

# Propuesta de valoración y tratamiento en terapia de lenguaje para pacientes con paladar hendido

T.L. Ma. Del Carmen Pamplona\*

## RESUMEN

Los pacientes con paladar hendido pueden presentar articulación compensatoria. Este trastorno afecta de manera severa la inteligibilidad del habla y requiere un periodo de tiempo prolongado de terapia de lenguaje. La articulación compensatoria puede ser considerada como un trastorno fonológico y esto implica que los errores en la producción y percepción de los sonidos del habla están relacionados no sólo al conocimiento fonológico, sino a niveles superiores de procesamiento en la organización lingüística. Es necesario tratar ambos problemas de habla y lenguaje en forma conjunta. Este trabajo describe los problemas de habla y lenguaje que los pacientes con paladar hendido pueden desarrollar y la manera de evaluar y tratar estos problemas durante la terapia del habla de una manera integral.

**Palabras clave:** Paladar hendido, articulación, terapia de lenguaje.

## SUMMARY

*Cleft palate patients show compensatory articulation disorder. This disorder severely affects speech intelligibility and requires a prolonged period of speech therapy. It can be considered a phonologic disorder. This implies that articulation errors are related not only to phonological knowledge, but also to higher organizational levels of language processing. It is necessary to treat both, speech and language problems in a related way. If these principles are considered during speech therapy, the treatment could be more effective. This work describes the speech and language problems patients with cleft palate can develop and the way to assess and treat those problems during speech therapy in an integral way.*

**Key words:** Cleft palate, articulation, speech therapy.

## INTRODUCCIÓN

Los pacientes con paladar hendido pueden presentar trastornos que afectan la comunicación. Los trastornos de la articulación se desarrollan como consecuencia de la hendidura, de manera secundaria a una insuficiencia velofaríngea y son conocidos como articulación compensatoria (AC).<sup>1</sup> Con el tiempo, estos errores son incorporados al sistema de reglas lingüísticas y fonológicas que se encuentra en desarrollo. Aún más, se ha observado que los trastornos fonológicos como la articulación compensatoria se encuentran

relacionados con el resto de las áreas lingüísticas y con altos niveles de organización del lenguaje, como el pensamiento abstracto o descontextualizado.<sup>2</sup> Por otro lado, en el año 2000 se estudió la relación entre la presencia de articulación compensatoria y el desarrollo del lenguaje en niños con fisura palatina en México y se encontró que los niños que presentaban articulación compensatoria mostraban un desarrollo lingüístico por debajo de los límites normales, mientras que los niños con fisura palatina que no tenían trastorno de articulación tenían un desarrollo lingüístico adecuado.

\* Investigadora en Ciencias Médicas.

Con base en estos resultados, los autores sugirieron realizar una evaluación lingüística adicional a la evaluación de la articulación del habla a todos los niños con fisura palatina. De igual manera, mencionaron que el tratamiento debe ser integral para cubrir las necesidades específicas de cada niño.<sup>3</sup>

La terapia de lenguaje en niños con fisura palatina se ha limitado tradicionalmente al tratamiento de la articulación del habla y éste se ha manejado a nivel fonético sin considerar los niveles más elevados de la organización lingüística.<sup>4</sup>

El propósito del presente trabajo es ofrecer una propuesta de valoración y tratamiento para los pacientes con fisura palatina, explorar los trastornos lingüísticos comunes que pueden presentar estos pacientes y dar elementos para realizar una valoración completa del habla y lenguaje. Se propone brindar información para establecer las metas y estructurar las actividades en la terapia de lenguaje con el fin de tratar estos trastornos de manera integral. Cuando los pacientes con fisura palatina son tratados de esta manera, se obtienen mejores resultados en el tratamiento. Los pacientes alcanzan un nivel de desarrollo cognitivo-lingüístico mayor en un menor tiempo de terapia.<sup>2</sup>

El Servicio de Foniatría del Hospital General «Dr. Manuel Gea González» atiende a niños con secuelas de paladar hendido en terapia de lenguaje. Desde hace 29 años se ha trabajado para contar con un tratamiento que satisfaga las necesidades del gran número de pacientes que solicitan atención. La propuesta que se presenta es el resultado de dicha experiencia.

## VALORACIÓN

Dependiendo de la edad y el nivel de desarrollo del paciente se deben valorar diferentes áreas y elementos lingüísticos. La información que la valoración arroje permitirá, por un lado, conocer las características del sistema de lenguaje de cada niño y por el otro, determinar las prioridades para el tratamiento.

## LENGUAJE

En los primeros meses de vida cuando el paciente acude a la clínica, se puede dar una cita para hablar a los padres sobre la importancia del desarrollo del lenguaje, lo que se puede esperar, los problemas frecuentes y la manera de estimular en casa. Se debe hacer especial énfasis en que aun cuando los pacientes con paladar hendido pueden presentar trastornos en la articulación del habla, en estos momentos lo importante es que desarrolle el lenguaje, por lo que se debe favorecer el balbuceo, la atención conjunta (atender ambos a un mismo objeto

y hablar de él) y la comprensión y desarrollo de intención comunicativa. Para esto se le debe cantar, platicar, establecer juegos sociales simples como el esconder/aparecer y describir lo que se hace mientras se le atiende.

Alrededor del año o del año y medio después de la cirugía de cierre de paladar, es importante valorar nuevamente el desarrollo del niño. Por un lado, se debe observar la comprensión (lo que entiende; en estos momentos se espera que entienda dentro del contexto o situación), la expresión (si dice algo y qué dice; cuántas palabras usa y si comienza a unir las para formar oraciones simples) y la intención comunicativa (si tiene el interés por comunicar apoyado por señas y gestos). Por otro lado, se debe valorar también el juego o lo que hace con los objetos; si los reconoce, si los usa apropiadamente (como llevar la cuchara a la boca o el cepillo a la cabeza aunque sea de manera momentánea) y por último, si comienza a hablar; se debe observar también la manera de articular, es decir, si el (la) niño(a) está empezando a hablar, valorar si está desarrollando patrones fonológicos poco adecuados como la articulación compensatoria.

De los dos años en adelante, es necesario valorar ambas áreas: el desarrollo del lenguaje y de la articulación del habla. Es importante recalcar la importancia de valorar siempre y trabajar ambas áreas y preferentemente de manera integral, ya que se ha observado que los niños con trastornos fonológicos, presentan un nivel de desempeño lingüístico por debajo de lo esperado para su edad.<sup>2</sup> En los casos de pacientes con paladar hendido, el trastorno fonológico se puede observar frecuentemente con la presencia de articulación compensatoria (AC).

Se puede utilizar cualquier modelo de valoración aceptado o estandarizado. En el Servicio de Foniatría del Hospital General «Dr. Manuel Gea González» utilizamos los modelos que pueden servir de referencia para determinar si el paciente se encuentra dentro de los rangos esperados para su edad. Éstos incluyen comprensión y expresión del lenguaje y algunas características del juego que reflejan el aspecto cognitivo del desarrollo lingüístico, esto es, nivel de representación, de estructura (la estructura del juego corresponde a la del discurso) y organización de ideas o acciones.

Para valorar el desarrollo lingüístico se puede utilizar la siguiente herramienta que es una adaptación del Modelo de Bloom y Lahey<sup>5</sup> y del Modelo SDS de Janet Norris.<sup>6</sup> (*Cuadro I*)

Una vez que se han identificado las características del desempeño lingüístico del paciente se pueden determinar las metas y acciones a seguir en el tratamiento.

Cuando los niños están desarrollando el sistema fonológico, presentan múltiples procesos en un inten-

Cuadro I. Niveles de desarrollo lingüístico y rangos de edad cronológica en los que se espera que ocurran.

