

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
CARRERA DE FONOAUDIOLOGÍA



**“CONSTRUCCIÓN Y APLICACIÓN PRELIMINAR DE UN
SCREENING ARTICULATORIO DENOMINATIVO PARA NIÑOS
NORMALES DE ENTRE TRES Y CINCO AÑOS DE EDAD DE LA
COMUNA DE VALPARAÍSO.”**

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE FONOAUDIOLOGO Y AL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADO EN FONOAUDIOLOGÍA.

PROFESOR GUÍA: FLGA MARÍA FERNANDA AGUDELO
ALUMNAS: ELIZABETH ALVARADO PÉREZ
MACKARENA CORNUZ BAHAMONDES
MARÍA SOLEDAD GONZÁLEZ BAEZA

VIÑA DEL MAR, DICIEMBRE DE 2002

TABLA DE CONTENIDO.

1.-RESUMEN.	4
2.-INTRODUCCION.	6
3.-MARCO TEORICO.	8
4.-METODOLOGIA.	37
Introducción	37
Objetivo	37
4.1.-Universo y muestras.	38
4.1.1.-Universo.	38
4.1.2.-Muestras.	38
4.1.3.- Prueba de test.	39
4.2.-Variables controladas.	42
4.3.-Instrumento utilizado.	44
4.3.1.-Descripción del test.	44
4.3.2.-Normas de administración y valoración.	46
4.3.2.1.-Administración.	46
4.3.2.2.-Valoración.	49
4.4.-Resultados esperados.	50

5.-ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.	51
5.1.- Análisis de los resultados obtenidos en cada sub-prueba.	52
5.2.- Análisis de varianza entre cada uno de los grupos etáneos.	56
6.-COMENTARIOS FINALES.	58
6.1.- Limitantes.	58
6.2.- Conclusiones generales.	58
7.-BIBLIOGRAFÍA.	62
8.-ANEXOS.	63

1.-RESUMEN

La finalidad de este trabajo es contribuir al mejoramiento de los instrumentos de evaluación de la Articulación utilizados en la clínica fonoaudiológica actual. Para este fin, se enfocó la investigación hacia niños chilenos normales de entre 3 y 5 años 11 meses de edad, que pertenecían a jardines particulares subvencionados de la JUNJI, de la comuna de Valparaíso (zona urbana).

Para este efecto, fue necesario realizar una exhaustiva investigación acerca de la adquisición y desarrollo del lenguaje y Habla en la primera infancia descrita por distintos autores. Dado lo anterior, el marco teórico hace referencia tanto al desarrollo normal del Habla, específicamente a la evaluación de la Articulación, y los instrumentos utilizados para dicho fin. Dentro de los medios exploratorios de la articulación se hizo especial hincapié en los test que evalúan dicha área.

De manera específica, este trabajo busca por una parte, describir las etapas del desarrollo del Habla y, por otra, generar un instrumento que permita operacionalizar, haciendo más efectiva y práctica la evaluación de la articulación en la clínica fonoaudiológica. A fin de medir esta Área, se creó un test, cuya aplicación se realizó durante los meses de Agosto – Septiembre del presente año.

Los resultados obtenidos en este trabajo permitieron analizar el comportamiento fonético-fonológico en los diferentes ítems (fonemas, dífonos vocálicos, dífonos consonánticos) evaluados en la prueba. Por otra parte, fue posible clasificar que distintos grupos de edad mostraban un acercamiento progresivo a la norma fonológica de la lengua.

Finalmente, podemos señalar que los datos obtenidos comprueban los resultados esperados. A su vez estos permiten realizar proyecciones con relación al rango de fonemas correctos que se pueden esperar de un niño. Lo anterior se puede extrapolar para cada uno de los ítem en las distintas edades.

2.- INTRODUCCIÓN

Una de las características principales del ser humano es el lenguaje. Este lo diferencia de otros seres y, a su vez le permite una interacción activa con quienes le rodean. Sin embargo, este lenguaje requiere un “vehículo” que haga posible tal comunicación, siendo en nuestro caso, el habla.

Dentro de este, encontramos distintos parámetros que la conforman, encontrándose entre ellos la articulación. Esta capacidad de poder “pronunciar” correctamente los diferentes fonemas del español chileno se transforma en un agente activo en el proceso comunicativo. Si un sujeto no es capaz de expresarse claramente, el fenómeno antes mencionado se ve fuertemente afectado.

En la clínica fonoaudiológica encontramos que, uno de los mayores problemas existentes es la escasez de instrumentos para medir tal parámetro. Si es bien cierto, existen test enfocados evaluar la articulación, no cumplen con la veracidad del habla espontánea. Además, son demasiado extensos, el menor tiene una escasa participación y, en caso de los niños pequeños (menores de cinco años), la aplicación se torna un tanto tediosa.

Mediante este trabajo de tesis, la finalidad fue la construcción y aplicación preliminar de un screening articulatorio. Este posee la característica de ser una

herramienta denominativa espontánea y poseer un vocabulario acorde a la edad cronológica de los menores.

3.- MARCO TEORICO

3.1.- EL LENGUAJE HABLADO

La facultad de Lenguaje es la capacidad de usar un sistema de comunicación, al que Saussure llamó lengua. Como tal, se asienta en la creación y uso de un sistema de signos lingüísticos instituido socialmente, en base al desarrollo de procesos neuropsicológicos específicos, y cuyo fin es la expresión de estados de conciencia. Habla es el mecanismo de realización motora del lenguaje expresivo, en la cual se distinguen procesos y funciones que permiten la ejecución del acto articulatorio, es decir, la respiración, fonación, articulación y resonancia.

La dinámica del habla comienza a partir de la función respiratoria, la cual provee del soplo espiratorio. Este, al pasar a través de la glotis da origen al soplo fonado: la voz. Al llegar ésta a la orofaringe, es interrumpida por los órganos allí presentes, los que oponen resistencia a su propagación. De este modo se da origen al sonido articulado del habla, el que cumple con las funciones de ritmo, fluidez y prosodia.

El producto sonoro de los procesos de transmisión del Lenguaje se puede apreciar bajo dos visiones diferentes, pero complementarias: Fonética y Fonología, sonido ejecutado, y sonido organizado en la palabra. La primera, observa al sonido como producto de la acción diferenciada y específica de los órganos fonoarticulatorios (OFA), lo que constituirá, en definitiva, a los sonidos del

sistema lingüístico particular. De este modo, se produce la fusión entre la competencia lingüística, y la articulación, o uso que el hablante- oyente hace de la misma para producir expresiones verbales.

La fonología, en cambio, trata al sonido articulado como parte de un todo dentro del sistema lingüístico, en base a las oposiciones, restricciones y variaciones que se originan en sus combinaciones. Algunos autores le han definido como nivel puente, ya que se halla entre lo propiamente sonoro y el contenido significativo (Jonthson y Jonthson, 1980). Esto conduce a que muchos de aquellos son percibidos como idénticos, mas, lo que ocurre es una suerte de filtración de los sonidos articulados, ya que para éstos el hablante se formaría esquemas representativos de los fonemas dentro de su sistema fonológico.

3.1.1.- Progresión del Desarrollo Oral como base para la articulación del Habla.

El recién nacido trae consigo al nacer una batería de reflejos orales simétricos. Son cuatro, y su denominación responde al tipo de conducta que presentan : Reflejo de Búsqueda, reflejo de Succión-deglución, reflejo de Mordida, y reflejo de Arcada. Además de garantizar el proceso alimentario del bebé, permiten el desempeño y ejercicio temprano de los OFA. Al respecto, hay que destacar que se llevan a cabo movimientos de apertura, dilatación y contracción de todas las estructuras oro-faríngeas, y de fuerza y precisión de unas sobre otras. Su presencia e intensidad van decreciendo en forma progresiva a medida que las

conductas automáticas se tornan más o menos voluntarias, es decir, durante los primeros doce meses de vida.

La progresión del desarrollo muscular de la lengua se inicia a partir de movimientos dentro de un plano vertical, para continuar ya a los dos meses con un patrón anteroposterior. A partir del cuarto mes, se observan movimientos de posteriorización lingual, lo que está relacionado con la aparición de los primeros sonidos consonánticos. Ahora bien, a medida que los alimentos se desplazan dentro de la boca, se va produciendo una disociación de las funciones musculares.

A partir de los 4 meses ya se hace patente la separación entre los actos de succión y deglución. Más adelante, a los 7 meses, se ha logrado un gran avance en los patrones motores secuenciados de beber, tragar y respirar.

Junto al debilitamiento y cese de los reflejos orales, se van desarrollando movimientos coordinados y secuenciados a partir de distintas funciones. La alimentación y el desplazamiento de los alimentos dentro de la boca permiten una disociación cada vez mayor de las estructuras orales móviles. Por fin, a los nueve meses, los movimientos masticatorios se tornan rotatorios, lo que, a la vez favorece el desarrollo de los movimientos linguales, desde los primeros movimientos verticales, hasta su lateralización intraoral.

3.1.2.- Las funciones prearticulatorias del Habla.

Las funciones pre-articulatorias, a saber, respiración, succión, masticación y deglución son una serie de procesos motores que se llevan a cabo durante el período que antecede al inicio de la adquisición fonémica. El papel que desempeñan es no propiamente lingüístico, sin embargo es el soporte que permite el asentamiento de los procesos motores del habla. A medida que el individuo va ejercitándolas y complejizándolas, se va haciendo posible que las estructuras neuromusculares implicadas adquieran los patrones motores para los procesos fonoarticulatorios. Es así como cualquier alteración que involucre estas funciones, generaría un alto riesgo para la adquisición fonética, y el consecuente desarrollo articulatorio. De ser así, dichas funciones pueden presentarse ausentes, incompletas, defectuosas o retrasadas en grado variable, y según sea el caso.

