objetivo** de investigación: Aplicar actividades lúdicas para la corrección de las dislalias por rotacismo en los educandos de primer grado de la Escuela Primaria “III Congreso del PCC” del municipio Taguasco.

**DESARROLLO**

**1.1. El desarrollo del lenguaje. Su origen. Conceptualización.**

La génesis del lenguaje se remonta al origen del hombre, y, por ende, al origen del pensamiento. Lenguaje, pensamiento y humanización constituyen tres aspectos simultáneos del mismo proceso, en el que se ha de tener en cuenta el contexto histórico social que lo hizo posible. Desde entonces, la expresión oral ha sido el medio de comunicación por excelencia entre los hombres de una determinada comunidad lingüística, mediante el sistema establecido: idioma o lengua.

En el trabajo al hombre le surge la necesidad de comunicación que satisface por los medios de la lengua sonora. En las etapas tempranas del desarrollo histórico de la sociedad humana, se trataba de una lengua muy simple con una reserva extremadamente escasa de palabras y una estructura gramatical primitiva. A medida que el trabajo se desarrollaba y se hacía más complejo, el hombre iba formando una cantidad cada vez mejor de presentaciones y conceptos mediante las palabras, perfeccionándose así su lenguaje oral, y con esto la necesidad de comunicarse con sus semejantes, romper el aislamiento y soledad y expresar sus sentimientos.

Por otra parte, el lenguaje ha constituido desde el surgimiento de la sociedad una actividad esencial en el desarrollo cognoscitivo cultural y social del ser humano. Su origen es uno de los temas más investigados universalmente, por él se interesan múltiples profesionales, así es que desde la época de los filósofos de la antigüedad y hasta la actualidad ha estado en manos de investigadores la tan complicada tarea de indagar el surgimiento, estructura y desarrollo de la relación existente entre pensamiento y lenguaje, elementos que se entrelazan estrechamente, producto de lo cual algunos psicólogos se enfrentaron a la duda de si en realidad era un mismo término.

EL investigador J. Watson consideraba que el pensamiento se reducía al lenguaje interno siguiendo una secuencia de este en alta voz, al murmullo, luego al interno convirtiéndose en un único proceso ambas acciones psíquicas.

Por su parte, L. S. Vigostky (1995) mediante el estudio histórico-genético dio su respuesta en tendencias que van desde considerar al pensamiento como lenguaje sin sonido, hasta las corrientes reflexiológicas que lo consideran un reflejo inhibido en su parte motora.

Vigostky, al estudiar este fenómeno no lo analiza de manera que este conserve las propiedades básicas, sino que da la clave para definir las relaciones entre el lenguaje y el pensamiento, unidad que en este caso está dada por el significado de la palabra y entonces, pensamiento y lenguaje se unen para constituir el pensamiento verbal.

Si se analiza el proceso de la comunicación, función principal del lenguaje, se destaca la unidad entre pensamiento y lenguaje siendo imposible el entendimiento sin una expresión mediatizadora, en este caso el lenguaje, que surge por la necesidad de comunicación entre los seres humanos, no siendo posible fuera del contexto social que es donde se apropia de toda la experiencia histórica cultural acumulada en los objetos y fenómenos del mundo material y espiritual que lo rodea y a su vez es trasmitido de generación en generación. El pensamiento y lenguaje se consideran mutuamente ya que la palabra es necesaria para que surja el pensamiento y este es necesario para el surgimiento de la palabra.

Para comprender el lenguaje es imprescindible primeramente saber ¿Qué es? Las respuestas a dicha interrogante son múltiples, precisamente por tratarse de un fenómeno complejo.