Nivel	Edad	Generales	Contenido	Forma	Uso
Prelingüístico	0 a 1:6	Comunicación por gestos y señas.	Muestra interés por objetos. Esquemas diferentes para objetos. Busca cosas desaparecidas. Entiende a través de palabras clave. Reconoce partes de operación como botón.	Usa entonación para diferentes propósitos comunicativos. Produce emisiones que se identifican como sonidos del lenguaje adulto. Comienza a usar palabras.	Muestra interés por establecer comunicación y establece contacto visual con interlocutor. Se involucra en secuencias de turnos. Usa emisiones o acciones con diferentes propósitos comunicativos (preguntar, llamar, describir, pedir, rechazar). Comprende los propósitos comunicativos de otros.
		Se establece referencia e intencionalidad.	Juegos sociales simples. Usa objetos familiares dentro de rutinas. Realiza acciones simples de autoayuda.		
Una palabra	1 a 2	Uso de palabras aisladas.	Imita acciones de otros. Puede fingir acciones y/o actitudes (se hace el dormido). Hace acciones simples dentro de rutinas familiares. Utiliza palabras con diferentes funciones semánticas (agente, paciente, locativo, acción). Parece comprender el lenguaje sin recurrir a demasiadas pautas contextuales (señalización, gestos, entonación). Hace uso de una misma palabra para referirse a objetos de clases distintas (sobre extensión), denomina objetos de acuerdo con experiencias concretas (restricción). Mira ilustraciones de libro y etiqueta.	La mayoría de sus emisiones son palabras monosilábicas o bisilábicas CVCV. Las palabras más largas o más complejas las reduce a este patrón. Utiliza consonantes anteriores, oclusivas y nasales, principalmente.	Utiliza las palabras con diferentes intenciones comunicativas (MAMA para llamar su atención o para indicar que quiere un objeto que señala). Intenta reparar malos entendidos variando el patrón lingüístico. Elige la palabra más informativa según la situación.
		La mayoría de sus emisiones son reconocidas por los adultos.			
Telegráfico	1:6 a 2:6	La mayoría de las emisiones constan de dos o más palabras.	Combina palabras/ funciones semánticas (MAMI COCHE agente-locativo). No es mera enumeración (ETE, ETE). Es más preciso en el uso de términos. Reduce sobre extensión y restricción. Se refiere a relaciones de acción (oso baña). Combina esquemas cortos y aislados en secuencia temporal (baña y talla a la muñeca y la saca del agua). Presenta causalidad simple (seca a la muñeca porque está mojada).	Lenguaje bastante inteligible, aun para un extraño. Produce casi todas las consonantes del español. Ha abandonado casi por completo la estrategia de reducción silábica en palabras conocidas del tipo CV CV. Produce algunos grupos consonánticos heterosilábicos, principalmente los formados por una nasal como primer elemento (/kam po/). Combina dos o tres palabras, pero en pocos casos parece oración. Inicia concordancia de género, número y tiempo.	
		Las emisiones incluyen palabras de contenido y no palabras de función.			Combina palabras con diferentes propósitos comunicativos. Enfatiza o dice primero la palabra que es más informativa. Se vuelve mucho más conversador.
		Empieza a formar emisiones largas a veces poco comprensibles (jerga).			

## Continúa de Cuadro I.

Oraciones simples	2 a 3:6	<p>La mayoría de las emisiones constan de frases u oraciones.</p> <p>Las emisiones tienden a ser breves y algunas aún dependen del contexto.</p>	<p>Establece relaciones entre objetos y eventos como causalidad, temporalidad.</p> <p>El uso de términos es más específico.</p> <p>En juego, realiza secuencias de acción, pero no son planeadas.</p> <p>Usa juguetes de partes pequeñas.</p> <p>Sigue acciones en dibujo a través del tiempo.</p> <p>Hace interpretaciones e inferencias en temas familiares.</p>	<p>Buena pronunciación.</p> <p>Pocos procesos fonológicos.</p> <p>Sólo en palabras nuevas hace cambios de sonidos («estuata»).</p> <p>Las emisiones incluyen tanto palabras de contenido como de función.</p> <p>Los enlaces se hacen a través de yuxtaposición y coordinación (y...y).</p>	<p>Es capaz de iniciar, seguir, mantener y cambiar un tema.</p> <p>Puede relatar sucesos pasados, aunque todavía no maneja por completo la perspectiva del oyente y usa estructura simple.</p> <p>Realiza toma de turnos de manera eficiente.</p>
	3 a 4	<p>La comunicación verbal es bastante fluida.</p> <p>Las emisiones tienden a ser largas y libres de contexto.</p> <p>Sigue acciones en cuentos, donde palabras y dibujos dan diferente información.</p> <p>Atiende historias simples con texto largo, mínimos dibujos.</p>	<p>El lenguaje depende poco del contexto (descontextualizado como al platicar lo que hizo el fin de semana).</p> <p>Relatos incluyen meta, problema, plan y resultados.</p> <p>En juego, presenta secuencias elaboradas de eventos relacionados con detalles y consecuencia.</p> <p>Empieza a tomar roles recíprocos en juego, habla a los personajes, asigna roles a otros niños, actúa roles usando títeres.</p> <p>Usa lenguaje para inventar propósitos y establecer el contexto de juego.</p> <p>Se refiere a información abstracta.</p> <p>Coordina ideas en tiempo y espacio.</p>	<p>Muy buena pronunciación. Produce todos los sonidos (excepto /r/ y /rr/).</p> <p>Surgen los juegos relacionados con la forma del lenguaje, rimas sin sentido.</p> <p>Hay un uso frecuente y apropiado de enlaces por subordinación.</p>	<p>Mejora el manejo de la perspectiva del oyente.</p> <p>Relata eventos de manera estructurada.</p> <p>Cambia el discurso según la audiencia.</p>
Relatos completos	4 a 6	<p>Presenta un discurso estructurado y coherente.</p> <p>Usa relatos con ideas subordinadas y abstractas.</p>	<p>Realiza acciones de pretender que son imaginativas.</p> <p>El lenguaje es usado para hablar sobre eventos observados no familiares, incluyendo conocimiento académico (hablando para aprender).</p> <p>Historias y relatos de eventos incluyen metas, planes, resultados y moral.</p> <p>Comprende y usa metáforas, chistes, absurdos.</p> <p>Reflexiona y hace conclusiones sobre información abstracta.</p> <p>Incorpora detalles en su discurso.</p>	<p>La pronunciación es perfecta.</p> <p>Puede hablar diferencialmente en diferentes funciones lingüísticas: expresar, explicar y jugar según las metas y necesidades.</p>	<p>Forma parte de grupos de amigos en clase; comienza a tomar en consideración la perspectiva de otros al hacer decisiones en juego colaborativo (coordina roles con otros como doctor, enfermera, paciente).</p>

www.medigraphic.org.mx

to por acercarse al modelo adulto y hacerlo más manejable. Por ello, es normal que presenten diferentes problemas para articular las palabras correctamente;<sup>8</sup> sin embargo, la articulación compensatoria (AC) que implica atrasar el punto de articulación o modificar el modo de articulación, no es un proceso que se presente normalmente en ninguna situación; de manera que si el niño presenta cualquier tipo de AC, debe ingresar a terapia independientemente de la edad.

## HABLA

Cuando el niño ya se comunica por medio de emisiones simples, además de valorar el contenido y estructura de las emisiones, se deben observar las características del habla. En primer lugar, la presencia de emisión nasal.

La insuficiencia velofaríngea (IVF), ocasiona emisión nasal.<sup>9</sup> Es importante valorar la presencia o au-

sencia de dicha emisión, si es constante o inconstante y el grado de ésta, si es leve, moderada o severa.

La presencia de emisión nasal indicará la necesidad de realizar estudios diagnósticos de visualización del esfínter velo faríngeo, como el estudio de video naso endoscopia o video fluoroscopia para corroborar la presencia de IVF. Sin embargo, los estudios diagnósticos se deberán realizar hasta que el niño logre articular los fonemas que se encuentran «vulnerables» a causa de la hendidura del paladar, como los plosivos /k/, /p/ y /t/, el africado /ch/ y los fricativos /s/ y /f/, ya que para obtener datos confiables se requiere que el paciente articule correctamente durante la realización de los estudios. Es por esto que cuando el paciente presenta AC se recomienda que primero ingrese a terapia para que una vez corregida la articulación, se realicen los estudios de visualización del tracto vocal, con el fin de obtener datos confiables para la planeación quirúrgica.

