Descargado el: 3-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Estrategia pedagógica para la corrección del retraso del lenguaje en niños preescolares

Pedagogical strategy for the correction of language disability in preschool children

Elaine Álvarez Martínez[1] Félix Lázaro Huepp Ramos[2] Miladis Fornaris Méndez[2]

[1] Hospital Clínico Quirúrgico Ambrosio Grillo de Santiago de Cuba, Cuba
[2] Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba

Cómo citar este artículo:
Álvarez-Martínez E, Huepp-Ramos F, Fornaris-Méndez M. Estrategia pedagógica para la corrección del retraso del lenguaje en niños preescolares. **Medisur** [revista en Internet]. 2022 [citado 2026 Nov 3]; 20(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5280

Resumen

Fundamento: El retraso del lenguaje es un trastorno que repercute negativamente en el desarrollo del niño, por lo que su corrección desde edades tempranas constituye un imperativo, para garantizar un desarrollo integral. Para su atención logopédica es importante la integralidad de las acciones que se desarrollan, las cuales deben involucrar también a las familias.
Objetivo: exponer los resultados de una estrategia pedagógica para la corrección del retraso del lenguaje en niños preescolares.
Métodos: estudio de intervención, con diseño de antes y después, que involucró a cuatro niños y sus familias, así como a logopedas de la Escuela especial para niños con trastornos del lenguaje y la comunicación, Pepín Salvat Ladrón de Guevara, del municipio Santiago de Cuba. Además de la observación, se emplearon entrevistas, técnicas de exploración logopédica y las pruebas de diagnóstico del lenguaje: Inventario de Primeras Palabras, *Peabody Picture Vocabulary Test* y la Prueba de evaluación del lenguaje espontáneo.
Resultados: se evidenciaron avances en el desarrollo del lenguaje de los niños, tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo. Asimismo, se apreció una mayor comprensión y compromiso de las familias en el cumplimiento de las orientaciones recibidas para la atención logopédica a sus niños.
Conclusión: la estrategia diseñada para la atención integral al desarrollo del lenguaje de los niños preescolares resultó efectiva. Su enfoque integral, con la participación de las familias y los especialistas, garantizó el éxito de las acciones diseñadas.

Palabras clave: Preescolar, trastornos del desarrollo del lenguaje, terapia del lenguaje, pruebas del lenguaje

Abstract

Background: Language disability is a disorder that has a negative impact on child development, so its correction from an early age is imperative to ensure comprehensive development. For the logopedic care, the integrality of the actions that are developed is important, which must also involve the families.
Objective: to expose the results of a pedagogical strategy for the correction of language disability in preschool children.
Methods: intervention study, with a before and after design, which involved four children and their families, as well as speech therapists from the Pepín Salvat Ladrón de Guevara Special School for Children with Language and Communication Disorders, in the Santiago de Cuba municipality. In addition to observation, interviews, speech therapy exploration techniques and language diagnostic tests were used: First Word Inventory, Peabody Picture Vocabulary Test and the Spontaneous Language Assessment Test.
Results: advances in children's language development were evidenced, both from a qualitative and quantitative point of view. Likewise, a greater understanding and commitment of the families in complying with the guidelines received for the speech therapy care of their children was appreciated.
Conclusion: the strategy designed for comprehensive attention to the language development of preschool children was effective. Its comprehensive approach, with the participation of families and specialists, guaranteed the success of the designed actions.

Key words: Child, preschool, language development disorders, language therapy, language tests

Aprobado: 2022-02-08 14:27:46

Correspondencia: Elaine Álvarez Martínez. Hospital Clínico Quirúrgico Ambrosio Grillo de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba elaine.alvarez@uo.edu.cu

INTRODUCCIÓN

El lenguaje infantil es uno de los indicadores de salud integral del niño. En los primeros años de vida existe una progresiva adquisición de funciones importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación y la interacción social. Esta evolución está estrechamente ligada con el proceso de maduración del sistema nervioso y con la organización emocional y mental.[1] Sin embargo, durante el decursar del desarrollo infantil pueden aparecer retardos en el desarrollo del lenguaje, lo cual constituye una de las principales preocupaciones de los profesionales de la Logopedia y Foniatría, educadores de niños tanto de la primera infancia como de edad escolar, pues la persistencia del trastorno puede originar dificultades en el aprendizaje y en la interacción social de los niños que lo padecen.

En Cuba se adoptan diferentes alternativas para la atención y seguimiento a los niños que presentan esta patología del lenguaje; dichas alternativas se ejecutan desde los ámbitos de salud y educación, por médicos especializados en Logopedia y Foniatría y maestros logopedas, respectivamente. La estimulación en el desarrollo de la comunicación oral con carácter preventivo en los niños de la infancia temprana y preescolar, constituye uno de los objetivos priorizados en los programas y orientaciones metodológicas que se llevan a cabo por el Ministerio de Educación.[2]

En la escuela para niños con trastornos de la comunicación Pepín Salvat Ladrón de Guevara, de Santiago de Cuba, existe un sistema de atención directa a estos niños desde la primera infancia denominado “puertas abiertas”, mediante el cual se orienta a los familiares, y se brinda atención a niños con posibles trastornos en la comunicación y que provienen de instituciones educativas que no cuentan con logopedas, o son niños del programa Educa a tu hijo, de zonas donde la atención logopédica no se desarrolla por no contar con este personal. A esta tarea se incorporó un médico logofoniatra, expresión concreta de la aplicación del método integral para la atención logopédica.