La *Respiración* es un proceso fisiológico regulado por el centro respiratorio ubicado en la formación reticular del bulbo raquídeo. Básicamente se compone por dos etapas: inspiración y espiración. Dentro de ésta se distinguen características de tipo y modo, las que no son homogéneas en todos los sujetos. El tipo se refiere a l grado de participación de las distintas masas óseo- musculares durante la inspiración y espiración. El modo, hace mención a la vía de ingreso del flujo inspiratorio, ya sea oral o nasal. El papel que desempeña dentro del proceso fono-articulatorio es el de proveer el flujo de aire necesario para la emisión vocal y articulatoria

La *Succión*, por otro lado, corresponde a un patrón reflejo de funciones neuromusculares que constituye durante este tiempo, el mayor intercambio con el medio externo. Gracias a este proceso natural, entran en ejercicio los distintos OFA, así como la musculatura relacionada con la alimentación.

La *Masticación* se puede definir como el proceso que prepara el bolo alimenticio. Mediante la participación de una serie de contracciones musculares que involucran a los músculos insertados en los maxilares, los que con su ejercicio progresivo y paulatinamente intensivo van preparando la acción articuladora.

Finalmente, la *Deglución* a partir de las estructuras linguo-faringo-esofágica, es el proceso encargado de llevar el bolo desde la boca hasta el estómago. Como es sabido, y para nuestro hacer, existe diferenciación entre deglución infantil, y deglución adulta, en la cual, los patrones motores se han modificado según los requerimientos del individuo.

Durante los primeros meses de vida del ser humano, tanto el desarrollo fonético como fonológico tienen un inicio común. Ambos están sustentados en procesos complejos, como lo son el llanto, la conciencia de sonido, vocalizaciones, expresiones de agrado y desagrado, juegos vocálicos y esbozos de estructura silábica tipo CV (consonante-vocal). Todo esto ocurre alrededor de los primeros doce meses, por lo cual resulta muy difícil separar ambas áreas antes de este período.

A lo largo de los meses siguientes, es posible observar casi con total claridad el desarrollo de los diversos fonemas, lo que alude a la parte fonética, y los procesos de simplificación fonológica, como resultado de un fenómeno adquisitivo de la estructuración y organización fonémica. A continuación, entre los cuatro y seis años, es posible encontrar un correcto desarrollo de los sonidos de la lengua en particular. Este hecho determinaría el fin de la adquisición de los mismos, lo que daría lugar a un período de reafirmación de todos y cada uno de ellos. Por su parte, en lo fonológico, se puede observar una paulatina y progresiva eliminación de los procesos de simplificación.

3.1.3.- Los Organos Fonoarticulatorios (OFA)

La ejecución de actos voluntarios, entre ellos la articulación del habla, conlleva un conjunto de procesos sustentados en el sistema nervioso central, los que se han clasificado en tres macroniveles: nivel superior; nivel neuropsicológico, y nivel fisiológico. Es a través de las vías sensomotoras que se logra captar los estímulos del ambiente, e interpretar, elaborar, ejecutar y transmitir las conductas-respuesta ante ello.

La dinámica del habla comienza a partir de la función respiratoria, la cual provee del soplo espiratorio. Este, al pasar a través de la glotis da origen al soplo fonado: la voz. Al llegar ésta a la orofaringe, es interrumpida por los órganos allí presentes, los que oponen resistencia a su propagación, dando origen así al sonido articulado del habla.

Los órganos fonoarticulatorios se clasifican en activos y pasivos de acuerdo a las ventajas en vasculación y musculatura que presenten. Los órganos activos, poseedores de riqueza vascular y muscular, son la mandíbula, labios, lengua y velo palatino. Los órganos pasivos, elementos de apoyo para los anteriores, son el paladar, los dientes y alveolos dentarios.

3.2.-EL SISTEMA FONOLÓGICO

La Fonología es una de las dimensiones del Lenguaje, la cual se refiere a la organización de los sonidos del Habla como elementos lingüísticos, a partir del Fonema. El Fonema es la unidad fonológica mínima, indivisible y diferenciadora, ya que las propiedades particulares que poseen los delimitan dentro del sistema fonológico. Por otro lado, es abstracto respecto a los sonidos articulados, ya que se trata de la representación mental que el hablante se forma sobre los sonidos percibidos como semejantes.

Dentro de un idioma natural, los fonemas son limitados, mas, los sonidos producidos en el interior de las cadenas silábicas los sobrepasan. Es así como la fonética acústica distingue variantes sonoras para un mismo fonema, las que son pasadas por alto, lo que daría cuenta de esta representación mental-fonémica.

Un sistema fonológico particular posee una serie de rasgos distintivos que permite diferenciar y clasificar a los fonemas de acuerdo a cuatro características: Por un lado, el Modo de articulación, o la acción y posición adoptada por los OFA, lo que limita el paso del aire por los diferentes articuladores. Por otro, el Punto de articulación, o la zona bucal específica en la que se produce el contacto de los OFA, y por último, la Acción de las cuerdas vocales, y acción del esfínter velofaríngeo

3.2.1.- Teorías acerca del desarrollo fonológico infantil

A partir de mediados del siglo pasado, se han elaborado y documentado explicaciones teóricas acerca del desarrollo fonológico infantil. A juicio del autor Stoel-Gammon (1991), cuatro son los planteamientos que podrían considerarse como los más indicados: la teoría Estructuralista, la teoría Conductista, la teoría Prosódica, y la teoría de los Procesos fonológicos de simplificación. Primeramente, el trabajo del lingüista **Jakobson**, la teoría planteó la existencia de dos períodos determinantes: el primero se refiere al Balbuceo, con gran despliegue de emisiones efímeras en variedad y cantidad sonora. Le seguiría el Habla con significado, es decir, la constitución de los sonidos a partir de la reducción y readquisición de los mismos sonidos balbuceados, como parte del sistema fonológico del niño. A la vez, un orden innato y universal regido por leyes estructurales caracterizaría la adquisición de los contrastes fono-fonológicos de consonante- vocal, nasal- oral, grave- agudo, y labial- alveolar.

La teoría Conductista de **Mourer** describe cómo los sonidos producidos por el bebé son reducidos mediante los refuerzos selectivos del adulto. Esto se puede observar desde los primeros contactos niño- adulto, en situaciones de cuidado y alimentación. A esto se suma la retroalimentación de las propias emisiones, y el refuerzo selectivo y específico del propio adulto. El autor **Waterson**, en su teoría prosódica planteó que la percepción infantil de las producciones adultas se caracterizan por unidades no analizadas, respecto a estructuras silábicas, por

patrones de entonación, y características segmentales. Esto permitiría explicar la falta de correspondencia sistemática entre las emisiones fónicas adultas y las infantiles.

La teoría de los Procesos Fonológicos de Simplificación nació a partir de los trabajos realizados por el autor **Stampe**. El año 1969 innovó con la postulación de la existencia de un sistema innato de procesos fonológicos que determinan las representaciones fonéticas de las producciones verbales infantiles. En base a esto, **Ingram**, el año 1979 instituye el concepto de Procesos de Simplificación Fonológica, precisando su contenido, y uso normal durante el período que va entre 1,6 a 4 años. Por consiguiente, se ha podido reafirmar el hecho de que la unidad de análisis se halla en la palabra, y ya no en los sonidos aislados, o en sus rasgos inherentes. “Las palabras que el niño oye y que intenta producir le guiarán en el descubrimiento de las categorías relevantes, interviniendo en ello procesos discriminativos, y las limitaciones motrices del propio sujeto en la producción de sonidos”. (Bosch,1983)

De acuerdo a lo propuesto por Ingram, los Procesos de simplificación fonológica se clasifican en tres grupos, en donde cada uno de ellos presenta una serie de sub-clasificaciones. En primer lugar, están los procesos relativos a la Estructura de la sílaba. Corresponden a los procedimientos de reducción de la sílaba al esquema CV, o CVCV. De este modo, las palabras se simplifican, facilitando así la organización de la estructura de sus sílabas, o de toda la palabra. El segundo grupo, los procesos Sustitutorios, son aquellos que afectan a clases

enteras de sonidos, mediante su sustitución por miembros de otra clase. Por ejemplo, los procesos Asimilatorios, son los que corresponden a aquellos fenómenos mediante los cuales, un segmento sonoro se hace similar a otro, presente en el interior de la misma palabra. Con ello, se puede crear diversos grados de simetría interna en las palabras, facilitando su emisión. Respecto a su clasificación, ésta se hace en función del tipo de segmento asimilado, y en función de la proximidad y direccionalidad que toma el proceso. En forma anexa a esta clasificación, se distinguen los procesos Múltiples, los que consisten en la presencia simultánea en el interior de una palabra, de varios de los procesos antes descritos.

3.2.1.1.-Clasificación de los Procesos de Simplificación Fonológica (Ingram 1979)

1.-Procesos relativos a la Estructura Silábica

Simplificación de grupo consonántico

Omisión de sílaba pretónica

Omisión de consonante trabante

Síncopa

Reducción de diptongo a un elemento

Omisión de consonante inicial

Omisión de una consonante en una sílaba tónica

Fusión de dos sílabas en una

Metátesis

Epéntesis

Eliminación de sílaba tónica

Onomatopeyas o reduplicaciones

Paragoge

Prótesis

Apócope

Relleno silábico

2.- Procesos relativos a la Sustitución

Aspiración de trabantes

Posteriorización

Lateralización de líquidas vibrantes

Sustitución de vibrante múltiple

Sustitución de vibrante simple

Africación de fricativas

Oclusivización de fricativas

Frontalización

Semiconsonantización de líquidas

Desonorización

Palatalización de oclusivas

Aspiración de semivocales

Consonantización de semivocales

Fricativización de africadas

Lateralización de consonantes no líquidas

Postdentalización

Labialización

Labiodentalización de labiales

Labiodentalización de postdental

Vibratización de consonantes

Interdentalización de postdentales y dentales

Despalatalización de nasales

Nasalización de trabantes

Yodización de no líquidas

Palatalización de líquidas

Diptongación en dífono

Sonorización

Fricativización de oclusivas

Oralización de nasales

Nasalización de consonantes

Sustitución de vocales

Sustitución de nasales

3.-Procesos relativos a la Asimilación

Asimilación nasal

Asimilación dental

Asimilación vocálica

Asimilación labiodental

Vibratización de líquidas

Liquidalización de vibrante.