En algunas ocasiones se puede observar emisión nasal sólo en determinados fonemas. Esto nos indica la necesidad de trabajarlo de manera más específica durante la terapia de lenguaje.

Cabe mencionar que los estudios diagnósticos mencionados anteriormente resultan de gran utilidad para planear la cirugía correctiva de la insuficiencia velofaríngea. Sin embargo, en la mayoría de los casos no arrojan datos significativos para la evaluación clínica del habla ni para la terapia de lenguaje.

Otro aspecto que se observa al valorar el habla es la resonancia nasal. El paciente con paladar hendido está en riesgo de presentar hipernasalidad.<sup>9</sup>

La hipernasalidad es causada por la insuficiencia velofaríngea y no es un trastorno de articulación, es una excesiva resonancia nasal durante la producción de vocales y está muy relacionada con la emisión nasal.<sup>10</sup> Se debe valorar el grado de hipernasalidad y determinar si ésta es leve, moderada o severa. Esto nos permitirá tener claridad para diferenciar entre el trastorno de articulación y la resonancia nasal y saber hasta dónde abarca cada una de ellas y cómo se modifican como resultado de la terapia de lenguaje.

Las fístulas también pueden provocar hipernasalidad ya que permiten la comunicación entre las cavidades orales y las nasales.<sup>10</sup>

## ARTICULACIÓN

Los pacientes con paladar hendido pueden presentar trastornos en la articulación. Estos trastornos están relacionados con la insuficiencia velofaríngea y comprometen la inteligibilidad del habla.<sup>9</sup> Diversos autores han reportado que los pacientes con fisura de pa-

ladar secundario se encuentran en riesgo de presentar trastornos fonéticos como consecuencia de las desviaciones estructurales asociadas a la hendidura palatina;<sup>10</sup> sin embargo, los pacientes con fisura palatina también pueden presentar trastornos fonológicos. Los desórdenes característicos del habla de estos pacientes se denominan comúnmente articulación compensatoria (AC) y ocurren inicialmente como consecuencia de la fisura; con el tiempo, estos errores se incorporan al sistema de reglas que se está desarrollando en el niño, ocasionando un trastorno fonológico.<sup>11</sup>

Fonología es un concepto más amplio que la articulación y se refiere al componente del lenguaje que gobierna la forma en que se ordenan los sonidos del habla. Este concepto involucra el repertorio de fonemas que se encuentran en el lenguaje, es decir, aquellos sonidos cuya función en el lenguaje es marcar un cambio en el significado.<sup>12</sup>

Existen diferentes tipos de articulación compensatoria, pero en este caso nos referiremos únicamente a los dos tipos más frecuentes. El golpe glótico y la articulación fricativa faríngea.<sup>9</sup>

El golpe glótico es producido por un cierre brusco a nivel de la glotis. Comúnmente sustituye a los fonemas plosivos como /k/, /p/ y /t/. La articulación fricativa faríngea es producida por la constricción entre la parte posterior de la lengua que está retraída y la faringe para crear fricción. Sustituye comúnmente sonidos fricativos como /s/. Es importante mencionar que esta articulación puede confundirse fácilmente con la emisión correcta de /s/ con emisión nasal; sin embargo, la producción del fonema /s/ cuando es sustituida por articulación fricativa faríngea es una producción oral.

## ESCALA DE ARTICULACIÓN

El desarrollo fonológico es un proceso; de igual forma, la corrección de la articulación es gradual. Podemos distinguir diferentes momentos o niveles.

Hace algunos años se desarrolló una escala para identificar el momento del proceso en el que se encuentra cada paciente con el fin de utilizar estrategias de tratamiento adecuadas a cada nivel.<sup>7</sup>

La escala de articulación indica el grado de severidad del trastorno de articulación de cada paciente y se describe como:

1. **Articulación compensatoria constante.** El paciente no logra articular los fonemas ni siquiera en forma aislada, o con instrucciones específicas del adulto. La inteligibilidad está severamente afectada.
2. **Articula en aislado.** El paciente corrige la articulación únicamente durante la producción de



fonemas aislados. La inteligibilidad está severamente afectada.

3. **Retoma con instrucción directa.** El paciente puede corregir la articulación cuando el adulto le da indicaciones específicas. Esto se logra únicamente durante la emisión de palabras aisladas o frases cortas. En este nivel la inteligibilidad continúa afectada, ya que no articula correctamente los fonemas durante el habla espontánea.
4. **Articula en contexto.** El paciente autocorrigió la articulación durante eventos estructurados, como en la lectura de un cuento o un juego conocido o trabajado previamente. En otras situaciones muestra frecuentes errores y esto puede afectar la inteligibilidad durante el habla espontánea.
5. **Articulación compensatoria inconstante en habla espontánea.** El paciente presenta articulación compensatoria de forma inconsistente durante el habla espontánea. La inteligibilidad no se afecta de manera significativa.
6. **Articula correctamente.** El paciente articula correctamente de forma espontánea en todos los contextos lingüísticos.

Por un lado, conocer el grado de severidad de cada paciente permitirá respetar el proceso de desarrollo de cada uno y brindar las herramientas de andamiaje más apropiadas a cada caso. Por otro lado, como se comentó anteriormente, los trastornos fonológicos se encuentran relacionados con un trastorno en el desarrollo de la organización lingüística. Por tal motivo, es necesario valorar el nivel lingüístico y trabajar ambos aspectos del lenguaje de manera paralela durante la intervención, ya que se ha visto que si se trabajan de esta forma, el trabajo lingüístico es más eficiente y la terapia da mejores resultados.<sup>13</sup>

#### PROPUESTA DE TRATAMIENTO EN TERAPIA DE LENGUAJE PARA PACIENTES CON PALADAR HENDIDO

##### Habla y lenguaje

Para diseñar el tratamiento del paciente con paladar hendido se deben seguir los siguientes principios:

- Valorar lenguaje y habla.
- Si la situación lo requiere, formar pequeños grupos para facilitar la interacción. Los grupos se deben formar de acuerdo con la edad, nivel lingüístico y características del habla (articulación).
- Planear cada sesión cuidadosamente y usar estrategias específicas.

- Observar las emisiones utilizadas por el paciente durante cada sesión de terapia para establecer nuevas metas.
- Reportar los resultados.

La terapia de lenguaje se puede establecer en cuatro pasos. Janet Norris explica que la sesión requiere de las siguientes acciones:<sup>14</sup>

1. **Organizar el medio.** Es necesario observar al niño y determinar el nivel de interacción apropiado. Los resultados de la evaluación son relevantes para determinar, por un lado, el nivel de desempeño de cada paciente y por el otro, las características de las actividades a realizar en terapia (nivel lingüístico, escala de articulación, etcétera).
2. **Planear las actividades dependiendo del nivel de desempeño de los niños.**
3. **Observar las características del habla y del lenguaje que usa cada paciente en cada actividad.**
4. **Usar estrategias para expandir la información lingüística y fonológica.** Esto se hace de manera continua durante las sesiones.

Además, dentro de la sesión, es útil considerar los siguientes principios para trabajar de manera integral:

- Presentar lenguaje siempre dentro de un contexto significativo. La lectura de cuentos y el juego simbólico facilitan hablar sobre lo que está sucediendo dentro de la situación.
- Trabajar todas las áreas de lenguaje de manera simultánea (fonología, sintaxis, semántica y pragmática). Es decir, no se deben trabajar por separado articulación y lenguaje.
- Seguir los intereses del paciente.
- Promover el uso de habla y lenguaje como la habilidad social en situaciones reales.
- Usar lenguaje y estrategias específicas de acuerdo con el nivel de desempeño de los niños.
- Promover la correcta articulación en todas las actividades.

##### Tratamiento sugerido en el área de lenguaje

Una vez que conocemos los niveles de desarrollo de los pacientes es necesario diseñar actividades para las sesiones de terapia. Como se mencionó anteriormente, las diferentes áreas del lenguaje se deben trabajar de manera integral. Sin embargo, en este trabajo para facilitar la comprensión se tratarán por separado las áreas de lenguaje y articulación.

