

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

RELACIÓN ENTRE EL HABLA CON LA LECTURA Y ESCRITURA EN NIÑOS CON FISURA LABIOPALATINA

**RELATIONSHIP BETWEEN SPEECH AND READING AND
WRITING IN CHILDREN WITH CLEFT LIP AND PALATE**

Danivia López García

Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) – México

Eduardo Hernández Padilla

Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) – México

Elia Torres Arenas

Instituto Tecnológico de Sonora (ITSON) - México

Jonatan Ferrer Aragón

Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) – México

Christel Lucía Álvarez Chávez

Dirección General de Educación Tecnológica Industrial y de Servicios - México

Relación entre el habla con la lectura y escritura en niños con fisura labiopalatina

Danivia López García¹

danivia3@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0209-6061>

Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)

Escuela de Estudios Superiores de Mazatepec
Subsede

Miacatlán, México

Eduardo Hernández Padilla

eduhpad@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4269-9182>

Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)

Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología

México

Elia Torres Arenas

elia.torres41444@potros.itson.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-2088-3766>

Instituto Tecnológico de Sonora (ITSON)
México

Jonatan Ferrer Aragón

jonatan.ferrer@docentes.uaem.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0003-3839-9512>

Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)

Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología

México

Christel Lucía Álvarez Chávez

christelalvarez@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-2065-0412>

Dirección General de Educación Tecnológica

Industrial y de Servicios

Sonora México

RESUMEN

Introducción: La fisura labiopalatina es una malformación congénita que tiene implicaciones orgánicas, psicológicas y educativas, siendo los problemas de articulación correcta del habla una de las secuelas con mayor relevancia. Esta alteración puede incrementar el riesgo de dificultades en el desarrollo emocional, afectivo y en los procesos de aprendizaje del niño. **Objetivo:** Analizar si existe una relación entre los problemas de articulación del habla y la lectura y escritura en niños con FLP. **Método:** Se llevó a cabo una investigación cuantitativa con diseño exploratorio, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 27 niños de primero a cuarto grado de primaria. Para evaluar el desempeño académico se utilizó el Inventario de Ejecución Académica (IDEA), mientras que la articulación del habla se valoró mediante un formato de evaluación específico para fonemas comúnmente afectados en el español mexicano. **Resultados:** El 78% de los niños evaluados presentaban problemas de articulación a pesar de haber recibido terapia de lenguaje. En cuanto al desempeño académico, el 33.3 % obtuvo puntajes bajos en la prueba IDEA. Se observaron correlaciones significativas entre la pronunciación incorrecta del fonema /s/ y la escritura, así como entre el fonema /p/ y la lectura. **Conclusiones:** Si bien el trastorno de habla no incide de manera directa en todas las áreas del desempeño académico, la articulación inadecuada de determinados fonemas repercute en el desarrollo de la lectura y la escritura. Estos hallazgos refuerzan la importancia de la terapia de lenguaje como estrategia preventiva para favorecer el aprendizaje escolar en niños con FLP.

Palabras claves: Fisura labiopalatina, trastorno del habla, aprendizaje de lectura y escritura, fonemas

¹Autor principal

Correspondencia: danivia3@hotmail.com

Relationship between speech and reading and writing in children with cleft lip and palate

ABSTRACT

Introduction: Cleft lip and palate is congenital malformation that has organic, psychological, and educational implications for those who suffer from it. Problems with proper speech articulation are one of the most significant consequences. This disorder can increase the risk of difficulties in the child's emotional and affective development and learning processes. **Material and method:** This research was conducted using quantitative methodology and an exploratory-descriptive-cross-sectional design. A sample of 27 children from 1st to 4th grade of primary school was evaluated. The Academic Performance Inventory was used to assess reading and writing skills, and the speech resonance assessment format was used. **Results:** 78% of the children evaluated presented articulation problems in speech even though they had received constant language therapy, in relation to the results of the Academic Performance Inventory, only 33.3% presented low performance problems. A correlation was presented between speech and reading and writing of .401 in writing, important to note that the erroneous pronunciation of the phonemes S and P, are significantly correlated, being .474 for S with writing and .385 for P with reading. **Conclusions:** The results indicate that, although speech disorders do not directly impact the development of reading and writing, the correct pronunciation of some phonemes does influence them. Therefore, speech therapy is a key element in preventing the development of reading and writing performance problems.