El presente trabajo tiene como objetivo exponer los resultados de una estrategia pedagógica para la corrección del retraso del lenguaje en niños preescolares.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención, con diseño de antes y después, aprobado como tema de tesis por el Comité Académico de la Maestría en Atención Logopédica Integral, de la Universidad de Oriente, que incluyó a cuatro niños con diagnóstico logopédico de retraso del lenguaje y sus familias, así como a logopedas de la Escuela especial para niños con trastornos del lenguaje y la comunicación, Pepín Salvat Ladrón de Guevara, del municipio cabecera de Santiago de Cuba.

Los niños fueron seleccionados intencionalmente, con edades de 3 y 4 años (entre 38 y 52 meses). También participaron dos logopedas del mencionado centro educativo, encargadas de la orientación a las familias en la modalidad de puertas abiertas.

Se aplicaron entrevistas a las familias, con vistas a conocer las características del del entorno de cada niño; detectar los posibles factores de riesgo que pudieron incidir en la afectación de cada niño en particular; además de precisar ideas, necesidades e intereses de la familia en cuanto al desarrollo del lenguaje del niño. Asimismo, se consideraron los factores biológicos influyentes en el inicio tardío del lenguaje y que podían estar presentes en cada caso.

Se confeccionaron las historias clínicas logofoniátricas, en las cuales se recogieron los resultados de las diferentes pruebas del lenguaje aplicadas antes y después de ejecutada la estrategia. Estas fueron: Inventario de Primeras Palabras (IPP), *Peabody Picture Vocabulary Test* (PPVT) y prueba de evaluación del lenguaje espontáneo a través del juego.

El Inventario de Primeras Palabras (IPP) (Inventario MC Arthur de desarrollo comunicativo y estandarizado en niños cubanos por Manzano en 1987)[3] se corresponde con una escala según perfil lingüístico o diagnóstico funcional:

-Retraso del lenguaje leve -más de 6 meses (6m – 1 año)

-Retraso del lenguaje moderado -más de 1 año (1 – 2 años)

-Retraso del lenguaje grave o severo – más de 2 años (2 – 3 años)

-Retraso del lenguaje profundo – más de 3 años.

El *Peabody Picture Vocabulary Test* (PPVT) estandarizado en niños cubanos en 1995.[3] Utiliza la siguiente escala:

-Percentil normal (25 - 75)

-Coeficiente de desarrollo verbal: Se corresponde con el coeficiente de inteligencia:

-Rendimiento extremadamente bajo (Menos de 70)

-Rendimiento moderadamente bajo (70 - 85)

-Rendimiento normal (86 - 115)

-Rendimiento moderadamente alto (116 - 130)

-Rendimiento muy alto (130 y más)

La prueba de evaluación del lenguaje espontáneo a través del juego permitió observar el uso pragmático o social del lenguaje. Consiste en el análisis de una muestra de lenguaje obtenida a través de una sesión de juego interactivo durante una hora, que permite observar todas las áreas del lenguaje, incluyendo la comunicación extraverbal, tanto el lenguaje expresivo como la comprensión y la pragmática (intención de comunicación, uso de gestos, mímica o conductas afectivas para expresarse). Es útil también en niños con ausencia total del lenguaje oral. Ofrece una aproximación al nivel lingüístico y a la capacidad de comunicación del niño, de forma tal que permite evaluar todos los componentes del lenguaje.

A partir de los resultados obtenidos se elaboró una estrategia de atención logopédica para la corrección del retraso del lenguaje en los niños objeto de estudio, que fue aplicada durante tres meses a partir de septiembre de 2019. Para su puesta en práctica y valoración se realizó un estudio de casos, considerando que los casos pueden contener subsistemas que poseen identidad propia, por ello se diseñó un estudio de casos en estratos.[4]

El primer estrato estuvo constituido por los agentes educativos (logopedas y familias) y por los niños que componen la muestra. Ambos grupos informantes fueron considerados como una unidad de análisis. Se evaluaron como indicadores para los agentes educativos el conocimiento sobre el desarrollo del lenguaje, su retraso y las acciones necesarias para superarlo. Para los niños se consideró el estado de la expresión y comprensión del lenguaje oral, el empleo de elementos extra verbales (gestos, movimientos corporales, jergas) para expresarse y la comprensión de elementos extra verbales. Estos indicadores posibilitaron el estudio integral del proceso a través de las manifestaciones personales de sus implicados, expresadas en aspectos inductores y ejecutores de su personalidad.

El segundo estrato estuvo constituido por la estrategia para la corrección del retraso del lenguaje de los niños en etapa preescolar cuyo carácter global le confirió integridad en sí misma para ser considerada como un caso. Este constituyó el estrato de máxima generalidad dentro del estudio, y permitió la valoración integral del proceso de corrección del retraso del lenguaje.