Para el trabajo en la terapia de lenguaje se ha sugerido utilizar contextos naturales de aprendizaje, esto es, utilizar situaciones similares a las que se dan en los momentos de adquisición. Éstas son situaciones que presentan la estructura y contenido necesarios para desarrollar todos los elementos que darán origen a un discurso estructurado y coherente y a un buen desarrollo de la organización lingüística.

En el *Cuadro II* siguiente se presentarán datos sobre el proceso de adquisición del lenguaje, el desarrollo del juego y las características de los libros de cuentos infantiles que se podrán utilizar dentro de las sesiones de terapia.

Es necesario tener en cuenta que el lenguaje involucra aspectos cognitivos, semánticos y sociales,<sup>5</sup> y todos ellos se deben considerar para el diseño de las actividades.

Cuadro II. Proceso de adquisición del lenguaje.

Nivel	Características	Juego	Cuento
Prelingüístico 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exploración sensorio-motora.</li> <li>- Reconoce objetos.</li> <li>- Contacto visual.</li> <li>- Juego social.</li> <li>- Intención comunicativa.</li> <li>- Usa algunas palabras.</li> <li>- Comprende base contexto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrolla permanencia de objeto.</li> <li>- Usa diferentes esquemas para diferentes juguetes.</li> <li>- Chupa o golpea, aunque usa algunos objetos apropiadamente.</li> <li>- Usa objetos en rutinas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es visto como objeto.</li> <li>- Es manipulado de manera perceptual (chupa, toca).</li> <li>- Es un objeto que puede actuar sobre el niño. El adulto necesita dar acción. Este tipo de juego comienza a centrar la atención del niño fuera de su propio cuerpo.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros que muestran una ilustración por página.</li> </ul>
Una palabra, 13 a 19 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordina objetos y adultos.</li> <li>- Intención real al solicitar un juego/objeto.</li> <li>- Comprende sin recurrir a demasiadas pautas contextuales.</li> <li>- Significados reconocidos en contexto.</li> <li>- Diferentes relaciones semánticas.</li> <li>- Imitación espontánea de palabras.</li> <li>- Combina palabras con gestos.</li> <li>- Usa una misma palabra para referirse a objetos distintos.</li> <li>- No se refiere a situaciones ausentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explora juguetes y localiza la parte responsable de su operación (abre para meter).</li> <li>- Secuencias de esquemas de acción (inserta aros en palo).</li> <li>- Busca objetos familiares y los usa apropiadamente.</li> <li>- Pretende rutinas familiares simples. Inicia juego autosimbólico.</li> <li>- Permanencia de objeto.</li> <li>- Usa herramientas para lograr un fin determinado (con el palo obtiene su juguete).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El libro es un objeto sobre el que el niño puede actuar.</li> <li>- Como es menos egocéntrico, puede centrar más atención sobre objetos, pero todavía necesita manipularlos en un nivel sensorio-motor.</li> <li>- Pone atención a los dibujos.</li> <li>- Responde a atributos de personajes.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros con imágenes claras sobre temas familiares.</li> </ul>
Lenguaje telegráfico, 22 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amplio vocabulario de palabras aisladas.</li> <li>- Expresa relación semántica obj, acc, agente.</li> <li>- Imita eventos en otro tiempo/lugar.</li> <li>- Usa gestos con palabras.</li> <li>- Combinaciones de palabras en lenguaje telegráfico.</li> <li>- Se refiere a objetos y personas no presentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explora juguetes y localiza la parte responsable de su operación (abre para meter).</li> <li>- Secuencias de esquemas de acción (inserta aros en palo).</li> <li>- Busca objetos familiares y los usa apropiadamente.</li> <li>- Pretende acciones de rutinas familiares simples. Inicia juego autosimbólico.</li> <li>- Permanencia de objeto.</li> <li>- Usa herramientas para lograr un fin determinado (con el palo obtiene su juguete).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continúa actuando sobre el libro.</li> <li>- Como es menos egocéntrico, puede centrar más atención sobre objetos, pero todavía necesita manipularlos en un nivel sensorio-motor.</li> <li>- Pone atención a dibujos.</li> <li>- Responde a atributos de personajes.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros con imágenes claras sobre temas familiares.</li> </ul>

## Continúa de Cuadro II.

Lenguaje telegráfico/oraciones simples, 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza lenguaje telegráfico u oraciones cortas que describen lo que está haciendo.</li> <li>- Gestos acompañan palabras y comunican mucho significado.</li> <li>- Habla de acciones propias y eventos que se realizan en contexto inmediato.</li> <li>- Lenguaje se refiere a objetos o personas no presentes dentro del contexto familiar.</li> <li>- Referencia simbólica para describir relaciones entre gente y objetos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pretende actividades de otros y representa sus experiencias diarias.</li> <li>- Los juguetes necesitan ser reales en apariencia y tamaño real.</li> <li>- No representa situaciones complejas, se limita a eventos específicos como dormir o bañarse, no toda la situación de ir a la cama.</li> <li>- Los bloques no son utilizados en actividades de pretender.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Como atiende por periodos cortos, la ilustración debe tener muchas cosas que ver.</li> <li>- El adulto ayuda a atender por más tiempo.</li> <li>- Empieza a centrarse en la relación entre un personaje y un objeto, pero no percibe historia.</li> <li>- Sigue la acción de personajes.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros sobre temas familiares con ilustraciones cargadas que dan información sobre la historia.</li> </ul>
Oraciones simples, hasta 30 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observa a compañeros, pero comenta acciones propias.</li> <li>- Recrea eventos familiares en otro tiempo.</li> <li>- Habla desde su propia perspectiva sobre eventos.</li> <li>- Coordina con el rol de otras personas dentro de la interacción.</li> <li>- Participa en diálogo mantenido por adultos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El juego involucra rutinas o eventos familiares.</li> <li>- Empieza a representar eventos menos frecuentes como aquellos que le impresionan o le son traumáticos.</li> <li>- Todavía requiere de objetos reales.</li> <li>- Los roles son cambiados muy rápido y los eventos siguen siendo cortos y aislados.</li> <li>- Predomina el juego paralelo, aunque aparece el juego asociativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sigue acciones en dibujo a través de tiempo o evento.</li> <li>- Comprende historias simples.</li> <li>- Necesita del dibujo para relacionar ideas en tiempo o espacio.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros con historias sencillas y dibujos que representen las ideas principales.</li> </ul>
Oraciones simples/complejas, 3 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Su lenguaje expresa relaciones de tiempo, espacio, perspectiva, emoción.</li> <li>- Habla a los personajes durante el juego.</li> <li>- Solicita información con preguntas, responde.</li> <li>- Recrea evento familiar en otro tiempo/lugar.</li> <li>- Describe propiedades.</li> <li>- Se refiere a futuras acciones.</li> <li>- Habla sobre evento, pero no coordina ideas en tiempo.</li> <li>- Realiza interpretaciones e inferencias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciona diferentes acciones en una secuencia (bate el pastel, hornea, sirve, come y lavaplatos).</li> <li>- Las secuencias no son planeadas, surgen en el momento.</li> <li>- Todavía es dependiente de las propiedades reales de los objetos.</li> <li>- Empieza a tener un juego más asociativo, pero todavía no participa en juego cooperativo.</li> <li>- Empieza juego compensatorio (lo que hubiera querido hacer en determinada situación).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El libro representa secuencias de eventos relacionados.</li> <li>- Sigue acciones en dibujo en el tiempo.</li> <li>- Sigue la historia con palabras.</li> <li>- Comprende los cambios de estado de los personajes como resultado de situaciones ocurridas en el tiempo.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros con historias simples y episodios redundantes. Con elementos claros sobre los elementos de la estructura narrativa.</li> </ul>
Oraciones complejas, 3-6 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usa vocabulario descriptivo que especifica distinciones.</li> <li>- Usa palabras para crear acciones u objetos que apoyan propósitos.</li> <li>- Da información de eventos personales.</li> <li>- Oraciones de seis a siete palabras, combina dos frases nominales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comienza a jugar con juguetes no tan reales, reconoce las similitudes y diferencias entre los objetos reales y los de pretender.</li> <li>- Utiliza bloques para construir casas o rejas.</li> <li>- Es capaz de abstraer los atributos esenciales del objeto para sustituir por otro.</li> <li>- Representa eventos que ha experimentado u observado.</li> <li>- La habilidad del niño para jugar con objetos menos reales se asocia con la habilidad para tomar la perspectiva de otra persona y con la habilidad metalingüística para pensar acerca del lenguaje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sigue historias de secuencias elaboradas.</li> <li>- Habla sobre aspectos del evento, incluyendo coordinación de ideas en tiempo o espacio.</li> <li>- Sigue eventos de la historia. Hace predicciones e infiere posibles causas o acciones.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros con historias que contengan elementos de la estructura narrativa. Temas menos familiares o menor información en dibujos.</li> </ul>



