



Estilos de crianza y su relación con el diagnóstico de dislalia en alumnos de nivel primaria

*Saul Urcid Velarde*⁵¹

*Janneth Cruz Bravo*⁵²

*Edwin Roman Albarrán Jardón*⁵³

*Diana Franco Alejandre*⁵⁴

Resumen

Desde el punto de vista sociológico, la familia es considerada como la primera institución social formada por individuos, cuyo fin es apoyarse entre sí y cumplir con sus funciones biológicas, estableciendo relaciones interpersonales para lograr su integración social. En ella, los padres educan con base en aprendizajes hereditarios, de ahí que los estilos de crianza juegan un papel importante en la transmisión de valores y roles.

La presente investigación tiene como objetivo describir la relación entre las tareas de crianza y la dislalia en alumnos de nivel primaria. El trabajo es de corte mixto con alcance descriptivo-transversal; se desarrolló en un contexto educativo; la muestra estuvo integrada por 42 familias de alumnos diagnosticados con dislalia. Para la recopilación de la información se utilizó el Cuestionario de tareas de crianza para padres de Rink y Knot-Dickscheit, escala tipo Likert integrada por diez dimensiones: 1. Comunicación mutua entre padres e hijos; 2. Cuidado de la salud física y mental; 3. Regularidad en las actividades cotidianas; 4. Recursos materiales suficientes; 5. Ambiente y vivienda; 6. Relaciones y comunicación mutua en el hogar; 7. La red social; 8. Aceptación del hijo como persona; 9. Poner límites y expectativas; y 10. Ejercer control sobre lo que (no) hace el hijo. Para la presentación de tablas de frecuencia se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21.

⁵¹ Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México. saulurcid@yahoo.com.mx

⁵² Escuela Primaria Profesor Santos Cárdenas, Almoloya del Río, Estado de México. jeruzbravo@yahoo.com.mx

⁵³ Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México. edwinroman33@gmail.com

⁵⁴ Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México. difo2004@yahoo.com.mx



Se concluye que si existe relación entre los estilos de crianza y la presencia de dislalia en los alumnos de nivel primaria, la cual está asociada con las transformaciones familiares, el afecto y la comunicación entre padres e hijos, pues esta situación afecta los estilos parentales y el desarrollo socio afectivo en la infancia.

Palabras clave: familia, dislalia, transformaciones familiares, estilos de crianza.

Desarrollo

La familia es considerada como un sistema, debido a que está constituida por una red de relaciones; es natural porque responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana. Además, tiene características propias, en cuanto a que no hay ninguna otra instancia social que hasta ahora haya logrado reemplazarla. Es entendida como fuente de satisfacción de las necesidades psicoactivas tempranas del ser humano (Hérmendez, 1998).

Por tanto, definirla resulta complejo debido a las múltiples posturas teóricas existentes, sin embargo; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado en Vargas (s.f.), menciona que se trata de un grupo de personas que comparten un hogar, emparentados entre sí, hasta determinado grado por sangre, adopción y matrimonio.

influyen en la niñez, la adolescencia y en la manera en que éstos ejercerán sus funciones paternas durante la adultez.

En sí, son prácticas derivadas de patrones y creencias culturales a partir de las cuales se enjuician hechos; en conjunto, afectan el estilo y la calidad del cuidado de los hijos. Por ejemplo, creer que cargar constantemente a un niño tendrá un efecto en su desarrollo, distinto a ponerlo en una cama o un corral (Evans & Myers, 1996).

Llegados a este punto, los estilos de crianza influyen en la aparición de problemas y necesidades individuales o familiares, en algunos casos, puede presentarse dislalia en niños menores de cinco años, definida como la dificultad para pronunciar fonemas, consecuencia de un mal funcionamiento de los órganos articulatorios, ya sea en la estructura o en las cuerdas vocales, la boca, las mejillas y los labios; generalmente se expresa con problemas de articulación –sustitución, omisión o distorsión de fonemas– (Orozco Cuanalo et al., 2012).