Para el estudio de este estrato se tomaron como indicadores: 1) Grado de preparación alcanzado por los agentes educativos; 2) Nivel de desarrollo del lenguaje logrado por los niños luego de aplicar la estrategia; y 3) Nivel de instrucción alcanzado por las familias una vez concluida la estrategia. Estos permitieron la ejecución de una triangulación metodológica que posibilitó conjugar los resultados cuantitativos y cualitativos del objeto estudiado.

Teniendo en cuenta que las puertas abiertas no constituyen una actividad ajena al programa Educa a tu hijo, el objetivo general de la estrategia fue proporcionar a los logopedas, las familias u otro personal interactuante con los niños en etapa preescolar, los recursos teóricos que les permitan apropiarse de métodos, procedimientos, conocimientos, habilidades y competencias para la concepción de una atención logopédica, que estimule al máximo la capacidad de comunicación, favoreciendo el desarrollo de todos los componentes del lenguaje y de la personalidad en general.

La estrategia pedagógica se estructuró en tres etapas con sus respectivos objetivos específicos y acciones: etapa de sensibilización y diagnóstico, etapa de ejecución y etapa de evaluación.

Después de varios meses de la aplicación de la estrategia de atención logopédica, se realizó un diagnóstico final, con el fin de validar los resultados, y compararlos con el diagnóstico inicial.

RESULTADOS

El resultado fundamental de la investigación fue propiamente la Estrategia pedagógica para la corrección del retraso del lenguaje en niños preescolares, la cual se detalla a continuación:

Etapa de sensibilización y diagnóstico

Objetivos

-Diagnosticar las fortalezas, necesidades y potencialidades de las familias, educadores, ejecutores y promotores que interactúen con los niños, a fin de elevar la calidad de la atención logopédica.

-Sensibilizar a las familias, los maestros u otro personal que interactúe con los niños, sobre la necesidad de elevar el nivel de conocimiento acerca del desarrollo del lenguaje en los niños en etapa preescolar.

-Estimular niveles superiores de profesionalidad durante el proceso de atención logopédica de los niños con retraso del lenguaje.

-Favorecer y potenciar desde la atención logopédica el desarrollo del lenguaje oral de los niños a partir del diagnóstico.

Acciones con las familias

-Taller No. 1: Resultados del diagnóstico realizado.

Objetivo: Analizar los resultados del diagnóstico preliminar entre los padres con el fin de precisar las diferentes necesidades, debilidades, fortalezas y oportunidades de los niños para lograr mejoría del problema abordado.

-Taller No. 2: Presentación y socialización de la estrategia pedagógica para la atención al retraso del lenguaje.

Objetivo: Sensibilizar a las familias sobre la necesidad de la aplicación de la estrategia para darle solución al problema abordado.

Acciones con las logopedas

Se coordinaron acciones desarrolladas por la especialista en Logopedia y Foniatría para preparar a las maestras logopedas en los aspectos teóricos y metodológicos que aseguraran la correcta aplicación de las acciones de la estrategia, en función de la estimulación del desarrollo del lenguaje de los niños con retraso del lenguaje, y garantizar su efectividad. La preparación, en el orden metodológico, se dirigió a planificar y organizar los aspectos relativos al proceso de estimulación del desarrollo del lenguaje oral, desde la atención logopédica. En tal sentido, se desarrollaron talleres para diseñar, planificar y organizar los aspectos relativos a la atención logopédica integral, previstos en la estrategia pedagógica. Las acciones con los niños estuvieron relacionadas con:

-La evaluación inicial del niño, como instrumento que permitió medir en qué condiciones se encontraba el niño cuando se inició el programa educativo, como premisa para la individualización de la atención logopédica integral.

-Crear situaciones comunicativas que motivaran el interés por comprender y expresar mensajes utilizando el lenguaje verbal y extra verbal.

-Utilizar el juego y las actividades demostrativas para la ejercitación de la memoria, el desarrollo de la percepción y del pensamiento mediante sencillos rompecabezas, poesías, canciones y juegos de roles, entre otras formas de actividad infantil.

-Preparar los órganos fonoarticulatorios.

-Ejercitar la respiración en función del habla.

-Estimular la función auditiva.

-Facilitar el lenguaje extraverbal.

-Mejorar la pragmática.

Etapa de ejecución

Objetivos

-Asegurar la puesta en práctica de las acciones diseñadas, alternativas o variantes que se han de utilizar, teniendo en cuenta cómo se aplicará, bajo qué condiciones, y durante qué tiempo.

-Lograr mayor preparación de la familia en cuanto al conocimiento de las acciones a ejecutar para el desarrollo del lenguaje y la corrección del retraso del lenguaje.

-Crear mejores condiciones generales, higiénicas, organizativas y de acceso al currículo para los

niños que lo necesiten.

-Desarrollar el lenguaje de los niños objeto de estudio.

Acciones con el niño

-Favorecer durante las actividades la comunicación educador-niño, niño-niño, familia-niño.