En el texto La enseñanza de la Lengua Materna, se plantea: “Lenguaje es el conjunto de los medios que nos sirven para expresar, para comunicar nuestras ideas y sentimientos, para hacernos comprender de los demás, por el juego de nuestras habilidades mentales sensoriales” (Dttrons R. 1973:206)

En *Psicología General para los Institutos Superiores Pedagógicos*, refiere que: “…el lenguaje es la actividad específicamente humana de la comunicación, mediante la lengua o idioma. Es la forma especial de relación entre los hombres, a través del cual se comunican sus pensamientos e influyen unos sobre otro.” (Brito Fernández, H. 1998:62)

Por su parte, el autor del texto *Leguaje Oral* define al lenguaje como “un proceso o facultad psíquica, es un objeto de estudio de la psicología; la lengua, incluso también del habla, constituyen un objeto de estudio de la lingüística” (Martínez Mendoza, F. 2004:19)

Es decir, el lenguaje es un sistema de señales verbales que tiene como función principal la comunicación, puesto que solo a través de ella se pueden obtener nuevo conocimiento sobre la realidad.

Asimismo, el lenguaje oral se define como “la capacidad superior exclusiva del hombre, de abstraer y generalizar los fenómenos de la realidad, reflejándolo por medio de signos convencionales” (Cabanas Comas, R. 1979:14). De ahí que, lenguaje es humano por excelencia, siendo esencialmente un hecho psicológico, pero a la vez, un hecho social.

El trabajo titulado “*Una experiencia interesante: mi comunicación con los demás y conmigo mismo”* se plantea que: “El lenguaje es una forma especial entre los hombres a través de la cual se comunican sus pensamientos e influyen unos sobre otros”. (Reinoso Cápiro, C. 2002: 96)

Al hacer un análisis a partir de las definiciones abordadas acerca del lenguaje y el empleo del término de comunicación donde esta se logra mediante la lengua o idioma, en este sentido la investigadora Carmen Reinoso Cápiro llama a que no se puede confundir idioma con lenguaje y precisa que:

“El idioma es un sistema de signos verbales formados por determinados vocabularios, leyes gramaticales y fonética, es una categoría lingüística. El lenguaje, por su parte, es un proceso, el de hablar y es una categoría psicológica” (Reinoso Cápiro, C., 2002: 98)

Esta investigadora al referirse al tema considera que el primer sistema de señales, los analizadores permiten en apropiarse de un conocimiento directo y externo de la realidad objetiva, pero es el segundo sistema de señales, la palabra, la que permite la obtención de un mayor y más profundo conocimiento y una relación superior con las demás personas.

Teniendo en cuenta ambos sistemas y el sistema de relaciones sociales es que el individuo comprende los significados de las palabras, por lo que de forma progresiva se va estructurando la conciencia y con ella el lenguaje.

Al respecto, Carlos Marx planteó que: “el lenguaje es la conciencia real”, ya que es él quien la forma, la expresa y desarrolla, al igual que a la personalidad

Por otra parte, al abordar la definición del concepto de habla se plantea que “es un proceso automático del que se sirve el lenguaje, equivalente a la palabra, a la articulación, a la acción de los órganos fonoarticulatorios; como resultado se produce la emisión de los fonemas, morfemas, las palabras, frases y oraciones que permiten el discurso.” (Fernández Pérez de Alejo, G. 2008: 14)

Por consiguiente, las alteraciones del habla incluyen básicamente a postrastornos de pronunciación, de la fluencia verbal, de la articulación; las dislalias, la tartamudez y el tartaleo, la disartria y sus formas agravadas, la Rinolalia.

Asimismo, en el lenguaje existen múltiples trastornos que afectan la comunicación con las personas y entorpecen las relaciones entre ellas, los cuales son conocidos como trastornos verbales o del habla.

No siempre el lenguaje se desarrolla normalmente por lo que los trastornos que ocurren en él afectan la relación social y la adaptación escolar de los niños y adolescentes, así como la vida en comunidad de los adultos. La presencia de dichos trastornos en el lenguaje de determinada persona, ya sea niño o adulto, limita en gran medida la adquisición de los conocimientos e influye en la formación y desarrollo de la personalidad.

De lo anterior se deduce la importancia que tiene la temprana atención que se les debe brindar a los educandos con patologías en el lenguaje, así como la realización de toda una labor profiláctica para prevenir estos trastornos en la pronunciación.

Los trastornos del lenguaje se reflejan de forma desfavorable en su función comunicativa, ya que el individuo afronta menores o mayores dificultades para hacerse entender con las demás personas, así como en comprender lo que estas quieran comunicarle.