Keywords: Cleft lip and palate, speech disorder, learning to read and write, phonemes

*Artículo recibido 10 diciembre 2025
Aceptado para publicación: 10 enero 2026*



INTRODUCCIÓN

La fisura labiopalatina (FLP) es una malformación congénita que requiere un tratamiento integral, extenso y complejo. Si bien requiere un tratamiento quirúrgico inmediato debido a las lesiones faciales, no implica ningún daño neurológico ni afecta a las funciones cognitivas, por lo que las habilidades intelectuales son normales. Esta patología puede causar limitaciones funcionales, incluso después del tratamiento quirúrgico adecuado, y provocar retrasos en el habla y el lenguaje. Los errores de articulación y el escape nasal durante el habla son los más comunes (Taylor & Soni, 2015).

Dichas limitaciones pueden variar de un niño a otro, así como el trastorno del habla, que puede ser desde detalles de articulación típicos como nasalidad, la emisión de voz y cambio de articulación, el cual puede ser de naturaleza fonética o fonológica, ya sea articulación compensatoria que ocurre en los fonemas /s/, /k/, /p/, /t/, /ch/, /rr/ en el caso del idioma español en México, o puedan existir dislalias con un componente orgánico-estructural denominadas disglosias por la malformación del paladar y fonológica que se relacionan con un aprendizaje incorrecto o con alteraciones anatómicas y/o fisiológicas (Ysunza & Pamplona, 2002).

En algunos estudios se observó que, cuando hay defectos del habla, existe el riesgo de que el niño presente dificultades para la abstracción, lo que supone una desventaja para el rendimiento escolar y otras actividades cognitivas, y puede generar desajustes en su desarrollo y ciertas reacciones comportamentales como timidez, sentimientos de inferioridad, aislamiento, frustración, así como alteraciones en la lectura y escritura (Castañeda, 1999). Por su parte, Broder et al. (1998) señalan que han encontrado alteraciones en el desarrollo del aprendizaje en niños con FLP. Realizaron una investigación en la que encontraron que existe un mayor riesgo de problemas de aprendizaje en niños con FLP: el 30% de los niños experimentaba dificultades de lectura, en comparación con el 5%-15% de la población general.

En general, los elementos articulatorios del habla se ven afectados directamente por la FLP, que modifica los parámetros acústicos de los segmentos fónicos y las características prosódicas de forma indirecta, lo que constituye una patología del habla (Martínez, 2006). Los estudios longitudinales han demostrado que los niños con problemas en el desarrollo del lenguaje y del habla tienen un mayor riesgo de presentar dificultades graves en el aprendizaje de la lectura y la escritura (Ygual-Fernández &

Cervera-Mérida, 2001). Algunos niños con FLP corren un mayor riesgo de tener problemas relacionados con la lectura y el aprendizaje, lo que probablemente se deba a las alteraciones en el desarrollo del habla y del lenguaje oral. En concreto, el retraso temprano en el habla puede afectar a las habilidades para la lectura y también pueden presentar problemas verbales o de memoria que interfieren en su capacidad para recordar palabras, listas de deletreo y conceptos numéricos (Cleft Palate Foundation, 2008).

En concordancia con lo anteriormente expuesto, la convergencia de disfunciones auditivas, verbales y de apariencia facial se erige como un factor determinante en la manifestación de dificultades escolares. En este sentido, se han observado puntuaciones reducidas en pruebas académicas (como la lectura, la escritura y las matemáticas), lo que sugiere una posible interacción entre los problemas de salud auditiva y el rendimiento académico (Shakeri et al., 2017). Además, se ha evidenciado que la percepción de los maestros y los padres puede ejercer una influencia significativa en la disminución del rendimiento verbal y académico de estos niños, así como en el desarrollo de su comportamiento y personalidad. En la mayoría de los casos, la percepción de los adultos es negativa, lo que puede conducir a expectativas bajas en cuanto a su rendimiento escolar y sus habilidades (Frederickson et al., 2006).

A este respecto, se ha observado que los trastornos del lenguaje oral y la articulación pueden tener un impacto significativo en la comunicación en el entorno familiar y escolar, lo que puede resultar en alteraciones en la interacción y el desarrollo social del individuo afectado. En gran parte, el deterioro auditivo en niños está asociado por la inteligibilidad del lenguaje que posean, aunque también se ve influenciado por posibles problemas otorrinolaringológicos que puedan surgir durante los primeros años escolares, así como por los habituales problemas dentales, en consecuencia, se observan problemas en las relaciones sociales con los compañeros, aislamiento y rechazo escolar (Valero, 2002).