-Estimular sistemáticamente las iniciativas verbales de los niños.

-Enriquecer el vocabulario general a través de diferentes juegos: De contrarios, "veo veo", "viene un barco cargado de…", "el objeto escondido", etc., para la introducción de diferentes categorías: animales, alimentos, juguetes, ropas y transporte, entre otros.

-Repetir frases dadas, tareas de encadenamientos de palabras, terminar frases a partir de determinada palabra, localizar dibujos que mejor representen el significado de una frase.

-Describir láminas para lograr aumentar la longitud de las frases y oraciones que emplee el niño, así como comentarios de cuentos, programas televisivos, etc.

-Inventar historias a partir de una palabra o frase, desarrollo de la imaginación infantil (¿Qué pasaría si…?).

-Ejecutar tareas de comprensión y ejecución de órdenes de complejidad creciente.

-Estimular los logros lingüísticos y generalizar las destrezas alcanzadas.

-Mejorar la morfosintaxis y semántica.

-Ejecutar funcionalismos de acuerdo a la alteración presentada y la edad cronológica de adquisición.

-Automatizar los sonidos que se van adquiriendo para generalizar su uso tanto en la articulación aislada como en la general.

-Hablarle, cantarle o leerle en momentos de vigilia, de cuidado, de manera que resulte un estímulo a lo que están haciendo, en correspondencia con el contexto.

-Hablarle correctamente, ampliando sus preguntas y respuestas.

-Prevenir los trastornos de la fluencia verbal (tartamudez) (no rectificarle su forma de hablar) y de la voz (disfonías infantiles).

-Estimular la comprensión y producción de mensajes a partir del empleo gradual de las palabras como expresión del uso funcional del lenguaje.

-Ejercitar los órganos respiratorios y fono articulatorios en la producción de sonidos articulados. Activar, relajar y movilizar los órganos articulatorios (maxilar inferior, labios, lengua y velo del paladar).

-Imitar o producir sonidos con partes del cuerpo (palmadas, chasqueteo de dedos, taconeo, chasquido lingual, trompetillas); siguiendo determinados esquemas rítmicos (sonido-pausa-sonido, sonido-sonido-pausa…); o sincronizando la producción de sonidos corporales con sonidos vocales (palmadas o chasqueteo de dedos con la producción de sílabas pa-pa-pá, ta-ta-tá, la-la-lá, tra-la-lá…).

-Crear situaciones comunicativas que demanden la comprensión y producción de palabras para denominar objetos y fenómenos, describir y narrar con frases sencillas.

-Organizar los juegos para estimular la comprensión y expresión de palabras en la denominación de personas y objetos (sustantivos).

-Organizar conversaciones e intercambios sobre diferentes ejes temáticos para sistematizar la comprensión y producción de enunciados verbales en la denominación de objetos y fenómenos, la descripción y narración, palabras que expresen relaciones de tiempo y de lugar.

-Dirigir en las actividades de alimentación y juego la comprensión y uso de estas palabras para denominar, describir y narrar.

-Organizar paseos y excursiones, para luego conversar sobre lo observado.

-Desarrollar juegos con adivinanzas, poesías, rimas, trabalenguas y canciones.

-Instaurar, automatizar y diferenciar los sonidos del idioma.

-Pronunciar sílabas, palabras y oraciones con los distintos sonidos del idioma.

-Utilizar el lenguaje en la repetición de rimas, adivinanzas, trabalenguas, canciones.

Las actividades se realizaron semanalmente, lo cual sirvió de demostración para los padres, a quienes se orientó sistematizarlas en el hogar, propiciando con ello la estimulación del lenguaje de sus hijos.

Acciones con las familias

Con el propósito de elevar el nivel de preparación de la familia en cuanto al desarrollo del lenguaje en el niño, se elaboró un folleto de instrucción como guía para lograr una mejor atención de sus hijos, contentivo de las siguientes orientaciones:

-En caso de que tenga muy afectada la pronunciación, no debe exigirle que lo haga perfecto, en sus respuestas puede hacerlo por aproximación articulatoria. No rectificarle constantemente lo que dice de forma incorrecta; utilizar su lenguaje y el de otros niños como modelo a imitar.

-No utilizar diminutivos en su expresión, por ejemplo, decir zapatico en vez de zapato o caramelito en vez de caramelo. Facilitar que se exprese espontáneamente. No adelantarse a completar lo que va a decir.

-Estimular la pronunciación de sonidos aislados, siempre asociándolo con el juguete o al objeto que lo produce. Ej. la vaca, mmm; el perro, cansado.

-Hablarle al niño continuamente con cariño y voz suave.

-Hablarle acerca de lo que se está haciendo en ese momento, por ejemplo, durante el baño, la alimentación, etc.

-Repetir los sonidos que el niño espontáneamente produce, y cuando se le hable mirarle siempre a la cara.

-Utilizar correctamente el nombre de los objetos que se le nombren, y no emplear innecesariamente diminutivos.