Al referirse al tema, el investigador Ernesto Figueredo Escobar, plantea que: “Estos defectos pueden limitar considerablemente la comunicación oral. Los individuos que presentan estos trastornos, en ocasiones se avergüenzan de su lenguaje; sufren, se observan manifestaciones de negativismo, temor a hablar, se aíslan del grupo, se convierten en personas poco sociables, retraídos y hasta agresivos.” Figueredo Escobar, E.1985: 67)

Se plantea que: “Los trastornos de lenguaje son aquellas desviaciones de la norma general de cada lengua, ocurridas en el lenguaje de una determinada persona o grupo de personas y que se caracterizan por lo siguiente:

- Cuando surgen, los trastornos de lenguaje no desaparecen por sí solos, sino que se arraigan y se agudizan si no se imparte un adecuado tratamiento logopédico.

- No se corresponden con la edad del hablante.

-La aparición de estos trastornos en el niño, puede reflejarse en su desarrollo ulterior, frenándolo o distorsionándolo.” (Trujillo Aldama, L. et al, 1997: 58).

Por otro lado, los trastornos del lenguaje son diversos y constituyen problemas relacionados, en una gran parte de los casos, con el estado físico del organismo, el desarrollo psíquico, la personalidad, el carácter, el temperamento y las relaciones sociales.

Es por ello, que cuando se seleccionan los métodos y procedimientos a utilizar para superar las alteraciones, los especialistas deben tener en cuenta no sólo el lenguaje, sino el organismo como un todo.

Son diversos los trastornos del lenguaje y se debe a la complejidad de los mecanismos anatomofisiológicos que intervienen en el acto verbal, a la interacción estrecha entre el organismo humano y el medio exterior y al acondicionamiento social del lenguaje tanto en su forma como en su contenido.

Los trastornos principales del lenguaje que se diferencian en los niños desde el punto de vista pedagógico son:

* Trastornos fonéticos.
* Desarrollo insuficiente de los procesos fonético-fonemáticos.
* Insuficiencia general del desarrollo del lenguaje: Alalia, Rinolalia, Disartria.
* Alteraciones de la voz.
* Tartamudez.

En el caso de la presente investigación se dirige hacia los trastornos fonéticos, pues el problema está enmarcado en las alteraciones de la pronunciación de los fonemas /r/ y /l/, donde hacen omisiones, cambios y distorsiones.

Un aspecto que se considera de gran importancia es el relacionado con el conocimiento de las causas que provocan los trastornos del lenguaje, pues a partir de estas se determinan los tratamientos y métodos más efectivos para lograr la superación del defecto y/o su compensación.

Los orígenes de los trastornos del lenguaje según los estudios realizados se pueden encontrar en:

- Las patologías presentadas durante el embarazo que pueden causar trastornos en el desarrollo normal del feto. (Toxicosis, enfermedades virulentas, endocrinas, tuberculosis, traumas, entre otras)

- Traumas durante el nacimiento.

- Enfermedades en los primeros años de vida: dispepsia, disentería meningoencefalitis, infecciosas, entre otras.

-Traumas craneales, como consecuencia de conmoción o contusión cerebral.

- Herencia desfavorable.

-Condiciones sociales desfavorables (Atención insuficiente al desarrollo del lenguaje, deficiente ambiente verbal, abandono pedagógico, conflictos familiares, etc.)

Las causas directas y específicas de cada trastorno del lenguaje se dividen en causas orgánicas y funcionales.

Causas orgánicas: Son aquellas que afectan alguna parte del aparato del lenguaje o determinadas zonas del sistema nervioso que tienen relación con la función verbal. (Ejemplos: fisuras palatinas, defectos de la oclusión dental, trastornos de la inervación de la laringe o de los órganos articulatorios, trastornos orgánicos cerebrales, entre otros.

Causas funcionales: Son aquellas donde no se detectan variaciones anatómicas en los órganos del lenguaje o en el sistema nervioso. (Ejemplo: La voz se ve afectada por una mala técnica vocal, se torna ronca y apagada.)