Por otro lado, Richman y Millard (1997) llevaron a cabo un estudio longitudinal en el que se analizaron las características de 44 niños con fisura y labio hendido, con edades comprendidas entre los 4 y los 12 años. En el estudio se evaluaron sus características de habla, audición y aspecto facial en función de sus comportamientos y resultados escolares. Los resultados del estudio demostraron que los sujetos infantiles afectados por esta condición manifestaron un incremento en los niveles de tensión corporal, requerimientos adicionales de naturaleza punitiva, dificultades en el proceso de adaptación y una disminución en su capacidad creativa. Además, se observó una tendencia significativamente mayor a la

inhibición de impulsos y menores logros educativos. De igual manera, en un estudio previo realizado por Richman et al. (1988), se planteó la hipótesis de que la dificultad de lectura está frecuentemente vinculada a un déficit en el discurso y el lenguaje oral; la evidencia de esta relación se ha observado en diversos subgrupos cognitivos que presentan dificultades de lectura. No obstante, únicamente una parte de la comunidad científica ha examinado la prevalencia y los subtipos de dificultades de lectura en niños con FLP.

En el contexto mexicano, se evidencia una carencia de investigaciones que aborden las limitaciones derivadas de las secuelas, ya sean de índole lingüística, emocional o educativa, mientras que a nivel global los diversos estudios realizados presentan resultados contradictorios o bien no son concluyentes. En este sentido, la presente investigación se realiza como un acercamiento preliminar para explorar un aspecto de relevancia significativa en este ámbito. Por consiguiente, el objetivo principal de este estudio radica en analizar si existe una relación entre los problemas de articulación del habla y la lectura y escritura en niños con FLP.

Método

Diseño

Esta investigación es de tipo cuantitativo y desde el punto de vista metodológico tiene un diseño exploratorio-descriptivo-transversal (Hernández et al., 2010).

Participantes

Participaron 27 escolares que presentaban fisura labiopalatina unilateral o bilateral, con una edad promedio de 7.96 y una D.E. 1.02, los cuales asistían al DIF Estatal Morelos y a la Asociación Hablarte e Integrarte A.C., en Ciudad de México (véase tabla 1):

Criterios de inclusión: niños que presentaran fisura labiopalatina unilateral o bilateral completa, corregida quirúrgicamente y que se encontraran cursando entre primero y cuarto grado de primaria.

Criterios de exclusión: Niños que no supieran leer y/o escribir y que presentaran alguna alteración cognitiva o algún síndrome asociado que impidiera responder las pruebas.

Tabla 1. Características de los participantes

<i>Sexo</i>	<i>#</i>
Niños	63%
Niñas	37%
<i>Edad</i>	<i>#</i>
6 años	4%
7 años	33%
8 años	33%
9 años	22%
10 años	8%
<i>Grado Escolar (primaria)</i>	<i>#</i>
1ero.	11%
2do.	37%
3ero.	44.50%
4to.	7.50%
<i>Estado de origen</i>	<i>#</i>
Ciudad de México	59%
Morelos	41%
<i>Tipo de fisura labiopalatina</i>	<i>#</i>
Fisura labiopalatina unilateral izquierda	52%
Fisura labiopalatina unilateral derecha	37%
Fisura labiopalatina bilateral	11%

Recolección de datos

Se utilizó el Inventario de Ejecución Académica (IDEA) para la evaluación de lectura y escritura, desarrollado por Macotela et al. (2003), el cual fue diseñado para evaluar las habilidades de lectura, escritura y matemáticas en alumnos de primero, segundo y tercer grados de primaria y fue validado con los criterios psicométricos correspondientes para su uso en poblaciones mexicana, incluyendo niños. Este instrumento permite evaluar la ejecución de las áreas académicas prioritarias a través de datos cuantitativos (registro de puntajes en cada prueba) y cualitativos (derivados de la observación de análisis de productos permanentes de las ejecuciones de los niños), (Guevara, et al., 2008).

El instrumento se divide en tres subpruebas, cada una se califica considerando las características de las respuestas del niño: 1) copia y comprensión, que evalúa por separado palabras, enunciados y texto, 2)

dictado y comprensión de palabras, enunciados y texto, 3) redacción de un cuento a partir de un dibujo que se muestra a los niños, en donde se evalúa legibilidad, tipo de texto, extensión, nivel sintáctico, coherencia y convencionalidad.

Para su interpretación, la información concentrada en las hojas de integración permite ubicar el desempeño del alumno y tomar las decisiones pertinentes. Con objeto de contribuir a la toma de decisiones se consideran dos tipos de problemática: problemas de bajo rendimiento (un resultado en cualquiera de las áreas a calificar menor a 80%) y problemas de aprendizaje (un desempeño con variaciones entre las áreas y que todas estén por debajo del 80%).