Perelló, Vergé, & Lluadó (1981) la definen como el trastorno de la articulación por función incorrecta de los órganos periféricos del habla, sin que haya lesiones o malformaciones de estos, también es llamada *Stammeln* (alemán) y *Stammering* (anglosajón); sin embargo, el fonema que es dislábico para un idioma puede ser correcto para otro. Por ejemplo, el rotacismo velar es correcto en francés.

La dislalia se trata de la incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas; es una alteración específica y persistente de uno o varios sonidos: distorsión, sustitución, omisión. Respecto a la denominación de esta forma de THA, es conveniente apuntar que, aunque tradicionalmente ha sido llamada dislalia, según las definiciones de la logopedia, desde hace una década se emplea la denominación Trastorno de Articulación, traducción literal de la expresión inglesa (Aguado, 2004). Por lo cual, se puede conceptualizar como un trastorno fonológico común en niños, causado por una deficiente articulación de los fonemas (Pascual García, 1995).

La aparición de la dislalia puede agruparse en: 1. Funcional, se presenta durante el desarrollo del habla de los niños y desaparece generalmente antes de llegar a la edad escolar. En ella, existe un error de articulación, es decir, un sonido es remplazado por otro; existen tres tipos: cambio de posición inicial (rosa por losa), intermedia (quiero por queiro), o final (sal por sad). Su persistencia a partir de los cuatro años debe considerarse patológica, ya que puede existir un déficit de inteligencia, de audición o de coordinación motora, verbigracia de cualquier fonema, y frecuentemente existe sustitución, omisión o deformación de los fonemas /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/; 2. Audiogéna, en ella el niño que oye hablar francés hablará francés, el que oye japonés hablará japonés, el que no oye nada no hablará nada, y aquel que oye incorrectamente hablará con defectos; 3. Cofolalia o sordera post locutiva, consiste en la pérdida del timbre normal de la voz y la regresión de la articulación por una sordera adquirida después de la adquisición del lenguaje; 4. Evolutiva, es aquella fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha; y 5. Orgánica, son aquellos trastornos de la articulación que están motivados por alteraciones orgánicas, pueden referirse a lesiones del sistema nervioso (trastorno neurológico) que afecten el lenguaje (disartrias), se presenta desde el nacimiento o como



consecuencia de enfermedad o accidente posterior, desencadenando una lesión cerebral (Perelló, Vergé, & Lluadó, 1981).

La clasificación de la dislalia considera ocho tipos de fonema alterado, por su punto y modo de articulación: 1. Sigmatismo: defecto de la /s/, causada por malformaciones dentarias y fisuras en el paladar, en la mayoría de los casos la presentan los niños con pérdida auditiva superficial; 2. Gamacismo: defecto de la /g/, /k/, /q/, normalmente la presentan niños con labio paladar hendido; 3. Joticismo: defecto de la /x/; 4. Lambdacismo: defecto de la /l/; 5. Rotacismo: defecto de la /r/, /rr/, en muchos casos podemos encontrar este tipo de dislalia en personas con anquiloglosia, es decir frenillo corto, y también en niños con hendidura del paladar y en personas que presentan una hipoacusia media; 6. Deltacismo: defecto de la /d/, /t/; 7. Betacismo: defecto de la /p/, se observa sobre todo en los problemas de labio paladar–hendido y en parálisis faciales–; 8. Mitacismo: defecto de la /m/, se observa en niños que han sido operados por adenoides.

Método

La presente investigación tiene como objetivo describir la correspondencia entre las tareas de crianza y la aparición de dislalia en alumnos de nivel primaria. Este trabajo es de corte mixto con alcance descriptivo-transversal; se desarrolló en un contexto educativo. La muestra estuvo integrada por 42 familias de alumnos diagnosticados con dislalia; para la recopilación de la información se utilizó el Cuestionario de tareas de crianza para padres de Rink y Knot-Dickscheit, escala tipo Likert integrada por diez dimensiones: 1. Comunicación mutua entre padres e hijos; 2. Cuidado de la salud física y mental; 3. Regularidad en las actividades cotidianas; 4. Recursos materiales suficientes; 5. Ambiente y vivienda; 6. Relaciones y comunicación mutua en el hogar; 7. La red social; 8. Aceptación del hijo como persona; 9. Poner límites y expectativas; y 10. Ejercer control sobre lo que (no) hace el hijo. Para la presentación de tablas de frecuencia se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21.