Varios investigadores han estudiado el fenómeno de los trastornos de la pronunciación definiéndolos como: “aquellos defectos aislados, pero constantes, de la pronunciación de los sonidos del lenguaje o de un grupo de ellos, sin otras manifestaciones acompañantes.” (Gómez Díaz, N: 1984: 113).

Por su parte, en el texto Logopedia I se define a los trastornos de la pronunciación o dislalias como:

“… las dificultades del lenguaje más frecuentes entre los escolares, es el trastorno del lenguaje que se manifiesta en el déficit en la pronunciación sin otra manifestación acompañante y en presencia de una audición normal**”** (Figueredo Escobar, E.1986:59)

Por otro lado, al conceptualizar a los trastornos de la pronunciación, lo cita como:

“En el niño, como consecuencia de malformaciones del aparato articulatorio, trastornos de inervación de las musculaturas articulatorias, o por imitación de un lenguaje incorrecto, se forma y se consolida una pronunciación distorsionada de algunos sonidos, que incluyen solamente en la inteligibilidad de su lenguaje oral, pero no obstaculiza el desarrollo normal de los demás componentes del lenguaje”. (Figueredo Escobar, E. l985: 76)

Entre los trastornos más frecuentes en Cuba se encuentran las alteraciones en la pronunciación de los fonemas, las cuales se manifiestan a través de distorsiones, sustituciones, inconstancias y omisiones de algunos sonidos.

Los trastornos de pronunciación pueden presentarse de forma aislada (dislalias) o pueden aparecer como manifestaciones de trastornos más complejos: Disartrias, Rinolalia, Alalias.

Desde el punto de vista pedagógico, las alteraciones de la pronunciación se dividen en: trastornos fonéticos y del desarrollo insuficiente de los procesos fonético-fonemáticos. En el caso de los primeros son aquellos defectos aislados, pero constantes de la pronunciación de los sonidos del lenguaje o de un grupo de ellos, sin otras manifestaciones acompañantes, estos son a los que se hace referencia en la presente investigación y los segundos son aquellas formas patológicas donde existen trastornos en la formación de los componentes fonético-fonemático y léxico-gramatical del lenguaje, aunque no hay afecciones auditivas e inicialmente no está afectado el intelecto.

En el lenguaje de las personas es fácil detectar errores de pronunciación; como en el caso de los niños pequeños donde se aprecian distorsiones en la pronunciación de algunos fonemas, sustituciones, ausencias de fonemas en las palabras, incorrecta utilización de palabras y de las estructuras gramaticales debido a las características de determinada etapa del desarrollo, sin embargo, en las personas mayores sucede situaciones similares debido a la influencia de una tensión emocional, o, simplemente por no prestar la debida atención a lo que se expresa cometen errores de pronunciación, tartamudean, utilizan incorrectamente algunas palabras y estructuras gramaticales, en estos casos no existe trastornos del lenguaje.

Teniendo en cuenta lo valorado, se puede concluir que los trastornos del lenguaje afectan la comunicación entre las personas y por ende se entorpecen las relaciones entre ellas, así mismo, limita en gran medida la adquisición de los conocimientos e influye en la formación y desarrollo de la personalidad.

**1.2. Consideraciones acerca de las dislalias y su corrección.**

El término dislalia no existió siempre. Por mucho tiempo se agrupaban los trastornos de la pronunciación bajo el nombre de dislabia. El suizo Schulteren en los años 30 del siglo XIX comenzó a utilizar el término de dislalia para diferenciarlo de la alalia (sin lenguaje); posteriormente los estudios realizados por diferentes autores como A. Kussmaul (1879), Berkan (1892), P. Liebmann (1924), H. Gutzman (1927), Fröschels (1928), y otros hicieron posible el significado que conserva hoy.

Según Padrón y Rodríguez (1999) la dislalia: (del griego dis- dificultad y lalien – hablar) es el trastorno en la pronunciación de los fonemas sin afectación en la inervación de la musculatura articulatoria, ni otra alteración acompañante en otros componentes de la lengua.