## Continúa de Cuadro II.

Oraciones complejas 4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lenguaje descontextualizado.</li> <li>- Razona y predice futuros eventos, incluso en situaciones imaginarias, pero aun con conclusiones erróneas.</li> <li>- Relatos constan de episodios con planes y causalidad.</li> <li>- Lenguaje usado para inventar propósitos y establecer el contexto de juego.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es capaz de hipotetizar acerca de eventos futuros, aunque no los haya experimentado.</li> <li>- Maneja tópicos imaginarios.</li> <li>- Toma roles en juego y asigna roles a otros.</li> <li>- Elabora estructuras tridimensionales (bloques) relacionadas a eventos que son creados usando palabras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atiende a historias simples con texto largo, mínimos dibujos.</li> <li>- Comienza a fijarse en texto, pregunta sobre palabras y letras.</li> <li>- Pretende leer la historia mientras mira el texto.</li> <li>- Libros sugeridos: Historias de interés no muy elaboradas. El adulto modela lectura y pensamiento.</li> </ul>
Relatos completos 5 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La habilidad para planear secuencias coordinadas de eventos de pretender forman la base cognitiva para el uso de frases relativas y subordinadas (entonces, cuando, primero, mientras).</li> <li>- Lenguaje usado para hablar en detalle.</li> <li>- Los niños pueden ser no verbales y jugar de manera estructurada. Este nivel requiere de lenguaje ya sea oral o con señas para poder organizar la situación efectivamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordina más de un evento al mismo tiempo.</li> <li>- Es capaz de planear su rol, el de los otros niños y hacerlo simultáneamente.</li> <li>- Es capaz de utilizar su imaginación para crear las escenas.</li> <li>- Aparece por completo el juego cooperativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El libro representa historias que pueden ser leídas.</li> <li>- Sigue las acciones en cuento donde las palabras y dibujos dan diferente información.</li> <li>- Atiende historias simples con texto largo y mínimos dibujos.</li> <li>- Aprende habilidades de lectura rudimentarias.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros con texto predecible y episodios paralelos, además de historias con estructura narrativa compleja.</li> </ul>
Relatos completos 6-8 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatos incluyen metas, plan, resultados y moral.</li> <li>- Habla con diferentes funciones y metas.</li> <li>- Habla sobre acciones coordinadas.</li> <li>- Habla sobre temas no familiares.</li> <li>- Conocimiento académico, usa lenguaje para aprender y para evaluar el desempeño propio.</li> <li>- Meta conciencia de reglas que gobierna patrones del lenguaje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Considera 2 o más dimensiones en un juego imaginativo.</li> <li>- Juego colaborativo.</li> <li>- Lenguaje necesario para organizar el juego.</li> <li>- Coordina diferentes eventos simultáneos.</li> <li>- Sigue direcciones en juego de reglas.</li> <li>- Juego que incluye meta, plan, resultados y moral.</li> <li>- Múltiples tópicos integrados.</li> <li>- Organiza juego con lenguaje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Libros representan historias que pueden ser compartidas.</li> <li>- Lee y comprende historias cortas.</li> <li>- Comprende estructuras gramaticales que coordinan relaciones (nexos y palabras función).</li> <li>- Puede escribir en diferentes funciones, para diferentes propósitos y audiencias.</li> <li>- Comienza el uso de estrategias metacognitivas como lector y escritor.</li> <li>- Libros sugeridos: Libros según intereses y habilidades.</li> </ul>

Para interpretar de manera eficiente un evento es necesario que las personas consideren lo que hace la gente, los materiales que usa y la manera en que el lenguaje dentro del evento se refiere a la situación; se debe tomar en cuenta la complejidad, estructura y propósito de la situación.

Una comprensión coherente de la experiencia explora e impone orden para darle sentido al mundo. Personas con sistemas flexibles de lenguaje producen ricos discursos que contienen estructura narrativa con episodios, organización de hechos y detalles con relaciones de tiempo, espacio y causalidad.<sup>6</sup>

Lograr esto es un objetivo crucial en los salones de terapia de lenguaje, pues si el paciente no accede al correcto manejo de estos elementos podría estar en riesgo de presentar una dificultad ulterior para el ma-

nejo de la lengua escrita, como una pobre comprensión de lectura, o dificultad para organizar su discurso o materiales escritos.

Se considera relevante considerar el juego y el cuento dentro del contexto de enseñanza por las características cognitivas que involucra cada uno de ellos. Se ha encontrado que existe una relación entre los aspectos cognitivos y del lenguaje. Esto es, las habilidades cognitivas coinciden consistentemente con el desarrollo lingüístico.<sup>15</sup> Es por esto que el juego resulta ser un contexto ideal para el trabajo de organización del lenguaje; el juego simbólico provee medios para la evaluación de las habilidades de representación. Las habilidades simbólicas no son suficientes para el desarrollo del lenguaje; sin embargo, son prerrequisitos esenciales para la comunicación.

El trabajo con cuentos, tanto el texto como el dibujo, proveen un contexto estable y redundante que permanece en el tiempo para la discusión. Esto permite que los mismos eventos sean discutidos en diferentes niveles de abstracción.<sup>6</sup> Además, proveen más estabilidad que actividades en las que el momento no puede ser capturado. Esta estabilidad, el contexto visto y la flexibilidad para que la información sea cada vez más abstracta, al tiempo que los aspectos concretos se vuelven información conocida, resultan en una situación ideal de aprendizaje. Por este motivo, se consideran contextos muy adecuados para el trabajo con las áreas de lenguaje.

El *Cuadro II* ofrece una relación entre el desarrollo lingüístico, las características de juego esperado en ese momento de desarrollo y la conducta que se presenta durante la lectura de cuentos. Esto con el fin de proveer una visión clara sobre lo que se debe observar durante la valoración y tratamiento. Por otro lado, ofrece fundamento teórico para seleccionar actividades apropiadas dependiendo del nivel de desempeño de los pacientes.

Además de diseñar las actividades de acuerdo con el nivel de desempeño de los pacientes, durante la realización de las actividades en las sesiones de terapia, el terapeuta debe utilizar diversas estrategias para facilitar la competencia comunicativa. A continuación se mencionan algunas de las utilizadas con más frecuencia:

**Reconocimiento.**<sup>14</sup> Se construye una respuesta que no agrega significado, se toma un turno y se reconoce lo que dijo el niño.

Adulto: «Bien», «Ya veo», «Ajá».

**Habla paralela.**<sup>5</sup> Se modela el uso del lenguaje que el niño podría usar.

Adulto: «Lobo», «lobo feo».

Modelaje.<sup>5</sup> El adulto modela el habla o lenguaje.

Proporciona el modelo correcto del lenguaje.

Niño: «aa, aa» (señalando).

Adulto: «¿quieres tu leche? Leche».

Expansión.<sup>14</sup> Se utiliza para ampliar la emisión del niño incluyendo mayor información o una forma sintáctica más elaborada.

Niño: «Toca puerta».

Adulto: «El lobo tocó la puerta».

Reconstrucción.<sup>14</sup> Se utiliza para agregar nueva información o detalles nuevos.

Niño: «Ventana, casa».

Adulto: «La ventana estaba abierta así que el cochino tuvo que cerrarla, ¿ves?, cerró también las cortinas».