Resultados

- a) Perfiles sociodemográficos del padre o tutor:



Las principales características que presentan los padres de familia o tutores son: 93.0% corresponden al género femenino y 7.0% al masculino; 72.0% de los padres presenta una edad de 20 a 30 años, 21.0% de 30 a 40 años, y 7.0% de 40 a 50 años.

En cuanto el estado civil, 57.0% de los padres de familia o tutor están casados, y 43.0% solteros; con respecto a la escolaridad, 19.0% tienen un nivel de estudio de educación primaria, 43% secundaria, 26.0% nivel medio superior, 10.0% formación profesional en diferentes disciplinas y 2.0% estudios de posgrado (maestría).

Referente a la ocupación, 52.0% son amas de casa, 19.0% trabajan en costura, 10.0% comerciantes, 7.0% obreros, 7.0% empleados especializados, 3.0% taxistas y 2.0% policías. Según la tipología familiar, 57.0% pertenecen a familia nuclear (formada por padre, madre e hijos), 41.0% a familia uniparental (uno de los padres se hace cargo de la unidad familiar y por tanto de la crianza de los hijos, generalmente la madre, y 2.0% a familia extensa trigeneracional ascendente (integrada por abuelos, padres, tíos, hijos y primos). El 43.0% de la población objeto de estudio no trabajan fuera del hogar, 36.0% trabaja de 1 a 8 horas fuera de casa, y 21.0% trabaja de 9 a más horas. Finalmente, 50.0% de las familias tienen de 1 a 2 hijos, 48.0% de 3 a 5 hijos, y 2.0% tienen de 6 a 8 hijos.

b) Tipologías sociodemográficas de los alumnos:

Las principales características que presentan los alumnos son: 67.0% de la población pertenecen al género masculino y 33.0% al femenino. En cuanto a la edad, 69.0% tienen de 4 a 6 años, y 31.0% de 7 a 9 años. De acuerdo con el año de estudios, 69.0% se encuentran en el primer grado de primaria, y 31.0% en el segundo grado de primaria.

Respecto al lugar que ocupan entre los hermanos, 32.0% es el segundo hijo, y 16.0% son hijos únicos, quienes ocupan el primero y cuarto lugar, respectivamente, 10.0% el tercer lugar; 7.0% el quinto lugar, y 3.0% ocupa el octavo lugar.

El 55% son educados por padre y madre, 27.0% solo por padre o madre, 18.0% por la madre y otro familiar. En el tema de la crianza, 38.0% han criado a dos hijos, 24.0% a tres hijos, 19.0% a 1 hijo, 12.0% a cuatro hijos, 5.0% a cinco hijos, y 2.0% a ocho hijos.



Tabla 1. Comunicación entre padres e hijos

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Respetar la propiedad de los demás.			65%	35%
Enseña a su hijo a no usar la violencia.	5%	5%	40%	50%
Le advierte a su hijo sobre los peligros y consecuencias.	9%	12%	43%	36%
Enseña a su hijo a no hacer bromas pesadas.	2%	7%	29%	62%
Enseña a su hijo a que debe de comportarse en el tránsito.		5%	38%	57%
Enseña a su hijo a tomar en cuenta las consecuencias de sus propios actos.		5%	38%	57%
Enseña a su hijo a respetar los deseos de los demás.		10%	50%	40%
Prohíbe a su hijo que se junte con amigos que muestren conductas indeseables.	2%	26%	43%	29%
Le dice a su hijo que siempre debe de llegar puntual.			45%	55%
	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Habla con su hijo de lo que usted desapruueba.	2%	10%	40%	48%
Enseña a su hijo a retirarse de situaciones que inviten a transgredir reglas o leyes.	5%	5%	35%	57%