-Estimular su expresión oral con los nombres de los juguetes, de los que sean animales u objetos de fácil localización en el entorno. Propiciar que los conozca, y a su vez repita el sonido onomatopéyico que puede producir cada uno de ellos.

-Mostrarle libros de cuentos, y gradualmente ayudarlo a construir los relatos, yendo de la enumeración de elementos de las láminas a la relación de los sucesos como un todo.

-Durante los paseos se debe comentar lo que van encontrando, describir lo que ven: los animales, medios de transporte, plantas, etc.

-El vocabulario se debe ir enriqueciendo agrupando el material lingüístico por ejes temáticos, por ejemplo, la familia, los juguetes, los animales, el cuerpo, las prendas de vestir, la casa, los muebles, los alimentos, las plantas, etc.

-Propiciar el juego e intercambio del niño con sus coetáneos.

-Cantarle canciones infantiles con voz melodiosa y suave, sin forzar la intensidad y estimular su repetición.

-Hablarle siempre sin gritar, rodearlo de un ambiente emocional en el que predomine la tranquilidad y el respeto a la individualidad.

-Enseñarle las características de los objetos que le rodean en cuanto a forma, color, tamaño (grande, pequeño), cantidad (mucho, poco), igualdad y relaciones espaciales o de posición (dentro-fuera, encima-debajo, junto-separado, en medio de, entre, izquierda-derecha, alrededor de).

-Hacerle preguntas en las actividades diarias relacionadas con sus necesidades y enseñarlos a utilizar las palabras “sí” y “no” en situaciones diarias. Ej. ¿quieres comer? ¿quieres jugar?

-Preguntarle de forma sistemática su nombre y el de sus amigos. Estimularlo a decir los nombres de los familiares, o señalarlos según las posibilidades orales. Se puede apoyar en las siguientes preguntas: ¿quién es?, ¿cómo se llama?, ¿dónde está abuela?

-Dedicarle un tiempo todos los días para “conversar” sobre temas de su interés: sus juguetes, sus amigos. Puede hacerse después del baño o antes de dormir o en cualquier otro horario; lo importante es intercambiar con el pequeño diariamente.

-Entrenar al niño en diferentes horarios del día en el cumplimiento de órdenes sencillas, y después complejas. Ej. 1) Dame un beso. 2) Busca la pelota y ve a jugar.

-Realizar ejercicios pre articulatorios que lo ayudarán a mejorar la pronunciación de los sonidos, como si fuera un juego. A continuación, se sugieren algunos:

1. Realizar vibración con los labios: hacer con los labios el “ruido del motor”.

2. Sacary entrar la lengua: “el ratón entra y sale de su casa”.

3. Poner los labios en forma de tubo: “el hocico del perro”.

4. Colocar los labios en forma de sonrisa forzada: “la sonrisa del payaso”.

5. Pronunciar el sonido jjjjjjj de forma exagerada: “imitar al perro cansado”.

6. Pronunciar el sonido ffffff: “imitar al gato bravo”.

7. Abrir la boca ampliamente y pronunciar aaa: “imitar al león”.

8. Pronunciar el sonido ssss suavemente: “imitar al globo cuando se le va el aire”.

9. Pronunciar el sonido “ñññaañññaaa: “imitar el sonido del avión”.

10. Pronunciar el sonido chchch: “imitar la lluvia”.

11. Tirar besos a mamá y a papá: “mua”.

-Si el niño no logra aún la expresión oracional, invitarlo durante un paseo o en el juego a completar oraciones sencillas. Ej. El niño toma… Quiero mucho a….

-Estimularlo a nombrar acciones, de una lámina o de algún programa infantil televisivo; preguntarle, por ejemplo: ¿Qué hace la mamá? ¿Qué hace el perrito?

-Invitarlo a utilizar dos palabras en su expresión, con apoyo de palmadas. Ej. Mamá agua; Papá mío.

-Favorecer la utilización de palabras con el artículo, haciendo preguntas, por ejemplo: ¿qué es esto?, donde la respuesta obligada sea: el gato, el nené, etc.

-Realizar un cuento sencillo, con utilización de títeres; hacerle preguntas sobre el mismo e imitar algún personaje. Después podrá dibujar sobre el cuento. Cantarle canciones infantiles sencillas; según las posibilidades del niño, podrá entonar fragmentos o cantarla completa. Ej.: Barquito de (papel) mi amigo fiel, llévame a navegar por el ancho (mar).

-En la medida de las posibilidades, estimularlo a que exprese verbalmente sus deseos o las acciones que realice; ejemplo cuando se baña… dame el jabón; o cuando se viste, nombrar alguna prenda de vestir… saya…, según sus posibilidades.

-Es importante tener presente siempre que en todas las actividades que el niño realice debe utilizar el lenguaje oral según sus posibilidades.

-Pueden organizarse actividades dentro y fuera del hogar, e invitar a toda la familia a participar en ellas; guiarlos a todos a cómo aprovechar el medio para estimular el desarrollo del niño, aprovechando la oportunidad para destacar sus logros. Esto contribuirá a que tengan mayor confianza en sí mismo.