Por su parte, G. Fernández (2012) cita a Padrón (2000) la dislalia constituye una alteración en los fonemas del idioma que dificultan la pronunciación en diferentes situaciones comunicativas. Cuando el lenguaje oral se encuentra muy afectado por la implicación de varios fonemas puede llegar a ser ininteligible.

 Las dislalias son aquellos trastornos de pronunciación que se presentan sin otra manifestación acompañante y en presencia de una audición normal. El calificativo de trastornos de pronunciación, en este caso, se refiere a las fallas de los puntos de articulación correspondiente a ciertos fonemas.

La dislalia es el trastorno del habla más difundido según datos estadísticos de numerosas investigaciones realizadas en diferentes países de Europa y América.

Autores como Travis (1957), K. P. Beaker (1963), Karlín (1965), establecieron una clasificación de la dislalia atendiendo a su etiología en que diferencian las dislalias funcionales, relacionales con alteraciones en la neurodinámica, de las dislalias orgánicas, secuelas de diversas anomalías anatómicas de los órganos de la articulación. Tal clasificación mantiene su actualidad, pues varios autores han abordado el tema entre ellos se encuentran Gudelia Fernández Pérez de Alejo (2007), Mayda López Hernández (2005), Carmen Lidia Cobas Ochoa (2006), entre otros.

A continuación, se hace mención a la clasificación según Gudelia Fernández de Alejo:

**Dislalia funcional**: se trata de un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por afectación en los órganos periféricos, sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, solo se caracteriza por una dificultad funcional. En este caso se altera cualquier fonema del idioma, pero lo más frecuentes es la sustitución, omisión y/o deformación de la /r/,/k/,/l/,/s/,/z/,/ch/.

Las dislalias funcionales son la afección del habla más frecuente en la infancia, de pronóstico favorable en la mayoría de los casos luego de la realización de un tratamiento logopédico oportuno.

**Dislalia orgánica:** son trastornos aislados en la articulación motivados por causas orgánicas originadas a nivel periférico del habla y de origen no neurológico central, estas pueden aparecer en el periodo normal del desarrollo del individuo o se adquieren durante el curso de la vida. (Fernández de Alejo, G. (2012, p.137)

Estas anomalías son diversas y suelen dividirse en dos grandes grupos:

1. Análisis del desarrollo, que surge en el proceso normal del desarrollo bajo la influencia de factores hereditarios, que actúan en el período de desarrollo intrauterino; dentro de ella se encuentra:

- Malformaciones.

- Maloclusión dentaria.

- Fisuras labiales.

- Frenillo lingual y labial corto.

2. Anomalías adquiridas, que surgen en el curso de la vida del individuo provocadas por enfermedades infecciosas, traumas, como las siguientes:

- Tumores en la lengua.

- Ausencia de dientes por extracciones.

- Maloclusión dentaria por uso inadecuado del chupete o succión de dedo.

En dependencia de la forma de manifestación del trastorno, las dislalias pueden ser por:

- Omisión: El sonido no se pronuncia, ejemplo: tabajo por trabajo.

- Sustitución: El sonido se cambia por otro que puede ser igual por el modo y diferente por el lugar de articulación, ejemplo: s por f; sala por fala; igual por el lugar, pero diferentes por el modo de articulación, ejemplo: l por r; losa por rosa; igual por el lugar y el modo de articulación, pero diferente por la participación de la voz, ejemplo, p por b; peso por beso.

- Distorsión: En su lugar se pronuncia un sonido que no aparece en el sistema fonético español. Ejemplo pedjo por perro.

- Inconstancia: Ejemplo confunde /t/ por /s/.

La dislalia, por su estructura, constituye el trastorno del lenguaje oral más simple y fácil de corregir, aunque algunos como la /r/ ofrecen más dificultades.

Se hace necesario que el logopeda se interese por estudiar las particularidades de la personalidad del menor y los factores que pueden estar influyendo negativamente en la conducta, mediante el uso consecuente de la psicoterapia y la orientación a padres, niños y demás adultos que rodean al niño, lo cual contribuirán eficazmente a la adquisición en el menor de la confianza en sí mismo y a las posibilidades de la corrección de sus defectos mediante el tratamiento.