3.2.2.- Etapas del desarrollo Fonológico Infantil.

El autor Ingram (1976), propuso un modelo de descripción y análisis del desarrollo fonológico, contemplado dentro de un marco general del desarrollo infantil. Este supone la correspondencia entre las etapas lingüística, y las etapas del desarrollo cognitivo de Piaget. De este modo, es posible intentar realizar un paralelismo entre estas tres dimensiones, logrando así disponer de un cuadro más amplio del progreso infantil.

El **período Sensoriomotor** es el primer período del desarrollo cognitivo, el cual transcurre desde el nacimiento hasta los dos años. Durante esta etapa, se puede observar al “niño prelingüístico”, el que se comunica a través del llanto y algunos gestos poco elaborados, lo que también se ha consignado como inicio de la Fonología Infantil. Como primera manifestación fonatoria del aire pulmonar, el llanto involucra la fusión entre un acto físico con uno emocional. En forma solapada al llanto, y a partir de las primeras quince semanas de vida, surgen las Vocalizaciones. Estas corresponden a emisiones vocálicas sustentadas en sonidos vegetativos, como suspiros, bostezos, arrullos y risas. Más tarde, alrededor del tercer mes, se pueden observar los Juegos Vocálicos. En ellos, aparecen los sonidos precursores de las consonantes, tal como gorjeos, fricciones, oclusiones y chasquidos.

También aparecen, en base a esto, las primeras estructuraciones de tipo CV(consonante – vocal). El Balbuceo hace referencia a las emisiones mucho más

relajadas y autónomas. Tienen un carácter de intencionalidad y mayor claridad comunicativa. Se distingue el balbuceo reduplicado, como largas cadenas silábicas en base a una vocal abierta y una consonante alveolar, oclusiva y/o nasal. En cambio, el balbuceo no reduplicado, de aparición consiguiente, corresponde a emisiones silábicas más cortas en las que se presenta variación consonántica dentro de las mismas.(Clemente,R."El desarrollo del Lenguaje.")

El punto final del desarrollo fonológico prelingüístico corresponde a la última estructura de transición hacia la primera palabra: La **Protopalabra**. Esta corresponde a una expresión articulada y fonéticamente constante, y aislable como unidad dentro de un contexto definido. Su uso se restringe a un referente, y es de carácter significativo, el cual es determinado por el contexto no verbal del acto comunicativo.

En segundo lugar, y dentro del período sensoriomotor, el niño entra en la etapa holofrástica, durante la cual, el niño adquiere un pequeño vocabulario que bordea las cincuenta palabras. La naturaleza de este primer repertorio se caracteriza por la estrecha dependencia del uso del sonido respecto al lugar que ocupa dentro de la palabra. Por otro lado, la calidad de sus producciones es variable, es decir, la articulación podrá ser correcta en alguna oportunidad, aunque la tendencia es avanzar paulatinamente hacia el desarrollo de dichas producciones. Ahora bien, la capacidad contrastante parece ocurrir más entre palabras que entre clases de sonido.

Durante el período de **Operaciones Concretas** (1,6- 12 años), se lleva a cabo el establecimiento de la habilidad representativa, lo que da pie al comienzo de la etapa lingüística. En ella, los símbolos tempranos se caracterizan por su inestabilidad, o sea, no siempre es fija la relación entre un significado y su significante. El niño logra situarse en el tiempo y en el espacio, utilizando el lenguaje como medio para hablar acerca de sus propias actividades e intereses. Por su parte, el desarrollo fonológico se sitúa en el estadio del Morfema simple, en la que se observa una expansión significativa del repertorio de los sonidos del habla. Dado el aumento progresivo del vocabulario, el niño se ve impuesto con la necesidad real de desarrollar el sistema fonológico. Durante este período se observan procesos fonológicos que delimitan las producciones respecto a las palabras adultas. Tan solo alrededor de los 4 años, el niño es poseedor de un control razonable sobre la mayoría de los sonidos. A partir de esta edad, se perfeccionan los logros anteriores, para que, al fin, a los 7 años culmine la adquisición del repertorio fonético.

Finalmente, ya en el período de las **Operaciones Formales** (12-16 años), el niño es capaz de hacer uso del pensamiento abstracto. Esto le permite reflexionar sobre los aspectos gramaticales, y llegar a las intuiciones lingüísticas. El desarrollo fonológico culmina con la habilidad para deletrear la palabra, lo que le permite decir cuándo un cambio de sonido es o no es posible

3.3.- SISTEMA FONETICO

3.3.1.- Secuencias de adquisición de los sonidos

Los trabajos en esta línea intentan establecer, para diferentes edades, el sonido o grupo de sonidos que un alto porcentaje de niños ya tiene adquirido en su repertorio. Se trata por lo tanto, de estudios estadísticos. Los primeros que se elaboraron, por autores norteamericanos, fueron realizados en los años treinta (Wellman y cols.,1931; Poole, 1934), pero los trabajos en esta línea han proseguido hasta los años setenta, siendo utilizados por los fonoaudiólogos como puntos de referencia en el momento de valorar la posibilidad de un retraso en la producción articulatoria de un determinado sujeto. Aunque si comparamos las tablas que ofrecen estos estudios podemos observar que a medida que se avanza en el tiempo nos ofrecen edades mas tempranas de dominio en la producción de los sonidos, en términos generales los que se dominan primero y los que aparecen tardíamente en el repertorio del sujeto con un uso correcto, coinciden en los distintos trabajos. Así, considerados globalmente, podemos extraer las siguientes conclusiones:

→ Los sonidos aislados no se adquieren de forma repentina, sino gradualmente, con periodos largos donde el sonido es producido de manera correcta e incorrecta.

→ Existen unos sonidos más difíciles o que se dominan mas tardíamente que otros (fricativas). Por otra parte, las oclusivas sordas y las nasales parecen ser de más fácil producción.

En la lengua castellana disponemos de escasos trabajos que puedan incluirse dentro de este apartado. Por un lado, está el estudio de Serra (1979) que, a partir de los cálculos de porcentajes de error en la población por categorías de sonidos, permite establecer una secuencia de sonidos de menor a mayor dificultad.

- Nasales (1,7 % de error)
- Oclusivas (7, 6 de error)
- Líquidas (10, 6 % de error)
- Líquidas y vibrante múltiple (55, 1 % de error)

Por otro lado, el trabajo realizado en México por Melgar de González (1976) ya establece edades en las que el 90 % de la población articula correctamente un determinado sonido. Sus resultados son los siguientes:

Tabla Nº 1

EDAD	SONIDOS DEL HABLA
3 – 3,6 AÑOS	m, ch, ñ, k, t, y, p, n, l, f, ua, ue,
4 – 4, 6 AÑOS	r, b, g, pl, bl, ie
5 – 5, 6 AÑOS	kl, br, fl, kr, gr, au, ei
6 – 6, 6 AÑOS	s, x, rr, pr, gl, fr, tr, eo

En ambos estudios se destacan como sonidos de difícil producción la vibrante múltiple /rr/, algunas de las fricativas /s/, /x/, /z/ y la oclusiva sonora /d/. En definitiva, el punto de articulación más conflictivo sería el situado en el área dentoalveolar, donde se articulan gran número de sonidos cuya única diferenciación está en el modo de producción.

Hay que añadir, por último, que estas listas de sonidos no presuponen una secuencia ordenada igual para todos los niños, ni tampoco que unos sonidos sean pre-requisitos de otros. Simplemente establecen unos criterios basados en datos normativos para juzgar las producciones articulatorias a determinados niveles de edad, sin hacer ningún tipo de inferencia acerca del sistema fonológico de cada sujeto. Considerados desde esta perspectiva, los datos obtenidos en la presente investigación (ver tabla N° 1), quedarán de este modo corroboradas las tendencias generales apuntadas por las tesis.

3.3.2.- Trabajos basados en la teoría de los rasgos distintivos.

En este tipo de estudios la unidad de análisis no son los sonidos aislados, sino los rasgos que los caracterizan, cuyos parámetros son tanto de naturaleza acústica y perceptiva como articulatoria; considerando desde esta perspectiva, cada fonema no es más que un conjunto de estos rasgos, distinto en cada sexo.

La hipótesis que plantea este enfoque, no confirmada experimentalmente en su totalidad, son las siguientes:

- La adquisición de fonemas se hace en función de la adquisición de contrastes entre rasgos distintivos.
- Existe una secuenciación en la adquisición de los rasgos distintivos, siendo unos pre-requisitos de otros. La secuencia implícita en los trabajos de Jakobson es la siguiente: 1) nasalidad, 2) labialidad, 3) continuidad, 4) lugar de articulación (de anterior a posterior) y, 5) sibilancia.
- Se hipotetiza el carácter universal de los rasgos sobre la base de trabajos comparativos de la adquisición del lenguaje por niños de distintas lenguas.
- El niño distingue inicialmente entre unos pocos rasgos y, a medida que éstos se van haciendo contrastantes, puede ir adquiriendo más fonemas e ir ampliando el repertorio.

La tendencia en los estudios realizados durante los años sesenta y setenta era la de establecer secuencias universalmente válidas de la adquisición de los sonidos, siendo la anterior una de las más completas, si bien no incluye en el desarrollo a las consonantes oclusivas sonoras. El aspecto más criticable en ellas es el de haber sido elaboradas de forma apriorística, adecuándolas a la teoría que

está en su base en vez de ser fruto de la observación. La posible variabilidad individual parece no tener cabida en este esquema.