Deja claro a su hijo que siempre puede contar con usted.	5%	38%	57%	
Enseña a su hijo a no imitar conductas indeseables.	5%	36%	59%	
Enseña a su hijo a ayudar a otros.	5%	16%	36%	43%
Prohíbe a su hijo causar molestias con ruidos.	7%	17%	48%	28%
Explica a su hijo porque se necesitan reglas y/o acuerdos.	2%	7%	47%	44%
Enseña a su hijo a cómo establecer y respetar acuerdos.	2%	10%	45%	43%
Le hace notar a su hijo que lo aprecia.	5%	2%	43%	50%
Enseña a su hijo a valorar lo que vive en cada situación	2%	10%	50%	38%
Hace saber a su hijo que no necesita ser el mejor.	7%	7%	48%	38%
Cuida las reacciones de su hijo.	7%	10%	40%	43%
Expresa su aprobación o desaprobación inmediatamente, o después de la conducta de su hijo.	10%	7%	52%	38%

Fuente: elaboración propia con base en resultados.

En relación a la categoría de Comunicación entre padres e hijos, se observa que 65.0% de los padres de familia frecuentemente le enseñan a su hijo a respetar la propiedad de los demás; 50.0% casi siempre le enseñan a su hijo a no usar la violencia; 43.0% frecuentemente le advierten a su hijo sobre los peligros y consecuencias del uso de las drogas, alcohol y cigarrillos; 62.0% casi siempre le enseñan a su hijo a que no debe hacer bromas pesadas;



57.0% casi siempre le enseñan a su hijo a que debe de comportarse en el tránsito; 57.0% casi siempre le enseñan a su hijo a tomar en cuenta las consecuencias de sus propios actos; 50.0% frecuentemente le enseñan a su hijo a respetar los deseos de los demás; 43.0% frecuentemente le prohíben a sus hijos que se junten con amigos que muestren conductas indeseables, como hacer alboroto o destruir cosas; 55.0% casi siempre le dicen a su hijo que siempre debe de llegar puntual; 48.0% casi siempre hablan con su hijo de lo que desaproveban; 57.0% casi siempre le enseñan a su hijo a retirarse de situaciones que inviten a transgredir reglas o leyes; 57.0% casi siempre le dejan claro a su hijo que siempre pueden contar con él; 59.0% frecuentemente le enseñan a su hijo a no imitar conductas indeseables de otros niños, 43% casi siempre le enseñan a su hijo a ayudar a otros; 48.0% frecuentemente le prohíben a su hijo causar molestias con ruidos; 47.0% frecuentemente le explican a su hijo por qué se necesitan reglas y/o acuerdos; 45.0% frecuentemente le enseñan a su hijo cómo establecer y respetar acuerdos con otras personas; 50.0% casi siempre le hacen notar a su hijo que lo aprecian por lo que sabe hacer; 50.0% frecuentemente le enseñan a su hijo a valorar lo que vive en cada situación; 48% frecuentemente le hacen saber a su hijo que no necesita ser mejor para ser querido por su familia; 43.0% casi siempre cuidan las reacciones de sus hijos; y 52.0% frecuentemente expresan su aprobación o desaprobación inmediatamente después de la conducta de su hijo.

Tabla 2. Aceptación del hijo como persona

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Hace preguntas a su hijo sobre cómo le fue durante su día.	0	2%	48%	50%
Platica con su hijo sobre las opiniones o valores de los amigos de su hijo.	10%	10%	40%	40%
Platica las actividades de la familia juntos.	10%	14%	31%	45%