Se hace necesario aclarar que, en algunos casos, la corrección alcanza una aproximación a la norma, pues la limitación y el tiempo transcurrido con ella, incide en que siempre exista un rendimiento intelectual, sensorial, motor, etc, por debajo de la norma real, por ello es tan importante la detección a tiempo y el tratamiento oportuno y eficaz con vista a reducir el tiempo de la limitación.

A modo de resumen, y teniendo en cuenta los análisis efectuados en relación con el proceso de desarrollo del lenguaje oral, sus trastornos y el tratamiento de las dislalias; se consideran que existen múltiples afectaciones que dificultan la comunicación con las personas y entorpecen sus relaciones. Los trastornos del lenguaje son diversos y constituyen problemas relacionados con el estado físico del individuo, su desarrollo psíquico, su personalidad, el carácter, el tipo de temperamento, así como las relaciones sociales.

Entre estos se encuentran los de pronunciación, siendo uno de los más frecuentes, las dislalias funcionales por rotacismo.

**1.2.1. La dislalia funcional por rotacismo. Su tratamiento.**

Para la denominación de los errores en la articulación existe una clasificación, se utiliza una terminología derivada del griego con la terminación “tismo”o “cismo” por ejemplo a la alteración de la articulación de la /s/ se le denomina sigmatismo, la de la /d/ deltacismo entre otras. Dentro de las dislalias también se pueden distinguir el rotacismo que se refiere a la alteración del sonido “r” en presencia de una audición normal y de carácter no neurológico.

Martín, Méndez y Prado (1986) refieren que existen cinco tipos de rotacismo:

a) **Gutural:** en lugar de vibrar el ápice lingual sobre los alvéolos, vibran el paladar blando y la úvula, el aire se escapa por una pequeña abertura que queda en la parte posterior de la lengua y el paladar blando.

b) **Lateral:** el sonido se produce por vibración de las mejillas.

c) **Bilabial:** el sonido se produce por vibración de los labios.

d) **Omisión del fonema r** en esta forma del rotacismo se caracteriza porque en ocasiones el niño pronuncia la palabra omitiendo totalmente el fonema.

e) **Pararrotacismo**: son las dislalias por sustitución.

Por su parte, Lara (2009) especifica que el tratamiento a los trastornos de la pronunciación debe estructurarse en cinco principios fundamentales:

• Máxima utilización de los analizadores conservados.

• Concientización del defecto y la posibilidad y necesidad de su corrección.

• Estructuración por etapas del tratamiento.

• Sistematización y consecución en la estructuración del tratamiento.

• Formación de la pronunciación en condiciones normales de comunicación.

Además, este investigador hace referencia que para la corrección de estos trastornos debe trabajarse sobre la base de procedimientos muy específicos entre los que se encuentran:

• Correcta y clara pronunciación del sonido.

• Percepción por parte del niño de los movimientos articulatorios.

• Asimilación por parte del niño de la necesidad de superar el defecto.

• Estructuración del trabajo por etapas: preparatoria, instauración del sonido, automatización, diferenciación, ejercitación del sonido en condiciones normales de comunicación.

También Lara (2009) consigna que la corrección de la dislalia funcional, tienen su base en los siguientes principios metodológicos:

• Partir del nivel de desarrollo del alumno, de sus conocimientos y de sus experiencias previas.

• Asegurar la construcción de aprendizaje significativo.

• Realización de aprendizaje por sí solo (aprender a aprender).

• Colaboración con la familia para garantizar la coherencia educativa.

Siempre que las actividades lo propicien se realizarán ejercicios de intervención indirecta, como son: ejercicios bucofonatorios, discriminación auditiva, soplo, respiración, relajación y fonación, psicomotricidad: nociones espacio/temporales, relajación, tensión.

Un segundo momento centrado en la atención personalizada al menor con una intervención directa, es decir, centrada en la reeducación del fonema alterado para una vez conseguido, trabajar la incursión de este fonema en palabras, oraciones y frases.

Por lo tanto, se ofrecerá un modelo de cómo ubicar los órganos articulatorios-fonatorios para emitir los fonemas de forma aislada. Para ello, se deben recordar las características de los fonemas: punto y modo de articulación y sonoridad. Habrá que incidir, posteriormente, en esta colocación para asegurar la automatización.