3.4.-PATOLOGÍA FONÉTICA Y FONOLÓGICA

Dentro de la dimensión expresiva del lenguaje, existen alteraciones que afectan a la producción, y otros a la programación de los sonidos del sistema lingüístico. Esto se entiende como Trastornos fonéticos, y Trastornos fonológicos, respectivamente. En primer lugar, los **Trastornos Fonéticos** se definen como alteraciones de la producción, cuya dificultad está centrada en el aspecto motor-articulatorio. En principio, hay integridad de los procesos de percepción y de discriminación auditiva. Su característica fundamental es la presencia del mismo error durante la emisión del o los sonidos dificultosos. En otras palabras, son errores articulatorios estables, independientes del lugar que ocupen en el interior de la palabra. Esto es el sustento teórico de la Dislalia.

Se entiende por Dislalia, la alteración producida en la articulación de los fonemas. Puede ser por ausencia o alteración de algunos de ellos, o por sustitución por otros en forma inadecuada. Puede afectar a todos o a parte de los fonemas de una lengua, de manera permanente y continua dentro de la palabra. (Serón, J.M 1990)

Para efectos analíticos, la dislalia se clasifica en cinco criterios patológicos: dislalia evolutiva, funcional, audiógena, orgánica y ambiental. La primera de ellas corresponde a una alteración articulatoria que se enmarca dentro del proceso normal del desarrollo, con una evolución lingüística normal, y sin problemas psicoperceptuales. El niño aún no es capaz de realizar la fina coordinación motora

para la articulación del o los fonemas en cuestión. Es por ello que de persistir tras los 4 o 5 años, se considera un proceso patológico.

La Dislalia Funcional es la incompetencia o incapacidad del menor para llevar a efecto la función de los órganos periféricos, sin que por ello existan trastornos o modificaciones orgánicas. En ello pueden intervenir factores de tipo perceptivo, por ejemplo, cuando no se ha descubierto o desarrollado la percepción temporo-espacial relacionada con la posición y la duración del contacto de los OFA. También lo puede ser un acontecimiento afectivo ocurrido durante la primera infancia como factor psicológico que produzca la fijación del desarrollo en edades tempranas, y con ello, sus conductas motoras inherentes.

La imprecisión en el desarrollo de las habilidades motora fina, también involucra a las estructuras orales, y por último, el déficit de discriminación del sonido en sus aspectos de intensidad, duración y frecuencia.

La Dislalia Audiógena corresponde al impedimento para la recepción de los estímulos auditivos relacionados con los sonidos del habla, así como para la retroalimentación de la propia producción. La severidad del cuadro está en estrecha relación con el grado de la pérdida auditiva.

La Dislalia Orgánica es aquella alteración articulatoria producida por malformaciones o alteraciones estructurales al nivel de los OFA, lo que impediría el contacto y posición adecuada para la articulación de los sonidos del habla. A

escala general, las estructuras articuladoras pueden presentar anomalías tales como la retrognatia, prognatia, fisuras y atresia, en el caso de la mandíbula y paladar duro. También está el caso de tumores, frenillos disfuncionales, bifidez y ausencia y malimplantación, en el caso de labio, lengua, velo, rebordes alveolares y dientes.

Por último, la Dislalia Ambiental, es aquella que corresponde a los errores de articulación originados a partir de modelos lingüísticos y fonéticos anómalos. Esto, dentro de patrones de estimulación propios a los grupos sociales donde se carece del efecto de discriminación del error en sí mismo, lo que en definitiva perpetúa el patrón articulatorio del sonido dislállico.

La articulación patológica de fonemas puede observar cuatro tipos de errores, los que se identifican como error de omisión, de sustitución, de epéntesis, y de distorsión. La dislalia por Omisión se presenta en aquellos casos en los que el niño, al enfrentarse al fonema dificultoso, simplemente lo omite. Se denomina dislalia por Sustitución a aquellos errores de articulación en que un sonido es reemplazado por otro, cuyo punto articulatorio está más cercano, de mas fácil articulación, o bien, mejor percibido auditivamente respecto al Modo. Cuando se inserta o intercala un fonema ajeno a la estructura de la palabra y junto al sonido dificultoso, se habla de Epéntesis. De este modo, el nuevo sonido cumple la función de apoyar la articulación del fonema dislállico. Por último, los errores de Distorsión corresponden a los errores de deformación en la producción del sonido. Puede deberse, por ejemplo a una posición imperfecta de los OFA, a la forma de

salida del flujo aéreo, o a la incoordinación entre el mismo y la fonación, o el acto articulatorio. El resultado obtenido es el de un sonido semejante al fonema esperado en algunos aspectos articulatorios.

En segundo lugar, al hablar de **Trastornos Fonológicos**, se hace mención a todos aquellos errores en la emisión de los sonidos, manifestados durante la programación de la palabra. Es el caso de un niño cuyo sistema fonológico no ha eliminado los procesos de simplificación fonológica que, de acuerdo a su estadio de desarrollo, no debiera mantener. También puede ser el de uno en el que persistan los procesos de edades tempranas, sumados a los que por edad le corresponden. Esto involucra debilidad a nivel de percepción y organización, es decir, los procesos de discriminación auditiva. Así pues, se afectan los mecanismos de conceptualización de los sonidos y a la relación entre Significado y Significante. La expresión en estos casos es deficiente, pudiendo llegar a ser prácticamente ininteligible, y los errores suelen ser fluctuantes. Por lo general, el niño puede producir bien los sonidos aislados, así como dentro de una estructura silábica o lexicales simples, sin embargo, su organización está alterada.

3.5.-INSTRUMENTOS QUE EVALÚAN Y MIDEN LA ADQUISICIÓN FONÉTICO- FONOLÓGICA EN NIÑOS.

La evaluación es un procedimiento que consiste en aplicar instrumentos estructurados que tienen la característica de poseer un referente o norma que permite comparar el rendimiento de niños evaluado. En esta categoría se incluyen los test estandarizados que han sido aplicados a un gran número de niños evaluados y las pruebas experimentales aplicadas en muestras representativas de alguna población en particular. Ambas formas poseen rigurosidad en lo relativo a la confiabilidad y validez, lo que permite que a partir de ellas se pueden generalizar los resultados y puedan compararse entre los distintos niños.

Los instrumentos ya existentes, que evalúan y miden los **PSF** y articulación son:

3.5.1.- Lenguaje imitativo.

- La prueba **P. A. F**: contiene, en el subtest “articulación de fonemas”, un amplio listado de palabras significativas con fonemas en prácticamente todas las posiciones posibles.
- Las tarjetas del apartado “Fonación y Articulación” de la Prueba para la Exploración diagnóstica de desarrollo del lenguaje oral inicial de M. D. Rius son

muy útiles y permiten un orden, ya que contienen todos los sonidos en diferentes posiciones.

- Prueba de Articulación (**TAR**), (Schwalm. E. 1981), el propósito es la detección de dificultades articulatorias y deformaciones de palabras (**PSF.**). La prueba consta de cinco secciones: fonemas, diptongos, secuencias consonánticas, palabras polisílabas y frases. Es aplicable desde los 4 años.

3.5.2.- Lenguaje dirigido.

- El Examen Logopédico de Articulación (**ELA-ALBOR**) es una prueba de administración rápida aplicable a partir de los 2 años, que pretende apreciar el grado de dominio de producción de los diversos fonemas de la lengua castellana. Está constituido por numerosos dibujos, distribuidos en diez láminas, que muestran objetos, animales y algunas acciones. Representa una muestra amplia de fonemas y grupos fonemáticos en diferentes posiciones. Contiene un cuaderno de control de ayuda a recoger los resultados. Ofrece unas curvas de edad cronológica para contrastar los resultados obtenidos.
- El registro Fonológico inducido de M. Monfort y A. Juárez, se propone:

- Registrar las peculiaridades del habla del niño, desde un punto de vista cualitativo, en producción inducida de palabras y en repetición, si es necesario.

-Comparar cuantitativamente su producción con la producción media de un grupo de niños de su edad que vive en un entorno social similar. La muestra está establecida sobre niños madrileños de entre 3 y 6 años y medio. Valora 57 palabras que cubren el “espectro” fonológico fundamental del castellano, por medio de otros tantos dibujos coloreados.

- La Prueba para la evaluación de desarrollo fonológico del niño de 3 a 7 años de L. Bosch está dirigida a una población catalana – hablante. Consta de diez láminas en las que se observan diferentes situaciones. Se evalúan los distintos fenómenos en diferentes posiciones. El manual ofrece unas graficas orientativas en las que se indican los perfiles fonológicos correspondientes de cada edad, así como un cuadro sobre la incidencia de los procesos fonológicos de simplificación a partir del porcentaje de sujeto que los utilizan para cada nivel de edad.
- La prueba del lenguaje Oral Navarra (**PLON**) es una medida del desarrollo del lenguaje oral cuya finalidad es la detección de alumnos en riesgo dentro del desarrollo del lenguaje, y la evaluación de sus aspectos fundamentales, para fijar métodos de intervención más adecuados. Se aplica entre 4 y 6 años. Los resultados cuantitativos se traducen en una puntuación típica con referencias de edad y un perfil de sus tres apartados básicos: forma, contenido

y uso del lenguaje. En el apartado de “Forma” se evalúan, a partir de tarjetas con fotografías, diferentes fonemas en distintas posiciones.