Extensión.<sup>5</sup> Se utiliza para ampliar el tópico inclu-

yendo la siguiente acción o evento en la secuencia. Niño: «Ventana, casa».

Adulto: «Él cerró la ventana y después cerró la puerta con llave. Después el lobo tocó la puerta y dijo: 'déjame entrar'».

Preguntas de comprensión.<sup>14</sup> Se pregunta por información más compleja o abstracta que el nivel de atención del niño. Incluye interpretaciones, inferencias, explicaciones y predicciones.

Adulto: «¿Por qué el cochino no debe abrir la puerta?, ¿qué podría pasar?»

**Escenario preparatorio.**<sup>14</sup> Se utiliza para informar al niño sobre un concepto que podría ser apropiado tratar, resaltando información importante.

Adulto: «El cochino tiene miedo ¿te das cuenta de cómo está abriendo sus ojos?, él piensa que el lobo se lo puede comer. Entonces, ¿qué le dirá al lobo?».

**Cierre.**<sup>14</sup> Se utiliza para compartir la responsabilidad para la comunicación de una idea. Se da la oportunidad al niño de participar en una narración de un mayor grado de complejidad de lo que es capaz de producir por sí mismo.

Adulto: «El \_\_\_\_\_ feroz comenzó a \_\_\_\_\_ para poder tirar la \_\_\_\_\_ del cochino».

**Opciones binarias.**<sup>14</sup> Se utilizan para ofrecer dos emisiones alternativas que se pueden usar para comunicar una función o idea específica.

Adulto: «¿Qué irá a hacer el cochino?, ¿se irá a esconder en la casa o saldrá corriendo?»

**Preguntas de resumen.**<sup>14</sup> Utilizadas para promover el recuento de una secuencia de eventos y reacciones de los personajes que han ocurrido en la secuencia que se está manejando.

**Proporciona una oportunidad para reorganizar la información.** Adulto: «Entonces... vamos a ver todo lo que ha hecho el lobo...»

**Términos relacionales.**<sup>14</sup> Se usan para propiciar la adición de otra idea, evento o un cambio de estado relacionado a una acción o el resultado de intento.

«...y después...» propiciar hablar de un evento futuro.

«...primero...» propiciar hablar sobre evento pasado.

«...y con eso...» propiciar hablar sobre el resultado esperado.

«...porque...» propiciar la adición de un plan que motive una acción.

«...pero...» promover hablar sobre dos eventos conflictivos.

**Modelar conciencia.**<sup>16</sup> Es una estrategia metacognitiva en la que el facilitador verbaliza sus

pensamientos en voz alta y felicita respuestas del niño mientras sigue una sección de la historia, modelando el proceso de comprensión. Durante la estrategia, provee la organización y asistencia necesaria al tiempo que establece relaciones entre eventos y acciones con el fin de mostrar la manera en que la gente piensa al seguir un evento para crear significado. De tal forma que muestra cómo manejar cada componente de la historia al tiempo que los une en un todo significativo.

Adulto: «Pobres cerditos, se ve que están asustados. Me imagino que después van a tener más cuidado al construir sus casas. Y pienso que se van a escapar del lobo por la estructura de la historia.

Ya van dos intentos y de cada uno han salido bien librados. Vamos a ver qué pasa cuando el lobo llega a la otra casa donde ahora están los tres cerditos». **Indicios fonéticos.**<sup>14</sup> Se promueve el primer sonido de una palabra a manera de indicio para ayudar a seleccionar una palabra apropiada en un contexto. Los indicios también se pueden dar para ayudar al niño a intentar una palabra difícil o nueva.

Adulto: «El lobo sopló y la c c \_\_\_\_\_ se cayó» o «Mira mi lengua: tt techo (da los indicios de producción de articulación)» (*Cuadro III*).

A continuación se presentan algunos ejemplos e ideas para el tratamiento en el área del lenguaje:

Cuadro III.

Nivel lingüístico	Ejemplo	Ejemplo de emisión usada	Actividad sugerida	Estrategias sugeridas
Prelingüístico	Señala lo que quiere. Explora objetos; los avienta o chupa. Arma torres o forma coches en hilera.	Aaaa, ia, ia, ma	Juego: combinación de acciones como dar de comer a un títere. Fingir que duerme o come.	-Habla paralela. -Modelaje. -Reconocimiento.
Una palabra	Nombra objetos. Acciones simples como: come con cuchara, peina al oso.	Oo (oso) Me (come) Ma (más)	Juego: combinar acciones en rutinas familiares como bañar o dar de comer al bebé. Introducir causa-efecto y temporalidad. Por ejemplo, «el bebé está sucio, hay que bañarlo. Al agua, bebé, tienes que bañarte». Hablar de relaciones de acción durante la lectura de cuentos simples (el oso se lava los dientes y actuarlo).	-Habla paralela. -Modelaje. -Expansión. -Cierre.
Telegráfico	Combina pocas acciones en juego, como dar de comer a muñecos. Toma comida y da, vuelve a tomar con cuchara y le da. Dura poco tiempo en la actividad.	Bebé ete (leche) _o_e ayó (coche cayó).	Lectura de cuentos sobre temas familiares con dibujos claros. Hablar de la historia y acciones y no sólo nombrar objetos. Representar las acciones del cuento en juego (la hora del baño).	-Modelaje. -Expansión. -Cierre. -Reconstrucción. -Escenario preparatorio.
Oraciones simples	Realiza rutinas familiares cortas. Habla de la situación presente.	El perro come pan. Pon agua aquí.	Combinación de acciones en secuencia temporal, con causalidad. Introducir problema y solución y sentimientos. Lectura de cuentos simples.	-Expansión. -Escenario preparatorio. -Reconstrucción. -Extensión.
Oraciones complejas	Representa temas poco familiares con detalle. Habla de lo que hizo en la escuela. Comprende historias que tienen más de un problema con el apoyo de dibujos. Comprende historias sencillas sin necesidad de dibujos.	El bombero conectó la manguera y la puso en la ventana.	En lectura de cuentos, los dibujos no tienen que ser tan detallados. Hablar de la enseñanza o moral de la historia. Destacar los detalles. Sacar conclusiones (inf. abstracta). Representar eventos completos en juego analizando diferentes roles. Analizar estructura narrativa (problema, plan, solución, perspectiva, emociones). Modelar estrategias de comprensión (hacer conexiones, anticipar, resumir). Trabajar de forma paralela la articulación.	-Expansión. -Extensión. -Indicios fonéticos. -Preguntas de resumen. -Términos relacionales. -Modelar conciencia.

Continúa de Cuadro III.

Relatos completos	Representa temas imaginarios con detalle. Empieza a tomar en cuenta varias perspectivas.	El niño soñó que un dinosaurio aparecía en la escuela y perseguía a todos sus amigos.	En lectura y juego, analizar idea principal y detalles. Analizar estructura narrativa y diferentes perspectivas. Modelar las estrategias de comprensión (inferir, evaluar, resumir, hacer preguntas). Trabajar, si es necesario, de forma paralela la articulación.	-Indicios fonéticos. -Preguntas de resumen. -Términos relacionales. -Modelar conciencia.
-------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

## Articulación

Como se mencionó anteriormente, se ha observado que la articulación compensatoria tiene una estrecha relación con el desempeño lingüístico, de manera que los pacientes que presentan articulación compensatoria con frecuencia también presentan trastorno de lenguaje.<sup>2</sup> Por este motivo es importante trabajar no sólo la articulación sino las todas las áreas de lenguaje de manera integral.

Para el tratamiento del habla se han descrito diversas estrategias. Estas estrategias tienen el propósito de facilitar la modificación del sistema fonológico o articulario de cada paciente. El uso de estas estrategias es útil para dar andamiaje en los turnos comunicativos de los niños con el fin de mejorar el desempeño fonológico de cada uno de ellos.<sup>14</sup>

Las estrategias son útiles para promover que el niño formule mensajes de mayor complejidad, especificidad en el significado y claridad en la expresión.

Al igual que en el área de lenguaje, las estrategias incluyen varios tipos de inicios, preguntas, comentarios y reelaboraciones entre otros procedimientos, y proveen soporte mientras que el paciente se encuentra activamente involucrado en el proceso de comunicación.