Estas tareas las realizarán, en primer lugar, en lenguaje repetido, para continuar después con el lenguaje dirigido y finalizar con el lenguaje espontáneo o conversacional.

Para iniciar el trabajo con /r/, el niño debe tener instaurado /t/, /d/, /l/. Martín, Méndez y Prado (1986) describen que se deben de partir de ejercicios prearticulatorios encaminados a obtener una correcta movilidad articulatoria.

• Con la punta de la lengua, golpear ligeramente la protuberancia.

• Con la punta de la lengua entre los labios y hacerlos vibrar con rapidez.

• Con la punta de la lengua, rozar rápidamente la protuberancia alveolar superior hacia adentro, con la cara superior y hacia afuera con la cara inferior.

• Situar la punta de la lengua hacia la protuberancia alveolar superior y tratar de emitir d,d,d superficial y rápidamente en esta posición .

L. Álvarez y otros (2006: 9) precisan que existen distintos tipos de ejercicios para el rotacismo, entre los que se encuentran los siguientes:

1. Vibración bilabial: hacer vibrar cuidadosamente los labios de manera larga y mantenida imitando el sonido de un motor: Brrrrrrrrrrrrrrrr

2. Vibración bilabial + vocal: hacer vibrar cuidadosamente los labios de manera larga y mantenida imitando el sonido de un motor: Brrrábrrrébrrríbrrróbrrrú

3. Vibración bilabial en serie: hacer vibrar ruidosamente los labios de manera larga y mantenida imitando el sonido de un motor en serie de tres: Brrrbrrrbrrr

4. Vibración lingual: con la punta de la lengua detrás de los dientes de arriba hacerla vibrar como un motor rrrrrrrrrrrrrrrrrrrrr

5. Vibración bilabial + vocal en serie: hacer vibrar ruidosamente los labios de manera larga y mantenida imitando el sonido de un motor terminando en vocal en serie de tres acentuando la última vocal: Brrrábrrrábrrrá,Brrrébrrrébrrré, Brrríbrrríbrrrí

6. “L-r”: abrir la boca, llevar la lengua arriba y hacia atrás, emitiendo los siguientes sonidos: Larrrlerrrlirrrlorrrlurrr

7. L - r +vocal: abrir la boca, llevar la lengua arriba y hacia atrás, emitiendo los siguientes sonidos larálerélirílorólurú

8. L –R +vocal: abrir la boca, llevar la lengua arriba y hacia atrás, emitiendo los siguientes sonidos Lar- rráler- rrélir- rrílor- rrólur- rrú

9. R-R: decir rápido y claro: Ar-rráer-rré ir-rríor-rróur-rrú

10. r directa: decir rápido y claro: ará eré irí oró urú

11. AR-AR-AR: decir rápido y claro: Ar,ar,arEr,er,erIr,ir,irOr,or,orUr,ur,ur

12. Serie td´d´d: dar golpecitos rápidos en el cielo de la boca con la punta de la lengua dirigiéndolos hacia atrás diciendo tddddd

13. Serie tereré: dar golpecitos rápidos en el cielo de la boca con la punta de la lengua dirigiéndolos hacia atrás diciendo tererereré

14. Td´d´d´d´-RR: similar al ejercicio anterior: TerererereRRÁ, TerererereRRÉ

15. Rotacismo complejo: colocar los órganos articulatorios en posición para emitir el fonema correspondiente (P, B, F, G, K, T) y sin llegar a emitirse salir rápidamente de esa posición y caer en la sílaba de “r” más vocal acentuando esta última: p-rá p-ré p-rí p-ró p-rú; b-rá b-ré b-rí b-ró b-rú

Es importante destacar que, para el proceso de corrección de las dislalias funcionales, deben tenerse presente algunas consideraciones por parte de la escuela, la familia y en general por todo aquel que interactúe con el menor se emiten algunos consejos como:

• Hablar de forma pausada, cuidar la mímica y la entonación.