- Test para evaluar los Procesos Fonológicos de Simplificación (**TEPROSIF**), (Stampe, 1969 cit. por Prater y Swift, 1982). Este test consta de 36 ítems, constituidos por una palabra cada uno y su lámina en blanco y negro. Posee además, un protocolo de registro de datos obtenidos. Edad 2. 6 - 4.11.
- Screening Articulario Fonológico (**SAF.**) Su objetivo es proporcionado al fonoaudiólogo un instrumento de fácil aplicación de aproximación diagnóstica. Es un instrumento que evalúa por una parte la articulación de los fonemas, y por otros algunos aspectos de manejo fonológico en el niño. Subprueba Articularia: consta de 33 ítem representados por láminas que elicitan palabras que contienen los 17 fonemas consonánticos del Español de Chile, ordenados por su Zona articularia de anterior a posterior, más dos láminas de ensayo para corroborar que el niño comprende las instrucciones de la prueba. Subprueba Fonológica: la constituyen 33 ítems con sus láminas correspondientes. Los criterios específicos para la selección de los estímulos son: la métrica de la palabra y la estructura silábica.

4.-METODOLOGIA.

Introducción

Abordar el tema de la evaluación del habla es una tarea que se presenta dificultosa. Sin embargo, el éxito de la reeducación y rehabilitación de los problemas fonéticos fonológicos que afectan a los niños van a depender en gran medida, de la correcta aplicación del proceso de evaluación. Al evaluar estas áreas nos encontramos con múltiples limitaciones que tienen que ver con su carácter escurridizo, por la escasez de estudios del desarrollo articulatorio normal chileno.

El proceso de evaluación ha tenido un desarrollo constante e intenso. En éste, la utilización de test ha tenido un auge y crecimiento importante tanto en el diagnóstico como en seguimiento de las personas con dificultades de comunicación. Sin embargo, la realidad actual con sus incesantes cambios obliga a efectuar frecuentes revisiones de las herramientas de apoyo.

Objetivo

“Construir y aplicar un screening articulatorio denominativo (S.A.D.) y describir a partir de esto, las conductas articulatorias observadas en niños de 3 a 5 .11 años de edad”.

4.1.- Universo y muestras.

4.1.1.-Universo.

El universo está conformado por un total 98 sujetos de 49 niñas y 49 niños chilenos, de desarrollo normal de edades entre 3 y 5 años. Todos ellos se educan en establecimientos de tipo particular-subvencionados de la comuna de Valparaíso (zona urbana) o en efecto relativo a su edad, en jardines infantiles pertenecientes a la JUNJI quinta región (Junta Nacional de Jardines Infantiles)

4.1.2.-Muestras.

Las muestras mencionadas a continuación fueron tomadas entre los meses de Junio y Octubre del año 2002, los cuales correspondieron a los siguientes grupos etáreos:

Tabla Nº 2

Edad	Hombres	Mujeres	Nº Total
3.0 a 3.11	16	16	32
4.0 a 4.11	16	16	32
5.0 a 5.11	6	16	32

Al tener en cuenta que la variabilidad de la cantidad de fonemas por cada rango de edad no es significativa, el tamaño de muestra resultó ser un número muy pequeño (entre dos o tres individuos). - No obstante, se consideró determinar el tamaño de muestra final basándonos en el número total de la

población, que cumplía con las características ya citadas, es decir, tomar un número representativo de la población general.-

Los sujetos fueron escogidos al azar a partir del Directorio Regional de Establecimientos Educacionales, quinta región, 2000-2001. Este registro contiene información referente al área, tipo de enseñanza, dependencia administrativa, entre otros. Con el fin de hacer este estudio lo más representativo posible, se escogieron establecimientos educacionales de diversos sectores de la comuna. En el caso particular de los jardines infantiles, se recurrió a la secretaria de la JUNJI, ubicada en calle Álvarez, Viña del Mar. Dichos establecimientos se encuentran ubicados en los siguientes sectores: sector centro de la ciudad y los cerros: Concepción, Yungay, Monjas, Placilla, Playa Ancha

4.1.3.-Prueba de test.

Este procedimiento se llevó a cabo con la finalidad de observar si las imágenes que utilizábamos elicitaban las respuestas esperadas en los menores. Para ello se escogió un establecimiento educacional ubicado en el sector centro de la ciudad de Valparaíso, el cual contenía niños cuyas edades fluctuaban entre los tres y cinco años, once meses. Se escogieron treinta y seis niños, doce por cada una de las edades correspondientes, siendo igual número de hombres y mujeres en cada una de ellas.

Los datos fueron analizados de acuerdo al reconocimiento del estímulo y la elicitación de la palabra requerida por las evaluadoras. Para que un estímulo se determinara como aceptado, debía ser reconocido por el setenta y cinco por ciento de los niños en cada una de las edades. Es decir, debía ser identificado por 9 niños en cada uno de los intervalos que contempla nuestro estudio.

Tras la aplicación de la prueba se realizaron algunas modificaciones al instrumento, con la finalidad de corregir los defectos que esta presentaba. Los errores encontrados se centraron en los siguientes aspectos:

- a) Ausencia del ítem de demostración: para explicar de manera clara el mecanismo de respuesta con un ejemplo, que no forme parte de la evaluación.
- b) Distribución de las láminas: respetando el orden de aparición normal de los fonemas, se procedió a compaginar las láminas de acuerdo al proceso normal de desarrollo. Así, se facilitaron las respuestas de los menores.
- c) Vocabulario inadecuado: solamente un dibujo presentó el inconveniente de ser inadecuado para la edad cronológica del niño. Por esta razón se cambio por otro estímulo que midiera el mismo fonema (jarro por perro)

- d) Creación del enunciado: para elicitación de la respuesta en caso de no presentarse de manera espontánea, se creó una oración que debía ser completada por el menor. Dicho enunciado se incorporó en la parte posterior de cada lámina (Esta pelota es chica, esta es... grande)

4.2.- VARIABLES CONTROLADAS.

a) Sexo: Para controlar esta variable, en cada una de las edades antes señaladas, se escogieron igual cantidad de sujetos por sexo.-

b) Normalidad: Se exigió que los sujetos evaluados no presentasen problemas de lenguaje (anexo 1), de aprendizaje, o anormalidades significativas en alguna de las vías sensoriales primarias (visión y audición).

Para seleccionar a los niños, se otorgó una explicación inicial de las condiciones que debían presentar a cada uno de ellos a los directores o tías a cargo (según el caso). Se puso énfasis en que los datos recabados serían analizados según las edades de los sujetos, y no por establecimiento educacional. Por otra parte, y para asegurar que la muestra fuese homogénea y no manipulada, se entregó una pauta confeccionada por las tesisistas. Esta pauta estaba orientada a eliminar de la muestra cualquier alteración articulatoria (anexo 1)

c) Ambiente para la prueba: Para asegurar que el ambiente fuese similar en cada uno de los establecimientos educacionales, donde se aplicaron las pruebas, se determinó que debía ser un lugar sin ruido ambiental excesivo o distractores, y que sólo debían encontrarse el examinador y el niño a evaluar. No obstante, cabe señalar que en algunos casos, no se contó con estas condiciones, ya que en oportunidades hubo gente que entraba a la sala sorpresivamente, ruido de la calle,

o actividades extra-programáticas del establecimiento. Aun así, debimos adaptarnos a tales circunstancias con la finalidad de realizar nuestra investigación.

d) Nivel Socioeconómico: La muestra solicitada fue extraída de colegios y/o jardines infantiles particulares subvencionados (en el caso de los jardines, estos debían pertenecer a la JUNJI), con la premisa que de esta manera podríamos encontrar situaciones socioeconómicas semejantes. Esta situación nos permitió inducir que los sujetos de la muestra pertenecen a un estrato sociocultural de clase media.

e) Área: Para evitar una alteración en los resultados, causada por diferencias de lenguaje entre distintas zonas del país o entre zonas urbanas y rurales, consideramos solamente la zona urbana de la comuna de Valparaíso.

4.3.- INSTRUMENTO UTILIZADO.

4.3.1.- Descripción General.

Se confeccionó un test que permitiese evaluar los trastornos de articulación en niños de edades entre tres y cinco años, 11 meses. La prueba elaborada se inscribe dentro de las denominadas “Sreening”, dado que su finalidad es detectar niños cuyo desarrollo fonético difiere del normal. Esto no solo ocurre como resultado de un retraso sustancial, sino también por la ausencia de determinados fonemas que impiden el cierre del sistema fonético fonológico.

De esta forma, la prueba consta de 53 ítems, constituidos por una palabra cada uno. Estas poseen, según su metría, la característica de ser bisilábicas, trisilábicas y polisilábicas. Al mismo tiempo, por su estructuras se diferencian en ser dífonos vocálicos y consonánticos, sílabas directas e indirectas, tónicas y átonas. Las palabras quedan por lo tanto seleccionadas con sílaba directa del tipo: consonante + vocal (c+v), vocal + vocal (v+v), consonante + consonante + vocal (c+c+v), consonante + vocal + vocal (c+v+v).

Este instrumento incluye un set de 53 láminas dibujadas a color, cada una de las cuales se encuentra centrada en la hoja. De esta forma la prueba consta de 53 palabras, de las cuales 48 son sustantivos, 1 adjetivo calificativo, 1 adjetivo numeral cardinal y 3 verbos. Estos fueron seleccionados de acuerdo a varios criterios, entre ellos: conseguir un número limitado de palabras, incluir todos los fonemas de la lengua española chilena, incluidos los grupos vocálicos y

consonánticos. Es así que encontramos 12 grupos consonánticos y 10 vocálicos, los primeros se encuentran ubicados en dos posiciones (inicial y medial) y los segundos en una sola (inicial o medial). Por otra parte, se utilizaron palabras pertenecientes al vocabulario infantil y que al mismo tiempo pudieran ser susceptibles de representación gráfica (objetos concretos).

Este test posee además protocolo de registro de los datos obtenidos. Este protocolo contempla una columna con 53 ítems de enunciados, otra para la palabra a evaluar, una tercera columna en la cual se transcribe la producción del niño para cada palabra y, finalmente una columna correspondiente al análisis. El protocolo presenta finalmente una columna horizontal destinada a facilitar el conteo final del número de fonemas presentes.