Algunas de las principales estrategias para favorecer el desarrollo del sistema fonológico se mencionan a continuación:

**Modelaje:**<sup>5</sup> El modelaje es una de las estrategias más utilizadas en la terapia de lenguaje. El terapeuta modela el habla/lenguaje que el niño debe aprender. Se modela la conducta pero no se solicita imitación. El modelar es similar a las condiciones normales de aprendizaje de habla/lenguaje que solicitar imitación. Ejemplo: Niño: *\_ome* (come). Terapeuta: «sí, come todo».

El terapeuta tiene la oportunidad de modelar la estructura de las palabras y la manera de articular dentro de un contexto comunicativo.

**Modelaje con énfasis:**<sup>16</sup> Modela los sonidos seleccionados del habla con una leve pausa antes del sonido y pone énfasis en los fonemas que se quiere modelar. Ejemplo: «*\_or\_a* el *\_as\_el*” (corta el pastel); sí, *\_cor\_ta* el *\_pas\_tel*».

**Procedimiento de cierre con indicios fonéticos:**<sup>16</sup> El terapeuta provee una parte de la emisión y deja que el niño complete el resto. Si es necesario, el terapeuta puede proveer el sonido inicial de la palabra seleccionada. Ejemplo: «Entro a la *kk\_* (casa)».

**Cambios fonéticos:**<sup>14</sup> indica que el mensaje se entendería más fácilmente con una modificación en la producción del habla.

La información contribuirá directamente a refinar la distinción fonética que se está articulando incorrectamente. Ejemplo: «El pato. Acuérdate de poner tus labios juntos y hacer una explosión: *ppp* pato».

**Modelar conciencia:**<sup>16</sup> Permite demostrarle al paciente cómo seleccionar un proceso de articulación apropiado en un punto específico dentro de un mensaje comunicativo particular. El terapeuta verbaliza diferentes niveles de organización de lenguaje en voz alta, incluyendo información fonológica. Ejemplo: antes de ver un libro de cuentos dice: «Piensa en qué sonidos nos vamos a concentrar. Debemos recordar que estos sonidos son cortos y explosivos (/k/, /p/, /t/). Vamos a escribirlos aquí para acordarnos. Además, tenemos otros sonidos que son largos y continuos, como /s/, vamos a escribirlo.» Mientras ven el cuento, el terapeuta se concentra en los sonidos seleccionados y explica las características de cada uno; demuestra cómo cambiando los sonidos puede modificar las características de la palabra incrementando la inteligibilidad.

En un estudio publicado en 2011,<sup>16</sup> se encontró que las estrategias que brindan información específica sobre la manera de articular, como modelar conciencia, cambios fonéticos y cierre con indicios fonéticos, resultan más adecuados para trabajar la articulación con los niños que se encuentran en los niveles que presentan un mayor grado de severidad en la articula-

ción de los fonemas, como cuando no logran articular los fonemas, los articulan sólo de manera aislada o los retoman después de una instrucción sólo en palabras o frases simples. Esto se debe a que estas estrategias brindan información específica sobre el punto y modo de articulación de cada sonido a trabajar. Por otro lado, las estrategias como modelaje y modelaje con énfasis que no brindan información de manera específica, resultan útiles para trabajar en los niveles de menor severidad de la escala; por ejemplo, cuando los pacientes logran articular dentro de un contexto o articulan de manera inconstante durante el habla espontánea. Esto se podría deber a que los pacientes en este momento de desempeño articulatorio ya tienen conciencia del manejo de los sonidos del habla y sólo requieren de un recordatorio para corregir su articulación, además de que ya conocen el punto y modo de articulación de los fonemas.<sup>16</sup>

En conclusión, una vez que se identifica el momento de desarrollo en el que se encuentra el paciente, se deben aplicar las estrategias indicadas durante el tratamiento para obtener resultados óptimos.

A continuación se muestra el *Cuadro IV* que señala las estrategias sugeridas según el nivel de severidad de la escala de articulación.

Como se mencionó anteriormente, una vez que el paciente haya corregido la articulación, se deben realizar estudios diagnósticos de visualización para determinar la presencia de IVF y la necesidad de corregirla con cirugía.

A continuación se presenta la transcripción de un fragmento de terapia de lenguaje donde la terapeuta trabaja las diferentes áreas lingüísticas utilizando las estrategias descritas anteriormente:

Terapeuta: ... te traigo un cuento de una fiesta de cumpleaños. Porque ya sé que pronto va a ser tu cumpleaños...

Juan: mío, yo **\_upo ato** (yo cumplo cuatro).

Terapeuta: sí, ya vas a **cumplir cuatro**. Mira cómo marco ese sonido **k, k, cuatro**. A ver dilo tú. Ya vas a cumplir...

Juan: **cafo**.

Terapeuta: sí, **cuatro**. Vamos a ver qué hace este niño para preparar su fiesta.

Pues aquí se ve que fue a la tienda con su mamá. Mira todo lo que **compraron**. Fíjate en el dibujo, nos enseña todas las cosas que **compraron** para organizar la fiesta.

Juan: **\_aeta, ate** (paletas, pastel).

Terapeuta: Si, **paletas, pastel** y otras cosas más. Pero antes de decir las vamos a recordar en qué nos vamos a fijar. ¿Te acuerdas que hay unos sonidos que son cortos y explotan como /k/, /p/ y /t/? Ya habíamos practicado la palabra **cuatro**, que empieza con /k/. Y mira, muchas cosas que **compraron** en la tienda empiezan con esos sonidos como /p, p/. Vamos a dibujarlos aquí para concentrarnos en pronunciarlos. Así, los podemos practicar después. Habíamos dicho que **compraron**...

Juan: **\_aeta y ate** (paletas, pastel).

Terapeuta: **p p paletas y p p pastel**. Acuérdate de juntar los labios y decirla con aire **p p paleta**.

Juan: **paeta**

Terapeuta: **paleta** y también un....

Juan: **pate**

Y mira también **compraron p p** (señalando)

Juan: **papa**

Terapeuta: **papas**. Ésta tiene dos **p, papas**.

Terapeuta: Vamos a ver qué más **pasó** en el cuento; ya vimos que fueron a la tienda de compras; ¿qué más preparativos hicieron para la fiesta?

La terapeuta sigue contando el cuento, centrándose, por un lado, en la historia, para favorecer el manejo de los elementos lingüísticos como estructura narrativa, y por el otro, se enfoca en la articulación de los fonemas con especial énfasis en los sonidos oclu-

Cuadro IV.

Nivel de articulación	Estrategias
1. Articulación compensatoria constante.	Cambios fonéticos, modelar conciencia.
2. Articulación en fonema aislado.	Cambios fonéticos, modelar conciencia.
3. Retoma con instrucción directa.	Modelar conciencia, cambios fonéticos, cierre con indicios fonéticos, modelaje con énfasis.
4. Articula en contexto.	Modelar conciencia, modelaje con énfasis.
5. Articulación compensatoria inconstante en habla espontánea.	Modelaje, modelaje con énfasis.
6. Articula correctamente.	---



sivos y plosivos. De esta manera presenta la información lingüística y fonológica dentro de un contexto significativo de uso. Esto le permite trabajar el lenguaje de manera integral, partiendo de lo general (historia) a lo específico (articulación).

### Planeación de las actividades en las sesiones de terapia de lenguaje

Para planear las actividades de las sesiones de terapia, se recomienda tener en cuenta los siguientes puntos:

- Seleccionar el nivel adecuado de las actividades.
- Seleccionar un tema de interés para el paciente.
- Seleccionar el material, por ejemplo identificar cuentos infantiles apropiados.
- Relacionar las actividades entre sí. El relacionar las actividades permite al niño crear conexiones para comprender mejor los temas y profundizar al acceder a niveles de pensamiento más abstractos. Por otro lado, facilita acceder a información lingüística y centrarse en la información fonológica promoviendo el trabajo en ambas áreas.
- Usar estrategias para favorecer desempeño.