• Elevar la intensidad en aquellos sonidos o palabras donde el niño muestra necesidades, para que este énfasis los haga prestar mayor atención.

• Comentar en voz alta cualquier actividad que se realice.

• Una conversación, donde se brindará especial atención a la pronunciación de los sonidos. (autoconversación).

• Comentar o describir lo que el menor está haciendo, de manera que se establezca una conversación entre ambos, con el mismo objetivo que el consejo anterior (habla paralela).

• Pedirle al niño que confirme o clarifique alguna palabra que ha pronunciado incorrectamente para que pueda realizarse su corrección (este recurso de confirmación o clarificación, sólo se utilizará cuando el papá no logra entender lo que dice el menor).

• Repetir correctamente en varias situaciones una palabra que ha sido pronunciada incorrectamente por el niño/a de manera que pueda percibirla y reproducirla.

• Proponer respuestas falsas, exageradas y absurdas, para lograr que el niño/a se motive a responder una pregunta cuando no es capaz de contestarla, por temor a pronunciar la palabra donde sabe que existen sonidos difíciles para él.

• Poner en duda lo que ha dicho el niño/a de manera que esto lo conduzca a la autocorrección (puesta en duda).

• Aprovechar todas las situaciones de juego para precisar y enriquecer su pronunciación.

• Animar el uso del lenguaje para sus distintas funciones, ya sea para conversar, describir, narrar, expresar sentimientos, vivencias, hacer preguntas, e ir precisando durante estas actividades la pronunciación correcta de las palabras.

• Reforzar los éxitos que van alcanzando en la pronunciación de las palabras, esto lo ayudará en el desarrollo de su autoestima y seguridad personal. (García, F. (2008:72)

**CONCLUSIONES**

Transformar el proceder metodológico de los logopedas para la corrección de las dislalias funcionales por rotacismo en educandos de primer grado es lo que se pretende, que se establezca la dinámica entre los contenidos, métodos y procedimientos que deben asumirse y se oriente el cambio que se produce en la actividad pedagógica profesional, donde el logopeda es protagonista de su transformación siempre que sus experiencias prácticas sirvan de base para la apropiación del nuevo conocimiento, desarrollo de habilidades y actitudes mediante la dirección estratégica.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Álvarez de Zayas, C. M. (1996). *Hacia una escuela de excelencia*. La Habana: Editorial Academia.

- Álvarez de Zayas, C. M. (1999). *Didáctica.* *La escuela en la vida*. La Habana: EditorialPueblo y Educación**.**

- Azcoaga, Juan E. (2005). Retardos del lenguaje en el niño. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Brito Fernández, H. et al. (1998). *Psicología General para los Institutos Superiores Pedagógicos.* Tomo II. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Bruechner, Leo J, Bond, Guy L (1968). Diagnóstico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje. La Habana. Edición Revolucionaria.

- Cárdenas Toledo, C. et al. (1976) Glosario de terminología logopédica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Cobas Ochoa, C. L. (2006). El conocimiento logopédico para el maestro primario. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Cobas Ochoa, C. L. (2007). La preparación logopédica del docente. La Habana.Editorial: Pueblo y Educación.

- Colectivo de autores. (1987). Selección de lecturas: Temas Logopédicos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Dttrons, R. (1973). La enseñanza de la Lengua Materna. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Fernández Pérez de Alejo, G. (2007). “Desviaciones del lenguaje.” Maestría en Ciencias de la Educación. Curso 12, IPLAC. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Fernández Pérez de Alejo, G. (2008). La atención logopédica en la edad infantil. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Figueredo Escobar, E., López Hernández, M. (1985): Logopedia II. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Gómez Díaz, N. y otros. (1984). *Metodología del Desarrollo del Lenguaje*. La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Labarrere Reyes, G. y Valdivia Pairo, G. E. (1988). *Pedagogía.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Martínez Mendoza, F. (2004). Lenguaje Oral. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Trujillo Aldama, L. et al. (1997): Fundamentos de Defectología. Editorial Pueblo y Educación.

- Vigotski L. S. (1995). Fundamentos de DefectologÍa. Obras completas, tomo V. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.