Etapa de evaluación

Objetivo

Evaluar la pertinencia, aplicabilidad y efectividad de las acciones de la estrategia pedagógica.

Acciones

-Organizar el proceso de evaluación a partir de los indicadores establecidos.

-Aplicar métodos y técnicas de investigación para valorar la aplicabilidad, pertinencia y efectividad de las acciones de la estrategia en la práctica educativa, entre ellos: entrevista a los padres para determinar los ajustes y cambios que se deben realizar; y entrevista a las maestras que interactúan con los niños en las puertas abiertas, con vistas a evaluar la pertinencia de la estrategia en la práctica educativa.

-Constatar los avances y retrocesos del niño en relación con la ejecución de las diferentes actividades.

-Rediseñar las acciones estratégicas para la corrección del retraso del lenguaje en casos donde no se observen avances.

Esta es la última fase de la estrategia pedagógica y su principal objetivo es evaluar la

eficiencia de las acciones llevadas a cabo; la evaluación como proceso se ha venido sistematizando desde los primeros momentos de su aplicación, con el fin de determinar el cumplimiento de su objetivo como un todo, en un proceso sistemático y participativo.

La evaluación se realizará de forma individual y sistemática en cada una de las actividades, de manera que posibilite establecer de forma cuantitativa y cualitativa la evolución del lenguaje en distintas etapas de la atención al niño. Es necesario tener en cuenta la integración de todas las influencias educativas que recibe el niño sobre el lenguaje. Para ello, se sugieren las diferentes categorías en correspondencia con los indicadores de la evaluación y el diagnóstico del lenguaje oral, obtenidos de la exploración logopédica y de la observación realizada al lenguaje de cada niño.

Resultados de las pruebas del lenguaje aplicadas antes y después de ejecutada la estrategia

Al realizar el IPP, se constató que en el 75 % de los niños disminuyó el tiempo de retraso, a pesar que desde el punto de vista cualitativo siguió encontrándose el 50 % de niños con retraso del lenguaje leve, y el otro 50 % con retraso del lenguaje moderado. (Tabla 1).

Tabla 1- Inventario de primeras palabras (IPP).

Niños	Edad cronológica (meses)		Edad de vocabulario (meses)		Tiempo de retraso (meses)		Retraso (clasificación)	
	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final
1	38	41	29,15	35,08	9	6	Leve	Leve
2	46	49	38,07	43,14	8	6	Leve	Leve
3	50	53	34,10	40,04	16	13	Moderado	Moderado
4	52	55	36,03	39,26	16	16	Moderado	Moderado

Los resultados del PPVT evidenciaron una mejoría evolutiva: el 50 % de los niños logró elevar su coeficiente de desarrollo verbal. Un 25 % no venció el test, y el otro 25 % no cooperó en la realización de la prueba por presentar problemas de hiperactividad. (Tabla 2).

Tabla 2- Resultados del *Peabody Picture Vocabulary Test* (PPVT).

Niños	Porcentaje bruto		Edad de vocabulario		Percentil		Coeficiente de desarrollo verbal	
	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final
1	28	35	2,5	3,00	64	83	106	114
2	35	42	3	3,07	38	58	96	103
3	No coopera, hiperactividad	-	-	-	-	-	-	-
4	No vence	-	-	-	-	-	-	-

Durante la hora de juego se constató que el 100 % de los niños mejoró las habilidades comunicativas, y logró una comunicación verbal más efectiva. Hubo, además, mejoría en la articulación de los sonidos, en el número de palabras por frases y en el tipo de palabras empleadas. (Tabla 3).

Tabla 3- Resultados de la observación de la hora de juego lingüístico.

Parámetros	Niño #1		Niño #2		Niño #3		Niño #4	
	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final
Total de palabras	Hasta 70	Hasta 90	Hasta 80	Hasta 100	Menos de 40	Hasta 50	Menos de 30	Hasta 40
Tipo de palabras	Sustantivos, verbos, no usa el yo, pronombres.	Sustantivos, verbos, usa el yo ocasionalmente; adjetivos, pronombres.	Sustantivos, algunos verbos; usa el yo; pronombres; no artículos.	Sustantivos, verbos, usa el yo, pronombres, artículos, adjetivos.	Sustantivos, verbos escasos, no usa el yo, a veces adjetivos.	Sustantivos, verbos; no usa el yo; pronombres, adjetivos a veces.	Escasos sustantivos	Sustantivos, verbos; usa el yo; pronombres, adjetivos.
Frases de:	2 y más palabras.	3 palabras	2 y más palabras	4 y más palabras	2 palabras	3 y más palabras	2 palabras a veces	2 palabras
Articulación general	Superficial, desdibujada.	Superficial, desdibujada.	Superficial	Superficial	Superficial	Normal	Superficial	Superficial
Articulación aislada	Distorsiona: F, Lc, R1-5. Omite: K, G y J	Distorsiona: Lc, R1-5. Omite: K, G Logró F y J	Distorsiona M, F, T, D, S, Lc, R1-5, CH, J. Sustituye: K por T	Distorsiona: M, F, T, D, S, Lc, R1-5. Sustituye: K por T Logró J y CH	Distorsiona: F, Lc, R1-R5. Alterna J	Distorsiona: Lc, R2 - R5. Logró F, J y R1	Distorsiona: F, S, Ls, Lc, R1-5, CH, LL, N, J. Omite: K Sustituye: G por D	Distorsiona: F, S, Ls, Lc, R1-5, CH, LL, N, J. Omite: K Sustituye: G por D
Aspectos pragmáticos	Interacción verbal	Interacción verbal	Interacción verbal	Interacción verbal	Interacción verbal escasa	Interacción verbal	Intención comunicativa	Interacción verbal
Comunicación no verbal	Logra comunicación efectiva	Logra comunicación efectiva	Logra comunicación efectiva	Logra comunicación efectiva	Escasa, usa lenguaje extraverbal, a veces imita gestos	Logra comunicación efectiva	Imita gestos, usa lenguaje extraverbal, respuesta auditiva.	Mayor comunicación
Fluencia verbal	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
Tiempo de observación	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora

Leyenda: R1 /r/ intermedia (hora); R2 /r/ final (amor); R3 /r/ inicial (rio); R4 /r/ doble (carro); R5 /r/ compleja (extra); Ls /l/ simple (luna, miel); Lc /l/ compleja (blanco, pluma)

Al analizar los resultados de la entrevista realizada a los padres para la constatación de la efectividad de la estrategia de atención logopédica, se obtuvo que el 75 % consideró adecuadas las condiciones ambientales de la escuela donde se realizan las puertas abiertas. Todos los padres refirieron que la organización establecida contribuye al intercambio entre los padres y a la obtención de información respecto al tratamiento de los niños.

El 25 % de ellos manifestó no contar con el material necesario para el aprendizaje del contenido, ya que el mismo se propició en soporte digital. El resto de los padres (75 %) encontró muy oportuna la información brindada.

El 100% de los concluyó que, durante este período ganó en comprensión y conocimientos sobre el tema abordado, al tener la oportunidad de interactuar con la doctora y las maestras de la escuela. Igualmente, todos valoraron de manera positiva y estimulante el clima socio- psicológico de la actividad conjunta maestra- niño- doctora; manifestaron haber ganado independencia para la realización de las actividades con los niños, considerando que se emplearon materiales creativos y motivantes en las actividades realizadas; así como catalogaron de positivos los contenidos recibidos para la estimulación del desarrollo integral de los niños, sobre todo los padres que poseían un nivel bajo de instrucción al respecto.

El 75 % de las familias consideró que su niño mejoró el lenguaje en el sentido de la expresión, al comunicarse con mayor claridad, más riqueza en el vocabulario, mayor interacción verbal. Solo la familia de uno de los niños no reconoció grandes mejorías en el lenguaje, lo cual se asoció con la hiperactividad y el bajo nivel de atención de este; a pesar de ello, mostró mayor intención comunicativa en la interacción con otros niños, y más disposición para cumplir órdenes, lo cual

también se tradujo en mejoría ligera en su desarrollo del lenguaje.

Todos los padres consideraron que es positivo lo aprendido en este período, sobre todo figuras paternas que hasta el momento de comenzar a llevar al niño a las puertas abiertas no estaban muy involucrados en estas cuestiones.

DISCUSIÓN

Las alteraciones manifestadas por los niños objeto de estudio son consistentes con el diagnóstico de retraso del lenguaje, teniendo en consideración los criterios seguidos en el sistema de salud cubano para el diagnóstico y atención a este trastorno,[3] y por consiguiente, por el sistema educativo cubano.[5] Además, es evidente que estas alteraciones se corresponden con los criterios acerca del retraso del lenguaje empleados a nivel internacional,[6] e incluso se relacionan con lo que en los países anglófonos se ha dado en llamar retraso del desarrollo del lenguaje.[7]

La aplicación de las técnicas de investigación logofoniátrica (IPP, PPVT y Hora de juego lingüístico) permitió evaluar no solo el aspecto cualitativo del retraso del lenguaje, sino también valorarlo desde el entorno cuantitativo y determinar su tiempo. Estas técnicas constituyen un importante instrumento para el trabajo del logopeda, fundamentalmente para el diagnóstico y seguimiento, de manera que le permite contar con una herramienta de medición para valorar la efectividad de su trabajo; sobre todo en relación con las evaluaciones que debe emitir al culminar los períodos del curso escolar. Dicha evaluaciones se realizan teniendo en cuenta solo los aspectos cualitativos del lenguaje, y en ocasiones adquieren un carácter muy subjetivo.[a]

Los resultados alcanzados con la aplicación de la estrategia para la atención logopédica a niños con retraso del lenguaje demuestran la necesidad de implementar vías para la atención correctiva de este complejo trastorno desde las primeras edades, debido a que su persistencia en el tiempo puede conducir a alteraciones más complicadas en la comunicación, las cuales probablemente incidan negativamente en el aprendizaje escolar,[8,9,10] ejemplo de ello son los estudios que demuestran la persistencia en la construcción de oraciones gramaticales simples, por encima de la construcción gramatical más compleja en las edades escolares en niños con este trastorno.[11] Mientras más pequeño es el niño con que se trabaja, menos retardos cuantitativos posee y el proceso de atención logopédica juega su función, además de considerar la preparación de los agentes educativos que se vinculan directamente con los niños.[12,13]