Mantiene contacto físico con su hijo, (caricias).		2%	43%	55%	
Discute lo que van a hacer durante el día con su hijo.	10%	19%	45%	26%	
Tiene comunicación diaria.		2%	41%	57%	
Escucha lo que ha experimentado su hijo.		10%	40%	50%	
Da tiempo y espacio para convivir en el hogar.	2%	21%	41%	36%	
Da a todos los integrantes de la familia espacio para expresar sus sentimientos.	5%	12%	57%	26%	
Le enseña a su hijo a mantener los contactos.	14%	31%	22%	22%	
Identifica los sentimientos de su hijo.	3%	2%	38%	57%	
Platica con su hijo sobre las opiniones que usted mismo tiene.	9%	19%	48%	24%	
		Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Hacen cosas juntos, como jugar o deporte.	5%	14%	33%	48%	
Planean juntos las actividades del día.	12%	28%	36%	24%	
Platica con su hijo sobre lo que hace con sus amigos.	7%	7%	45%	41%	
Presta atención de cómo se siente su hijo y lo apoya.	2%	5%	38%	55%	



Platica con el sobre las opiniones de su hijo.	7%	5%	45%	43%
Retroalimenta al su hijo acerca de sus habilidades sociales.	5%	2%	55%	38%
Le presta atención de cómo se siente su hijo en su círculo de amigos.	5%	9%	36%	50%
Ven un programa de televisión o un video juntos si es necesario.	12%	19%	50%	19%
Orienta las costumbres y habilidades de su hijo.	2%	10%	52%	36%
Esta con su hijo cuando él hace notar que lo necesita.	7%	5%	40%	48%
Le compra los juguetes adecuados a la edad de su hijo.	2%	19%	29%	50%
Le pregunta a su hijo como quiere manejar o arreglar algo.	12%	21%	31%	36%
Tranquiliza a su hijo cuando tiene miedo; por ejemplo, por un programa en la televisión o por un cuento.	5%	0%	57%	38%



	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Le explica a su hijo por qué otras personas reaccionan hacia su comportamiento de cierta forma.	7%	19%	43%	31%

Fuente: elaboración propia con base en resultados.

En relación con la categoría de Aceptación del hijo como persona se observa que: 50.0% casi siempre de los padres le hacen preguntas a su hijo sobre cómo les fue durante el día; 40.0% frecuentemente platican con su hijo sobre las opiniones o valores de los amigos del hijo; 45.0% casi siempre platican las actividades de la familia juntos; 55.0% casi siempre mantienen contacto físico con su hijo (caricias); 45.0% frecuentemente discuten lo que van hacer durante el día; 57.0% casi siempre tienen comunicación diaria (saludan al llegar a casa, platica sus experiencias, etc.); 50.0% casi siempre escuchan lo que ha experimentado su hijo; 41.0% frecuentemente le dan tiempo y espacio para convivir en el hogar; muestra interés e involucra a todos en las conversaciones; 57.0% frecuentemente le dan a todos los integrantes de la familia espacio para expresar sus sentimientos; 31.0% pocas veces le enseñan a su hijo a mantener los contactos (mandar una tarjeta de cumpleaños o casos de enfermedad); 57.0% casi siempre identifican los sentimientos de su hijo, por ejemplo cuando está enojado, feliz, asustado o emocionad; 48.0% frecuentemente platican con su hijo sobre las opiniones que él mismo tiene; 48.0% casi siempre hacen cosas juntos como jugar, deporte, televisión, juegos de mesa; 36.0% frecuentemente planean juntos las actividades del día; 45.0% frecuentemente platican con su hijo sobre lo que hace con sus amigos; 55.0% casi siempre presta atención de cómo se siente su hijo y lo apoya; 45.0% frecuentemente platican con él sobre las opiniones de su hijo; 55.0% frecuentemente retroalimentan a su hijo acerca de sus habilidades sociales, por ejemplo, su comportamiento en clase y en el juego; 50.0% casi siempre le prestan atención de cómo se siente su hijo en su círculo de amigos; 50.0% frecuentemente ven un programa de televisión o un video juntos, si es necesario; 52.0% frecuentemente orientan las costumbres y habilidades de su hijo; 48.0% casi siempre están con su hijo cuando él hace notar que lo necesita; 50.0% casi siempre le compran juguetes adecuados a la edad de su hijo;



36.0% casi siempre le preguntan a su hijo cómo quiere manejar o arreglar algo; 57.0% frecuentemente tranquilizan a su hijo cuando tiene miedo; por ejemplo, por un programa en la televisión o por un cuento; 43.0% frecuentemente le explican a su hijo por qué otras personas reaccionan hacia su comportamiento de cierta forma.