Por último, S.A.D es un test que permite detectar con rapidez a los menores que presentan alteraciones gruesas en los niveles fonético-fonológico. Así los datos obtenidos con esta prueba representan sólo una aproximación que debe necesariamente ser complementada con una evaluación adicional que permita un diagnóstico más específico.

4.3.2.-Administración y Valoración

4.3.2.1.-Administración

- Forma de aplicación

Para esta prueba se utiliza la modalidad de denominación espontánea por parte del menor frente a cada estímulo presentado. El lugar donde se administra la prueba debe ser tranquilo, libre de ruidos molestos y de distracciones en general. Se requiere de una mesa y silla por niño, donde éste pueda tener el set de láminas frente a él y el examinador pueda observar la respuesta del niño.

La aplicación de la prueba, dura aproximadamente 10 a 15 minutos por niño. Sin embargo, debe considerarse que, al no ser una prueba que mida el tiempo que ocupa el menor, este no se consigna. Las láminas se presentan una a una para evitar la distracción del evaluado. Esta prueba va orientada a niños cuyo lenguaje se encuentra en Proceso de Maduración. Este se basa solamente en uso de láminas a color, cada una de las cuales representa la palabra que contiene el o los fonemas que se están analizando en dicho momento. Cada estímulo visual corresponde a palabras con las cuales el niño está relacionado, por lo cual, pertenecen a su vocabulario diario.

La aplicación consiste en pedir al menor que diga el nombre de la lámina que está viendo. De no poder decirlo en forma espontánea, se puede elicitar con el enunciado, de modo tal que él complete la oración con la palabra correspondiente. Tal enunciado se encuentra en la parte posterior de la lámina.

Ej: Dime lo que ves en este dibujo o, ¿Cómo se llama esto?

Y, en caso necesario: “ yo veo con los _____(ojos)

No se le debe decir al niño la palabra que se busca ya que esto sería un apoyo auditivo para él y por lo tanto perdería el tipo de evaluación.

- Criterio de inicio

Siempre se comenzará la prueba con las dos lámina de ejemplo:
lápiz – mesa.

- Láminas de ejemplo

El examinador permitirá al niño conocer el procedimiento de la prueba, dándole dos ejemplos. Esto es particularmente beneficioso en niños muy pequeños, que no tienen experiencias en exámenes de este tipo. Si el menor fracasa en nombrar e identificar uno de las láminas, a pesar de haber escuchado el enunciado de ayuda, se le dará la respuesta en voz suave y articulada. Luego se presentará el otro ejemplo a fin de determinar si el procedimiento para llevar a cabo esta evaluación.

4.3.2.2- Valoración.

Las respuestas de cada niño se anotan en la columna de espacios en blanco del protocolo correspondiente. Cuando el menor no emite correctamente el fonema evaluado, ya sea por omisión, sustitución o distorsión la respuesta se considera incorrecta y se le asigna 0 punto. Por el contrario, cuando el menor emita correctamente el fonema evaluado se le asignará 1 punto.

Los resultados deben ser contrastados con lo esperado para la edad del menor, con el objeto de determinar si se está en presencia de un trastorno articulatorio o uno fonológico. Para ello dentro de los anexos se encuentran tres tablas de percentiles, correspondientes cada una de ellas a uno de los rangos de edad en los cuales fue dividida la muestra (3 a 3,11 años, 4 a 4,11 años y 5 a 5,11 años). En estas tablas es posible observar el puntaje esperado para cada una de las edades:

TABLA N° 3

EDAD	Pje Máximo	Pje Mínimo
3 a 3,11 años	36	27
4 a 4,11 años	44	37
5 a 5,11 años	44	42

Dentro de las mismas, es posible encontrar los puntajes mínimos que puede obtener un niño en cada una de las edades mencionadas. Este puntaje es, sin embargo, lo más bajo que puede obtener un niño sin presentar riesgo de trastorno. Es por eso que en las tablas contenidas en los anexos se encuentra

también una zona de riesgo y una zona en la cual se considera establecida la presencia de trastorno. (anexo 4)

4.4.- RESULTADOS ESPERADOS.

- a) Se espera que a mayor edad cronológica de los sujetos, aumente la cantidad de fonemas adquiridos.

- b) Se espera que los resultados obtenidos demuestren la relación existente entre edad cronológica y dominio de fonemas.

5.- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

En este capítulo se procederá a interpretar y analizar cuantitativa y cualitativamente los datos obtenidos de la aplicación preliminar del test.

En primer lugar se considerarán los resultados arrojados por la prueba, en la muestra de niños de 3, 4 y 5 años, con el objetivo de crear un perfil de comportamiento articulatorio, basándose en los sujetos evaluados. Así mismo, con prueba de correlación se compararán los puntajes articulatorios de las subpruebas con relación a la edad de los menores.

En segundo lugar se analizarán comparativamente los resultados obtenidos con un análisis de varianza, entre cada grupo etario.

Finalmente, se analizará el valor discriminatorio del test, en donde se comparará el puntaje total (P.A.F) en relación con el puntaje de cada sub-prueba.

5.1.- Análisis de los resultados obtenidos en cada Sub-Prueba

En términos generales el análisis que se presenta a continuación corresponde a la correlación entre cada sub prueba en relación con cada grupo de edad. Para que dicha correlación sea significativa es necesario que el valor sea cercano o igual a 1 (correlación positiva). En el caso de la presente investigación, el valor antes mencionado corresponde a 0.82 (coeficiente alfa).

Respecto a lo anterior, se encuentra que, a mayor edad existe mayor puntaje articulatorio final. Esta correlación es significativa entre las sub pruebas y la edad de los menores. Es decir, a medida que aumenta la edad, encontramos que los valores totales de las consonantes, difónos vocálicos y difónos consonánticos también aumentan.

- **Fonemas:** Al analizar los datos obtenidos en este sub prueba, se puede apreciar que a mayor edad existen un mayor números de fonemas adquiridos.

Por otra parte, se van afianzando aquellos, cuya aparición comienza en edades tempranas.

De este modo se puede observar:

- En el rango etáreo 3.0 – 3.11 los fonemas adquiridos en un 85 % son: fonemas focálicos /a/ /o/ /u/ /e/ /i/ ; fonemas oclusivos /p/ /t/ //k/; fonemas nasales /m/ /n/ /ñ/. En tanto se hallan en proceso de

adquisición fricativos /d/ /s/ líquidos /l/ /y/ /r/ /rr/, los que se afianzan gradualmente en los siguientes rangos etáneos.

→ Dentro del rango 4.0 – 4.11 los fonemas vibrantes son articulados en un 60% de la muestra.

→ A los 5 años /r/ y /rr/ alcanzan un 85%

TABLA N° 4

% Fonemas adquiridos	Rango de edad
85	3.0 – 3.11
89	4.0 – 4.11
96	5.0 – 5.11

- **Dífonos Vocálicos:**

→ Dentro de esta sub prueba el 60% de los menores del rango 3.0 – 3.11 logran producir los dífonos vocálicos, los que se consolidan en el 96% de los niños de 5 años.

→ Cabe destacar que los dífonos vocálicos de tipo ascendente son los primeros en aparecer. Estos serían: /iu/ /ua/ /ia/ /ie/ /ue/ . Por el

contrario, serían de más tardía aparición los dífonos descendentes /au/ /ai/ /ei/

TABLA N° 5

% D.Vocálicos adquiridos	Rango de edad
60	3– 3.11
85	4 – 4.11
96	5– 5.11

- **Dífonos Consonánticos:**

- Los niños de edades más tempranas (3.0 – 3.11) demuestran un rendimiento disminuido de las estructuras evaluadas, en contraste con los que pertenecen a los rangos de edades.
- A los 4 años se observa un dominio superior al 50%, lográndose mayor dominio fonológico a los 5 años.
- Se puede destacar una adquisición más temprana de los dífonos // en contraposición con los dífonos /r/. Estos serían /pl, bl, fl, gl/. Por el contrario, aparecerían mas tardíamente los dífonos /pr, br, tr, fr,

kr/. De ambos grupos /kl, tl, kr, dr/ serían los que presentan correspondientemente mayor dificultad en la producción.

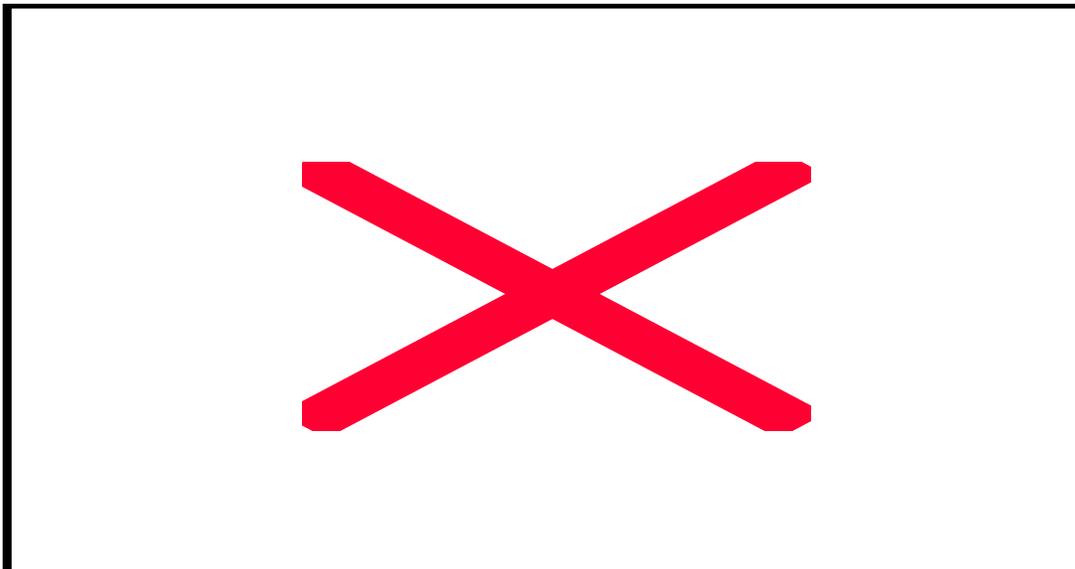
TABLA N° 6

% D.Consonánticos adquiridos	Rango de edad
37	3 – 3.11
66	4 – 4.11
91	5 – 5.11

“GRAFICO COMPARATIVO DE FONEMAS”

Eje x (ordenada): Rango de edades

Eje y (abscisa): Porcentaje de fonemas



5.2.-Análisis de varianza entre cada uno de los grupos etários.