La estrategia aplicada concibió la atención a los niños objeto de estudio siguiendo la concepción de estrategia horizontal en la que se abordan los diferentes componentes del lenguaje de forma simultánea.[9] Este tipo de intervención es el más utilizado en la atención logopédica en Cuba, y posibilita el desarrollo de los diferentes componentes del lenguaje. Muy vinculado a esto se encuentra el contenido utilizado para las orientaciones a las familias, mediante el empleo sistemático de las particularidades de la convivencia hogareña en la estimulación del lenguaje, lo que es conocido como intervención naturalista.[14]

Se concluye que la estrategia diseñada fue efectiva, pues posibilitó la reducción de los períodos de tratamiento y evidenció mejoría en el desarrollo del lenguaje, con lo que se garantiza una atención preventiva de calidad. Su enfoque integral, con la participación de las familias y los especialistas, contribuyó al éxito de las acciones diseñadas.

Conflicto de intereses:

Los autores declaramos que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autores:

Conceptualización: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Curación de datos: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos

Análisis formal: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Investigación: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos

Metodología: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Administración del proyecto: Elaine Álvarez Martínez

Supervisión: Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Validación: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Visualización: Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Redacción – borrador original: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos

Redacción – revisión y edición: Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Elaine Álvarez Martínez, Félix Lázaro Huepp Ramos, Miladis Fornaris Méndez

Financiación:

Escuela Pepín Salvat Ladrón de Guevara (Santiago de Cuba).

---

[a]Álvarez E. Atención logopédica en escolares con retraso del lenguaje[Tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2020.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conde P, Conde M, Bartolomé M, Quiróz P. Perfiles neuropsicológicos asociados a los problemas del lenguaje oral infantil. Revista de Neurología. 2009 ; 48: 32-40.

2. Torres N. Una mirada sobre la prevención de los trastornos del lenguaje y la comunicación oral en los niños de la infancia preescolar. Revista Caribeña de Ciencias Sociales [revista en Internet]. 2018 [cited 19 Jul 2020] (2018): [aprox. 7p]. Available from: https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/prevencion-trastornos-lenguaje.html.

3. Álvarez L, Fernández L, Ferrer A, López M, Capó MT, Regal N, et al. Logopedia y foniatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.

4. Rodríguez G, Gil J, García E. Metodología de la investigación cualitativa. Málaga: Editorial Aljibe; 1996.

5. Fernández G, Pons M, Carreras M, Rodríguez X. Logopedia. Segunda Parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2013.

6. Lozano ZB. Problemas y trastornos del lenguaje en la niñez. Aportes a la educación y a la familia. Trujillo: Fondo Editorial de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.

7. Llorenç A, Ahufinger N, Igualada A, Sanz M. Descripción del cambio del TEL al TDL en contexto angloparlante. Rev Investig Logop. 2021 ; 11 (Especial): 9-20.

8. Gallego C, Rodríguez F. Trastornos específicos del lenguaje. In: AEPap, editors. Curso de Actualización Pediatría 2009. Madrid: Exlibris Ediciones; 2009. p. 239-48.

9. Acosta V, Moreno A, Axpe Á. Implicaciones clínicas del diagnóstico diferencial temprano entre Retraso de Lenguaje (RL) y Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Universitas Psychologica [revista en Internet]. 2012 [cited 19 Jul 2020] ; 11 (1): [aprox. 24p]. Available from: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/754/1536.

10. Aguilera S, Orellana CE. Trastornos del lenguaje. Pediatría Integral [revista en Internet]. 2017 [cited 19 Jul 2020] ; XXI (1): [aprox. 14p]. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-01/trastornos-del-lenguaje-2017/.

11. del Valle G, Acosta VM, Ramírez GM. La producción gramatical en el discurso narrativo de alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Rev Signos [revista en Internet]. 2018 [cited 19 Jul 2020] ; 51 (98): [aprox. 15p]. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-09342018000300264.

12. Huepp FL, Fornaris M. Estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental. Medisur [revista en Internet]. 2020 [cited 19 Jul 2020] ; 18 (1): [aprox. 11p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4314/3033.

13. Najarrro Y, Varela LA, Cabrera T, Bárzaga HR. Uso de las tecnologías en el diagnóstico del retraso del lenguaje-habla y aprendizaje. Estructura cerebral e implicaciones sociales. In: Arboleda JC, editors. Libro de investigación:

Educación y Pedagogía 2020 La educación médica en Matanzas: dinámica de la relación universidad – sociedad. New York –. Cali: Editorial REDIPE; 2020. p. 314-32.

14. Moreno R, Nieva S. Intervención logopédica naturalista con familias de hablantes tardíos: efectos en el lenguaje infantil y en los intercambios adultos. Rev Investig Logop. 2021 ; 11 (1): 1-15.