Tabla 3. Cuidado de la salud física y mental

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Está al tanto de las actividades de su hijo: sabe dónde está, con quién y que hace.	2%	2%	41%	55%
Cuida las buenas relaciones entre sus hijos.	0%	5%	57%	38%
Le hace notar a su hijo que debe hacer su mejor esfuerzo.			40%	60%
Procura que su hijo tenga el nivel educativo que pueda manejar.	7%	7%	36%	50%
Cuida la seguridad física del hijo: por ejemplo, que el hijo tome un camino seguro a la escuela.			45%	55%
Cuida el desarrollo físico de su hijo: por ejemplo, llevarlo al pediatra, vacunarlo.	2%	0%	50%	48%
Procura que su hijo coma lo suficiente.		2%	48%	50%
Supervisa con que amigos tiene contacto su hijo.	2%	12%	41%	45%

Fuente: elaboración propia con base en resultados.

En relación a la categoría del Cuidado de la salud física y mental, se observa que 55.0% casi siempre están al tanto de las actividades de su hijo: sabe dónde están, con quién y qué hacen; 57.0% frecuentemente cuidan las buenas relaciones entre sus hijos; 60.0% casi siempre le hace notar a su hijo que deben hacer su mejor esfuerzo; 50.0% casi siempre procuran que su hijo tenga el nivel educativo que pueda manejar; 55.0% casi siempre cuidan la seguridad física del hijo, por ejemplo, que tome un camino seguro a la escuela; 50.0%



frecuentemente cuidan el desarrollo físico de su hijo (llevarlo al pediatra, vacunarlo); 50.0% casi siempre procuran que su hijo coma lo suficiente; 45.0% casi siempre supervisan con qué amigos tienen contacto su hijo.

Tabla 4. Relaciones y comunicación en el hogar

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Estimula a su hijo a resolver los problemas con otros niños.	5%	17%	40%	38%
Discute con su hijo las reglas o acuerdos para relacionarse con los demás.	9%	19%	29%	43%
Acepta las decisiones de su hijo, dependiendo de su edad.	10%	17%	40%	33%
Le enseña a su hijo a tomar en cuenta los intereses, necesidades y tendencias de los demás.	2%	10%	50%	38%
Deja que su hijo experimente las consecuencias de su propia conducta.	7%	21%	48%	24%
Acepta la propia voluntad y las propias necesidades de su hijo.	7%	41%	31%	21%

Fuente: elaboración propia con base en resultados.

Referente a la categoría de Relaciones y comunicación en el hogar, 40.0% frecuentemente estimulan a su hijo a resolver los problemas con otros niños; 43.0% casi siempre discuten con los hijos las reglas o acuerdos para relacionarse con los demás; 40.0% frecuentemente aceptan las decisiones de su hijo, dependiendo de su edad; 50.0% frecuentemente le enseñan a su hijo a tomar en cuenta los intereses, necesidades y tendencias de los demás; 48.0% frecuentemente dejan que su hijo experimente las consecuencias de su propia conducta; 41.0% pocas veces aceptan la propia voluntad y las propias necesidades de su hijo.



Tabla 5. Recursos materiales suficientes
Fuente: elaboración propia con base en resultados.

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Se asegura que su hijo tenga suficientes artículos de uso, como ropa, cama propia, útiles, etc.	2%	7%	43%	48%
Le da a su hijo dinero suficiente según su edad.	7%	22%	45%	26%
Procura que en la casa haya un lugar donde su hijo pueda estar a solas.	12%	24%	33%	31%
Acepta los deseos y anhelos de su hijo.	2%	19%	38%	41%
Se asegura que su hijo cuente con una alimentación sana y adecuada.	3%	7%	38%	52%
Garantiza a su hijo que haya buena ropa.	9%	12%	36%	43%

En categoría de Recursos materiales suficientes, 48.0% casi siempre se aseguran que su hijo tenga suficientes artículos de uso (ropa, cama propia, útiles, etc.); 45.0% frecuentemente le dan a su hijo dinero suficiente según su edad; 33.0% frecuentemente procuran que en la casa haya un lugar donde su hijo pueda estar a solas; 41.0% casi siempre aceptan los deseos y anhelos de su hijo; 52.0% casi siempre se aseguran que su hijo cuente con una alimentación sana y adecuada; 43.0% casi siempre garantizan a su hijo que haya buena ropa.