### Uso de cuentos infantiles

Los cuentos infantiles son un contexto muy útil para trabajar todas las áreas del lenguaje, ya que contienen todos los elementos de los eventos comunicativos y de la estructura narrativa.

#### Antes de leer

- Seleccionar el nivel y características apropiados del libro.
- Introducir la historia y promover la anticipación (lo que se cree que pasará).
- Hablar sobre las metas en articulación (los sonidos que se trabajarán y se modelarán).

#### Durante la lectura

- Usar estrategias tales como anticipar la siguiente acción o evento.
- Promover la relación del tema con su vida para facilitar que se construya más significado.
- Hablar de los personajes, mencionar sentimientos, pensamientos, acciones, etcétera.
- Identificar el problema de la historia y dar posibles soluciones.
- Hablar de las diferentes perspectivas presentes en la historia.

- Mencionar en voz alta cómo pensamos durante la lectura del cuento.
- Trabajar todo el tiempo con los sonidos meta.
- Escribir en papel o ilustrar palabras con el sonido que se está trabajando para tener apoyo visual.
- Construir significado de la historia.

#### Después de leer

- Evaluar la historia, la trama y los personajes.
- Revisar los sonidos meta y las palabras del libro que los incluyen.
- Hablar sobre los resultados en articulación y las estrategias usadas.
- Relacionar la historia o la actitud del personaje con la vida.
- Hablar sobre la moraleja o enseñanza de la historia.

### Reporte de los resultados

Después de cada sesión de terapia se debe hacer un reporte. El reporte pretende registrar una reflexión sobre los resultados y servirá para fijar nuevas metas.

La forma de evaluación se podrá aplicar tan frecuentemente como sea necesario. Sin embargo, la idea es observar el desempeño del paciente en cada sesión para modificar la planeación de las actividades según sea necesario.

Los resultados se pueden reportar de diferentes maneras, que van desde una sencilla descripción de las actividades hasta una profunda reflexión sobre el desempeño del paciente y del propio terapeuta como facilitador.

Es recomendable realizar el reporte inmediatamente después de la terapia, o incluso se puede realizar durante la sesión con el fin de no olvidar datos relevantes o específicos.

Algunas sugerencias para el registro de datos «relevantes» son las siguientes:

- Anotar la fecha y la actividad (no es necesario describir la actividad ampliamente).
- Describir el nivel de la actividad (nivel necesario para acceder a la información).
- Anotar el desempeño del paciente.
- Registrar ejemplos de las emisiones del niño.
- Ubicar el nivel de lenguaje fundamentando con detalles sobre el mismo (interpreta, infiere, identifica la enseñanza de la historia).
- Apuntar el nivel de la escala de articulación.
- Registrar las estrategias utilizadas y el resultado de su aplicación.
- Mencionar cambios en la articulación.

- Anotar si el nivel de la actividad fue adecuado o se encuentra por debajo o por encima del nivel de desempeño del paciente.
- Reflexionar sobre la conducta propia para determinar posibles cambios o el uso de nuevas estrategias que favorezcan movimientos en la dinámica de la terapia o promuevan un mejor desarrollo en el desempeño lingüístico o fonológico de cada paciente.
- Seleccionar nuevas actividades apropiadas al nivel de desempeño del paciente.
- Elegir nuevas estrategias a implementar.
- Identificar futuras metas.

Otra manera de llevar un registro completo sobre el desempeño de los pacientes es realizar videgrabaciones periódicas con el fin de contar con evidencia sobre la conducta y/o avances de cada paciente. Con frecuencia se dificulta realizar anotaciones detalladas durante las sesiones de terapia y tener datos concretos mediante videgrabaciones, resulta de gran utilidad.

Es importante recalcar la relevancia de ser un terapeuta reflexivo y comprometido con el propio proceso de aprendizaje, pues esto redundará tanto en la eficacia de los métodos implementados en las sesiones de terapia como en el desempeño de los pacientes.

### CONCLUSIÓN

Los pacientes con paladar hendido se encuentran en riesgo de presentar alteraciones tanto en el desarrollo del lenguaje y en el desarrollo del sistema fonológico.<sup>2</sup> Algunos autores afirman que ambos aspectos lingüísticos se encuentran íntimamente relacionados. Por tal motivo se ha sugerido trabajar de manera integral todos los aspectos de habla y lenguaje. Cuando la terapia considera el lenguaje como un todo y trabaja los diferentes elementos lingüísticos de manera integral, se acorta el tiempo de tratamiento necesario para corregir la articulación compensatoria.<sup>17</sup>

La AC es un trastorno fonológico que requiere largo tiempo para su corrección. Es por ello que debemos buscar metodologías que promuevan el desarrollo integral del paciente y faciliten su integración a la familia, escuela y sociedad.

El modelo del lenguaje propuesto es un modelo de terapia que proporciona el fundamento teórico para favorecer un desarrollo integral del lenguaje.

### REFERENCIAS

1. Ysunza A, Trigos I, Pamplona M. Importancia de la articulación en el diagnóstico y tratamiento del paciente con paladar hendido. *Cir Plast IberoLatinoam* 1990; 16: 242-296.
2. Hoffman P. Clinical Forum: phonological assessment and treatment. Synergistic development of phonetic skill. *Language, Speech and Hearing Services in Schools* 1992; 23: 254-260.
3. Pamplona M, Ysunza A, Gonzalez M, Ramirez E, Patiño C. Linguistic development in cleft palate patients with and without compensatory articulation disorder. *Int J Ped Otolaryngol* 2000; 54: 81-91.
4. Bzoch KR. Articulation proficiency and error patterns of preschool cleft palate and normal children. *Cleft Palate J* 1965; 2: 340-349.
5. Bloom L, Lahey M. *Language development and language disorders*. New York: New John Wiley and Sons, Inc; 1978.
6. Norris J, Hoffman P. *Whole language intervention for school-age children*. San Diego, CA: Singular Publishing Group; 1993.
7. Pamplona M, Ysunza A, Patiño C, Ramírez E, Drucker M, Mazón J. Speech summer camp for treating articulation disorders in cleft palate patients. *Int J Ped Otolaryngol* 2005; 69: 351-359.
8. Ingram D. Phonological rules in young children. *J Child Lang* 1974; 1: 49-64.
9. Ysunza A, Pamplona M. *Diagnóstico y tratamiento de articulación en el niño con paladar hendido*. México: Porrúa; 2002.
10. Golding-Kushner K, Ysunza A, Shprintzen R et al. *Therapy techniques for cleft palate speech and related disorders*. EUA: Singular; 2001.
11. Pamplona M, Ysunza A, Espinoza J. Terapia de lenguaje en niños con trastorno de articulación compensatoria. Resultados preliminares. *Ann ORL Mex* 2000; 45: 158-162.
12. Fey M. Clinical forum: phonological assessment and treatment. Articulation and phonology: an introduction. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*. 1992; 23: 224-232.
13. Pamplona M, Ysunza A, Pérez G, Vergara S. Terapia de lenguaje en la modalidad de «curso de verano» para niños con fisura palatina y trastorno de lenguaje. *Gac Med Mex* 2009; 145: 475-479.
14. Norris J, Hoffman P. Language intervention within naturalistic environments. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*. 1990; 21: 72-84.
15. Westby C. Assessment of cognitive and language abilities through play. *Language, speech and hearing services in schools*. 1980; 9: 154-168.
16. Pamplona M, Ysunza A, Chavelas K et al. A study of strategies for treating compensatory articulation in patients with cleft palate. *J Maxillofacial Oral Surg* 2012; 11: 144-151.
17. Pamplona M, Ysunza A. A Comparative trial of two modalities of speech intervention for compensatory articulation in cleft palate children, phonologic approach versus articulatory approach. *Int J Ped Otolaryngol* 1999; 49: 21-26.

#### Dirección para correspondencia:

María del Carmen Pamplona  
Hospital General «Dr. Manuel Gea González»,  
Departamento de Foniatria.  
Calzada de Tlalpan Núm. 4800, Colonia Toriello Guerra,  
14080, México, D.F.  
E-mail: macamenpamplona@hotmail.com