En términos generales el análisis que se presenta a continuación corresponde a la diferencia significativa entre cada sub prueba en relación con cada grupo de edad. Para que exista cierta validez, ésta debe tener un valor menor o igual a 0.05 (varianza positiva)

- El análisis de varianza permite observar diferencias significativas entre el rendimiento fonético- fonológico de los sujetos de los diferentes rangos, así como entre las sub pruebas.

- La varianza es positiva entre los rangos etários 3.0 – 3.11 y 5.0 – 5.11, respecto al puntaje articulatorio final.

- Lo último no se observa entre los cuatro y cinco años, donde se puede apreciar carencia de diferencia mínima respecto a consonantes y dífonos vocálicos.

TABLA N° 7
COMPARACIONES MÚLTIPLES

Variable dependiente	Grupo (I)	Grupo (J)	Sig
Consonantes	3 años	4 años	0.001
		5 años	0.000
	4 años	3 años	0.001
		5 años	0.054
	5 años	3 años	0.000
		4 años	0.054
Dífonos Vocálicos	3 años	4 años	0.000
		5 años	0.000
	4 años	3 años	0.000
		5 años	0.350
	5 años	3 años	0.000
		4 años	0.350
Dífonos Consonánticos	3 años	4 años	0.000
		5 años	0.000
	4 años	3 años	0.000
		5 años	0.012
	5 años	3 años	0.000
		4 años	0.012
PAF	3 años	4 años	0.000
		5 años	0.000
	4 años	3 años	0.000
		5 años	0.002
	5 años	3 años	0.000
		4 años	0.002

6.- COMENTARIOS FINALES

A continuación se presenta las discusiones realizadas a partir de esta investigación, así como las limitantes de ésta y las proyecciones que se pueden hacer respecto la creación del instrumento y su aplicación preliminar.

6.1. Limitantes

Cabe mencionar dos grandes puntos: En primer lugar existiría una escasa bibliografía relacionada con el desarrollo fonético en niños chilenos. Gran parte del material usado en esta investigación correspondía a estudios realizados en el extranjero, principalmente dentro de España y México. Un segundo aspecto estaría relacionado con la muestra seleccionada para aplicar el S.A.D.. En éste sentido, el tamaño de la muestra impediría generalizar respecto al resto de la población infantil. Debido a lo anterior, los resultados sólo fueron considerados como un acercamiento hacia el conocimiento del desarrollo articulatorio normal. Es importante recordar que esta investigación es un primer paso encaminado hacia la creación de un test de evaluación de la articulación.

6.2. Conclusiones generales.

El S.A.D posee aspectos deficitarios que será necesario corregir y mejorar. No obstante, cabe mencionar la importancia que reviste su creación, ya que nos da un primer esbozo del desarrollo articulatorio en los niños chilenos. Como bien se señaló, el screening tiene varias limitantes en su actual estado. Al respecto, no se puede olvidar que entrega interesantes datos que merecen ser analizados con mayor detalle.

Al comparar los resultados obtenidos tras la aplicación de esta prueba con los datos recabados en la bibliografía, se han encontrado algunas similitudes relacionadas con la edad de aparición de los fonemas evaluados. De acuerdo a lo analizado en esta investigación, los menores serían capaces de articular entre el 85 y el 100% los siguientes fonemas en cada rango de edad:

TABLA N° 8

EDAD	SONIDOS DEL HABLA
3 – 3,11	a, e, i, o, u, m, n, ñ, p, t, k, l, y
4 – 4,11	a, e, i, o, u, m, n, ñ, p, t, k, l, y, d, s, f, j, g, io, ua, ia, ie, ue
5- 5,11	a, e, i, o, u, m, n, ñ, p, t, k, l, y, d, s, f, j, g, io, ua, ia, ie, ue, au, ai, ei, pl, bl, fl, gl, kl, pr, fr, dr, kr, br, tr, gr, r, rr

Como se puede apreciar, existe concordancia en la mayoría de los rangos de edad evaluados en lo que respecta a la evolución de las diferentes estructuras articulatorias que aparecen en la literatura (Monford, M-Juarez, A.)

TABLA N° 9

EDAD	SONIDOS DEL HABLA
3 – 3,6 años	m, ch, ñ, k, t, y, p, n, l, f, ua, ue,
4 – 4, 6 años	r, b, g, pl, bl, ie
5 – 5, 6 años	kl, br, fl, kr, gr, au, ei
6 – 6, 6 años	s, x, rr, pr, gl, fr, tr, eo

Respecto al screening, se puede afirmar que tiene una validez de constructo, es decir, que los resultados de la evaluación de las subpruebas son apoyados por las teorías citadas anteriormente. Además, presenta la característica de ser sensible a los cambios de edad, lo que se evidencia tras el análisis comparativo de los resultados obtenidos por los niños de las diferentes edades.

6.3. Proyecciones

S.A.D podría llegar a ser un valioso material de evaluación para su utilización en la clínica fonoaudiológica. Al considerar el desarrollo fonético de niños chilenos, permitiría obtener datos más fidedignos frente a la realidad fonética del sujeto que se evalúa. Consideramos de gran importancia continuar el estudio de estos aspectos para así corroborar los resultados obtenidos en nuestra investigación.

En este estudio, se planteó como objetivo la creación y aplicación preliminar de un test de articulación. La estandarización y validación de este instrumento quedaría al pendiente para trabajos posteriores, así como las modificaciones que sean necesarias.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Dale, Philip S., “Desarrollo del Lenguaje,un enfoque psicolinguístico.”
Editorial Tresillas, 1984.
- 2.- Peña Casanova, Jordi, “Manual de Logopedia.”
Editorial Masson, 1988.
- 3.- Monfort, M.- Juárez, A. “El niño que habla, el lenguaje oral en el preescolar.”
Editorial Cepe, Barcelona 1999.
- 4.- García P., Pascual. “La Dislalia. Naturaleza, Diagnóstico y Rehabilitación.”
Editorial Cepe, Barcelona 2000.
- 5.- Acosta, Víctor y cols. “La evaluación del Lenguaje.”
Ediciones Aljibe, España 1996.
- 6.- Triadó,C. Y Forns,M. “ La evaluación del Lenguaje, una aproximación evolutiva.” Editorial Antropos, Barcelona 1992.
- 7.- Pavéz, María Mercedes.” El niño con trastorno fonológico”
Revista chilena de fonoaudiología. Tomo 41 N°2. 1995
- 8.- Siguan, M. “ Estudios sobre psicología del lenguaje infantil.”
Editorial Pirámide, Barcelona 1984.
- 9.- Serón, J.M “Psicopedagogía de la comunicación y el lenguaje”
Editoria EOS, Barcelona 1990.

TABLA DE CONTENIDOS

ANEXOS

1. Pauta profesores.
2. Datos específicos por cada niño.
3. Protocolo Screening Articulatorio Denominativo S.A.D.
4. Tabla de percentiles por edad.
5. Tabla resumen de datos aplicación S.A.D.
6. Láminas S.A.D.

Pauta de Evaluación para Profesores.

Rango I de 3 años a 3 años 11 meses.

- El niño habla bien
- Reduce o acorta las palabras
- El niño utiliza lenguaje ininteligible
- El niño pide lo que desea con palabras enteras
- El niño pronuncia bien las palabras nuevas
- El niño pronuncia bien todas las palabras que usa
- Pronuncia auto, peineta, peumo correctamente
- Dice su nombre y apellido correctamente

Si	No	A veces

Rango II de 4 años a 4 años 11 meses.

- El niño habla bien
- Usted u otro profesores entienden lo que el niño habla.
- El niño pronuncia blusa, plano, clavo, flan

Si	No	A veces

Rango III de 5 años a 5 años 11 meses

- El niño habla bien
- Usted entiende lo que el niño
- Pronuncia bien las palabras cuando habla
- El niño pronuncia palabras como fruta, brazo, cruz,.
- El niño pronuncia ratón, rueda, carreta, serrucho.
- El niño pronuncia aeroplano, helicóptero, panadería

Si	No	A veces

Resultados: Con dos o mas respuestas negativas (no), el menor no debe pasar a fonoaudiología.