Tabla 6. Ejercer control sobre lo que no hace el hijo

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Protege los lugares peligrosos para su hijo. Por ejemplo, escaleras, artículos de limpieza, etc.	2%	5%	45%	48%
Vigila que su hijo vaya a la escuela a tiempo.	2%		43%	55%
Le enseña a su hijo a distinguir que artículos de uso son importantes y necesarios.		10%	33%	57%

Fuente: elaboración propia con base en resultados.

En relación con la categoría de Ejercer control sobre lo que no hace el hijo, se observa que 48.0% casi siempre protegen los lugares peligrosos para su hijo (escaleras, artículos de limpieza); 55.0% casi siempre vigilan que su hijo vaya a la escuela a tiempo; 57.0% le enseñan a su hijo a distinguir que artículos de uso son importantes y necesarios.

Tabla 7. Poner límites y expectativas

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Permite que su hijo recoja sus cosas cuando hace tiradero.		3%	45%	52%
Procura que su hijo arregle su propio lugar en la sala o en su cuarto.	5%	5%	31%	59%
Controla que su hijo respete las reglas y acuerdos.	5%	2%	43%	50%
Le da a su hijo un espacio para responsabilidad propia (gastar dinero, encargarse de la mascota o de su cuarto).	12%	21%	38%	29%



	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Establece acuerdos con su hijo sobre las reglas y límites vigentes en casa.	10%	10%	40%	40%
Cuida que su hijo realice tareas cotidianas en horarios fijos.		14%	41%	45%

Fuente: elaboración propia con base en resultados.

En relación a la categoría Poner límites y expectativas, 52.0% casi siempre permiten que su hijo recoja sus cosas cuando hace tiradero; 59.0% casi siempre procuran que su hijo arregle su propio lugar en la sala o en su cuarto; 50.0% casi siempre controlan que su hijo respete las reglas y acuerdos; 38.0% frecuentemente le dan a su hijo un espacio para responsabilidad propia (gastar dinero, encargarse de la mascota o de su cuarto); 40.0% frecuentemente establecen acuerdos con su hijo sobre las reglas y límites vigentes en casa y 45% casi siempre cuidan que su hijo realice tareas cotidianas en horarios fijos.

Tabla 8. Regularidad en las actividades cotidianas

	Casi nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Casi siempre
Cuida que su hijo haga suficiente ejercicio, por ejemplo, participar en un deporte.	14%	33%	36%	17%
Deja que su hijo se asocie a una actividad deportiva.	14%	33%	36%	17%
Pone a su hijo en contacto con diferentes tipos de deportes y música.	17%	47%	24%	12%

Fuente: elaboración propia con base en resultados.

En relación con la categoría de Regularidad en las actividades cotidianas, 36.0% frecuentemente cuidan que su hijo haga suficiente ejercicio (participar en un deporte); 36.0% frecuentemente dejan que su hijo se asocie a una actividad deportiva; y 47.0% pocas veces ponen a su hijo en contacto con diferentes tipos de deportes y música.



Conclusiones

Según los aportes de Pascual García (1995) y Perelló et al. (1981), la aparición de la dislalia está asociada con factores internos (hereditarios, familiares, escasa habilidad motora y dificultades de percepción, falta de comprensión o discriminación auditiva y discapacidad intelectual); y factores externos (psicológicos –falta de cariño, inadaptación familiar, problema de celos ante la venida de un hermano pequeño, experiencias traumatizantes por ambiente familiar disfuncional, falta de alguno de los padres o por fallecimiento o divorcio, los cuales provocar un trastorno en el desarrollo de la personalidad del niño que se refleje en la expresión de su lenguaje–).

Los hallazgos obtenidos con la aplicación del instrumento son: las madres de familia realizan acciones de sobreprotección en uno o dos hijos debido a que no les exigen un lenguaje oral adecuado, la comunicación es mediante gesticulaciones o señas, y los niños de 6 años que ocupan la segunda posición dentro de su familia son los que presentan mayor cantidad de dislalia.

En relación con las categorías de Comunicación entre padres e hijos y Comunicación en el hogar, se determina que la comunicación es asertiva durante el desarrollo de la convivencia familiar y desarrollo de actividades escolares. En la categoría Aceptación del hijo como persona, tienen un nivel medio –aceptación, prestan atención sobre sus sentimientos, opiniones y comportamiento, así como en su salud física, estimulando a sus hijos a resolver problemas con otros niños, y no les enseñan a tomar en cuenta los intereses y necesidades de los demás–, los recursos no son algo prioritario para los padres de familia o tutor, que garanticen el rendimiento escolar de sus hijos.

Otro aspecto que sobresale es que los padres no ejercen control con las actividades que realizan sus hijos (convivencia, hogar y educativas); es decir, no protegen a sus hijos de los lugares peligrosos, no enseñan a sus hijos a recoger sus juguetes, que mantengan su espacio dentro de la casa organizada, y no existe control sobre el respeto a las reglas y acuerdos. Asimismo, pocas veces ponen a su hijo en contacto con diferentes tipos de deportes y música. Se concluye que la falta de psicomotricidad de los niños en edades tempranas pudiera



repercutir en la etapa escolar de manera significativa en la falta de un lenguaje articulado adecuado.

Referencias Bibliográficas

- Aguado, G. (2004). El niño con TEL en la escuela: padres, profesionales y políticas educativas. *Segunda Jornada sobre Trastornos Específicos del Lenguaje* organizada por AVATEL. Valencia. Recuperado de https://personal.us.es/cvm/docs/txt_ponencia_aguado_2004.pdf
- Eguiluz, L., Robles Mendoza, A., Rosales Pérez, J., Ibarra Martínez, A., Osnaya Córdova, M., Herrera Gómez, J., & González-Celis Rangel, A. (2003). *Dinámica de la familia*, México: Pax.
- Evans L, J., & Myers G, R. (1996). *Prácticas de Crianza: creando programas donde las tradiciones y las prácticas modernas se encuentran*. Colombia: Universidad del Valle. Recuperado de <http://cognitiva.univalle.edu.co/archivos/grupo%20cultura/recursos/Pr%20eticas%20de%20crianza.pdf>
- García, B., & De Oliveira, O. (2006). *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*, México: El Colegio de México.
- Hérmendez, A. (1998). *Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve*. Santa Fe de Bogotá : El Buho.
- Jaude, G. (2003). Transformaciones familiares: desafío para la educación del siglo XXI. *Psicología*, 21(2), 272-289. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6845>
- Minuchin, S. (1986). *Familias y Terapia Familiar*. México: Gedisa.
- Orozco Cuanalo, L., Moreno Méndez, W., Sánchez González, C. L., Álvarez Herrera, Á. F., Cardoso Gómez, M. A., & Moreno Baena, G. M. (2012). Articulación de las consonantes en maloclusión dental. *Ciencias de la Salud*, 15(1), 26-29. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2012/vre121c.pdf>



- Pascual García, P. (1995). *La dislalia, naturaleza, diagnóstico y rehabilitación*. Madrid: CEPE.
- Perelló, J., Vergé, P., & Lluradó, T. (1981). *Trastornos del habla* (4° ed.). Barcelona: Científico-medica. Recuperado de http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio_sin_paredes/fac_salud/trast_habla/03.pdf
- Rink, J. (2008). *Pedagogía. Práctica en la situación familia*. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx).
- Vargas, I. (s.f.). *Familia y ciclo vital familiar*. CECYTEM Chicoloapan, Estado de México. Recuperado de <http://www.actiweb.es/yaxchel/archivo1.pdf>