DATOS ESPECIFICOS POR NIÑO EN CADA RANGO DE EDAD

3 AÑOS

Sexo	Edad	Vocales	Consonantes	Dif. Voc	Dif. Con	PAF
1. F	36	5	15	5	4	29
2. F	39	5	17	5	1	28
3. F	40	5	16	2	5	28
4. F	41	5	15	2	5	27
5. F	42	5	17	5	3	30
6. F	42	5	15	2	0	22
7. F	43	5	16	2	11	34
8. F	45	5	13	7	7	32
9. F	46	5	14	7	5	31
10.F	46	5	16	10	5	36
11.F	46	5	12	6	6	29
12.F	47	5	17	7	8	37
13.F	47	5	16	9	10	40
14.F	47	5	16	10	0	31
15.F	47	5	16	10	11	42
16.F	52	5	16	9	12	42
1. M	36	5	15	7	0	27
2. M	37	5	14	4	0	23
3. M	39	5	14	7	3	29
4. M	39	5	13	7	3	28
5. M	40	5	14	6	3	28
6. M	42	5	14	3	0	22
7. M	42	5	10	6	9	30
8. M	45	5	14	10	0	29
9. M	45	5	9	5	8	27
10.M	45	5	11	6	8	30
11.M	46	5	14	7	0	26
12.M	47	5	16	10	5	36
13.M	47	5	14	10	9	38
14.M	47	5	15	8	9	37
15.M	47	5	15	10	10	40
16.M	47	5	15	10	11	41

DATOS ESPECIFICOS POR NIÑO EN CADA RANGO DE EDAD

4 AÑOS

Sexo	Edad	Vocales	Consonantes	Dif. Voc	Dif. Con	PAF
1. F	53	5	17	9	1	32
2. F	54	5	13	8	0	26
3. F	54	5	17	9	12	43
4. F	55	5	15	10	9	39
5. F	55	5	15	10	8	38
6. F	55	5	17	10	12	44
7. F	55	5	15	9	1	30
8. F	56	5	15	8	10	38
9. F	56	5	13	5	2	25
10. F	58	5	15	10	11	41
11. F	58	5	15	10	12	42
12. F	58	5	14	9	5	33
13. F	58	5	15	10	8	38
14. F	58	5	17	10	11	43
15. F	58	5	16	9	12	42
16. F	59	5	17	10	12	44
1. M	52	5	14	7	10	36
2. M	52	5	17	10	12	44
3. M	52	5	17	10	12	44
4. M	52	5	17	10	12	44
5. M	54	5	15	8	12	40
6. M	55	5	15	7	10	37
7. M	55	5	17	9	9	40
8. M	55	5	17	9	12	43
9. M	55	5	17	10	12	44
10. M	56	5	15	10	9	39
11. M	60	5	17	10	11	43
12. M	60	5	17	10	12	44
13. M	60	5	14	8	10	37
14. M	60	5	17	10	12	44
15. M	60	5	17	10	12	44
16. M	60	5	17	10	12	44

DATOS ESPECIFICOS POR NIÑO EN CADA RANGO DE EDAD

5 AÑOS

Sexo	Edad	Vocales	Consonantes	Dif. Voc	Dif. Con	PAF
1. F	63	5	17	10	12	44
2. F	63	5	17	10	12	44
3. F	64	5	16	10	11	42
4. F	66	5	16	10	11	42
5. F	66	5	17	10	11	43
6. F	66	5	17	10	12	44
7. F	66	5	17	10	11	43
8. F	66	5	16	10	11	42
9. F	67	5	17	10	12	44
10.F	67	5	15	10	7	37
11.F	68	5	17	10	12	44
12.F	68	5	17	10	12	44
13.F	69	5	17	10	12	44
14.F	69	5	17	10	12	44
15.F	69	5	17	10	112	44
16.F	70	5	13	8	11	37
1. M	60	5	15	10	9	39
2. M	60	5	15	10	12	42
3. M	60	5	16	9	6	36
4. M	60	5	15	10	10	40
5. M	60	5	15	10	11	41
6. M	60	5	17	10	12	44
7. M	62	5	17	10	12	44
8. M	64	5	17	10	12	44
9. M	65	5	17	10	12	44
10. M	66	5	17	10	12	44
11. M	67	5	17	10	11	44
12. M	67	5	17	10	12	44
13. M	69	5	17	10	12	44
14. M	69	5	17	10	12	44
15. M	69	5	15	9	10	39
16. M	69	5	16	9	11	41

Percentiles 3 – 3,11 años

P: 50 al 25 Normal

P: 10 al 25 Descendido

P: inferior o igual a 10, trastorno

		Vocales	Consonantes	Dif Voc	Dif Con	PAF
N	Válidos	24	24	24	24	24
	Perdidos	0	0	0	0	0
Error típ de asimetría		472	472	472	472	472
Error típ de curtosis		918	918	918	918	918
	5	5.0	9.25	2.0	0.0	22.0
	10	5.0	10.5	2.0	0.0	22.5
	15	5.0	11.75	2.0	0.0	25.2
	20	5.0	13.0	3.0	0.0	27.0
	25	5.0	13.25	4.25	2.5	27.0
	30	5.0	14.0	5.0	2.0	27.5
	35	5.0	14.0	5.0	3.0	28.0
	40	5.0	14.0	5.0	3.0	28.0
	45	5.0	14.0	6.0	3.2	28.2
	50	5.0	14.0	6.0	4.5	29.0
	55	5.0	14.75	6.0	5.0	29.0
	60	5.0	15.0	7.0	5.0	29.0
	65	5.0	15.0	7.0	5.0	30.0
	70	5.0	15.5	7.0	5.5	30.0
	75	5.0	16.0	7.0	6.7	30.7
	80	5.0	16.0	7.0	8.0	32.0
	85	5.0	16.25	7.75	8.0	34.5
	90	5.0	17.0	10.0	8.5	36.0
	95	5.0	17.0	10.0	10.5	36.75
Asimetría			-879	018	256	238
Curtosis			612	-373	-827	155

- Indica Trastorno, requiere tratamiento.
- Indica Riesgo, requiere observación.

Percentiles 4 – 4,11 años

P: 50 al 25 Normal

P: 10 al 25 Descendido

P: inferior o igual a 10, trastorno

		Vocales	Consonantes	Dif Voc	Dif Con	PAF
N	Válidos	40	40	40	40	40
	Perdidos	0	0	0	0	0
Error típ de asimetría		374	374	374	374	374
Error típ de curtosis		733	733	733	733	733
	5	50000	130500	70000	5000E-02	262000
	10	50000	140000	80000	11000	311000
	15	50000	150000	80000	51500	334500
	20	50000	150000	90000	80000	362000
	25	50000	150000	90000	82500	372500
	30	50000	150000	90000	90000	380000
	35	50000	150000	90000	90000	383500
	40	50000	150000	90000	100000	394000
	45	50000	150000	100000	100000	400000
	50	50000	150000	100000	100000	400000
	55	50000	160000	100000	110000	405500
	60	50000	160000	100000	110000	410000
	65	50000	160000	100000	116500	420000
	70	50000	170000	100000	120000	42000
	75	50000	170000	100000	120000	427500
	80	50000	170000	100000	120000	430000
	85	50000	170000	100000	120000	440000
	90	50000	170000	100000	120000	440000
	95	50000	170000	100000	120000	440000
Asimetría			-318	-2006	-1544	-1384
Curtosis			-612	4751	1356	1626

- Indica Trastorno, requiere tratamiento.
- Indica Riesgo, requiere observación.

Percentiles 5 – 5,11 años

P: 50 al 25 Normal

P: 10 al 25 Descendido

P: inferior o igual a 10, trastorno

		Vocales	Consonantes	Dif Voc	Dif Con	PAF
N	Válidos	29	29	26	29	29
	Perdidos	0	0	0	0	0
Error típ de asimetría		434	434	434	434	434
Error típ de curtosis		845	845	845	845	845
	5	50000	135000	80000	85000	370000
	10	50000	150000	90000	100000	370000
	15	50000	155000	950000	110000	400000
	20	50000	160000	100000	110000	420000
	25	50000	160000	100000	110000	420000
	30	50000	170000	100000	110000	430000
	35	50000	170000	100000	110000	430000
	40	50000	170000	100000	110000	430000
	45	50000	170000	100000	120000	440000
	50	50000	170000	100000	120000	440000
	55	50000	170000	100000	120000	440000
	60	50000	170000	100000	120000	440000
	65	50000	170000	100000	120000	440000
	70	50000	170000	100000	120000	440000
	75	50000	170000	100000	120000	440000
	80	50000	170000	100000	120000	440000
	85	50000	170000	100000	120000	440000
	90	50000	170000	100000	120000	440000
	95	50000	170000	100000	120000	440000
Asimetría			-2215	-2698	-2844	-1816
Curtosis			4625	6381	10443	2147

- Indica Trastorno, requiere tratamiento.
- Indica Riesgo, requiere observación.

**TABLA RESUMEN DE DATOS APLICACIÓN SCREENING
ARTICULATORIO DENOMINATIVO S.A.D.**

	3 AÑOS		4 AÑOS		5 AÑOS	
	N=32		N=32		N=32	
	X	DS	X	DS	X	DS
Vocales	5	0.0	5	0.0	5	0.0
Consonantes	14.20	2.20	15.62	1.06	16.48	1.02
Dif. Voc.	5.75	2.41	9.27	1.10	9.79	0.55
Dif. Cons.	4.12	3.28	9.17	3.64	11.37	1.04
Total	29.08	3.96	39.07	4.83	42.65	2.27

Queremos agradecer en forma especial a aquellas personas que nos dieron su ayuda desinteresada y que contribuyeron a realizar nuestro trabajo de tesis. Entre ellos damos especial atención a la profesora y lingüista Sra. Maria Mercedes Pavéz y a los docentes de nuestra Universidad los cuales nos orientaron en las áreas que a cada uno de ellos competía.

Ely, Sole y Mackarena

*A mi familia, en especial a Matías, mi hijo, por ser mi inspiración.
A Dios, por estar a nuestro lado en cada momento.*

Soledad

A mis compañeras y a mi familia, por todo su apoyo.

Ely.

*A Dios, por poner en mis manos este gran regalo llamado fonoaudiología.
A mis padres, Antonio y Margarita, por estar siempre a mi lado.
A mis pastores, Moisés Salinas y Julio Maldonado, por creer en mí y ver desde el comienzo este momento.
A mi familia, que me dio su ayuda incondicional e insólita cada vez que la necesite.
A mis amigos, por sus oraciones, nunca podré recompensarles.
A todos y cada uno de ellos, muchas gracias.*

Mackarena.