Para conocer el nivel de trastorno de habla que presentaba la muestra, se usó el formato de evaluación del habla y resonancia desarrollado por Pamplona et al. (2005), que evalúa en niños mexicanos la articulación de los fonemas /s/k/p/t/ch/r/. Dado que la adquisición de la fonología es un proceso gradual, es importante comprender el sistema de cada niño y reconocer en qué momento del proceso se encuentra.

Para esto se emplea la escala de severidad que se muestra a continuación:

0. Articulación compensatoria constante, cuando no logra corregir punto y modo de articulación ni en fonema aislado;
- I. Articulación que se corrige sólo en fonema aislado, cuando logra corregir el punto y modo de articulación, sólo en fonema aislado, mediante instrucción directa;
- II. Articulación que se corrige en sílabas o palabras aisladas, cuando logra corregir el punto y modo de articulación en sílabas o palabras aisladas;
- III. Articulación que se corrige sólo con estrategias en frases u oraciones, cuando corrige los errores de articulación compensatoria sólo en la producción de frases cortas mediante el uso de estrategias fonológicas;
- IV. Articulación que se autocorrige dentro de contexto, cuando autocorrige su articulación cuando maneja lenguaje dentro de un contexto lingüístico específico, por ejemplo, al narrar un libro de cuentos que ya conoce y está familiarizado con las acciones, personajes, objetos, etc. Sin embargo, en el lenguaje espontáneo, el paciente presenta frecuentemente errores de articulación compensatoria;
- V. Articulación inconstante, cuando muestra articulación compensatoria de manera inconstante durante el habla espontánea;



VI. Articulación integrada, cuando articula adecuadamente en lenguaje espontáneo, incluyendo al hablar de situaciones no presentes.

Consideraciones éticas

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 17, fracción II de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México, la presente investigación se clasifica como de riesgo mínimo. Esto se determina al considerar que no se llevó a cabo ninguna intervención en los participantes, es decir, que no se realizaron experimentos ni se aplicaron intervenciones directas en ellos. El objetivo principal de la investigación fue la recopilación de datos escritos mediante autoinforme y entrevistas, en consecuencia, se puede concluir que el riesgo para la salud de los participantes es mínimo.

Procedimiento

En primer lugar, se proporcionó a los sujetos de estudio información detallada acerca del procedimiento, los objetivos y los fines de la investigación. En segundo lugar, se elaboraron cartas de consentimiento informado para los padres, conforme a lo establecido en el artículo 14, fracción V, de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud (2014) y de asentimiento informado para los menores, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 37. En estas cartas se establecieron los términos y se acordaron las obligaciones del investigador y los derechos de los participantes durante la duración del estudio, así como la confidencialidad de la información obtenida.

Análisis de datos

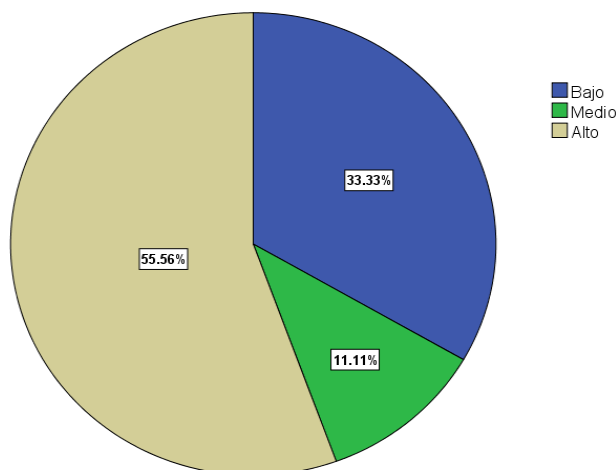
En las variables dependientes que tienen un nivel de medición intervalar se ejecutó un análisis de normalidad de la distribución de frecuencias mediante la prueba Shapiro-Wilk; sin embargo, los resultados obtenidos muestran que no existe normalidad en la distribución de dichas variables, por lo que todas las pruebas estadísticas aplicadas son no paramétricas. Se realizaron análisis inferenciales con H de Kruskal-Wallis, Spearman y U de Mann-Whitney.

RESULTADOS

En el presente estudio participaron 27 estudiantes mexicanos con fisura labiopalatina y/o paladar hendido. El promedio de edad de la muestra fue de 7,96 (desviación estándar = 1,02), y el 37 % de los participantes fueron mujeres. El análisis de los datos obtenidos revela que la mayor parte de los

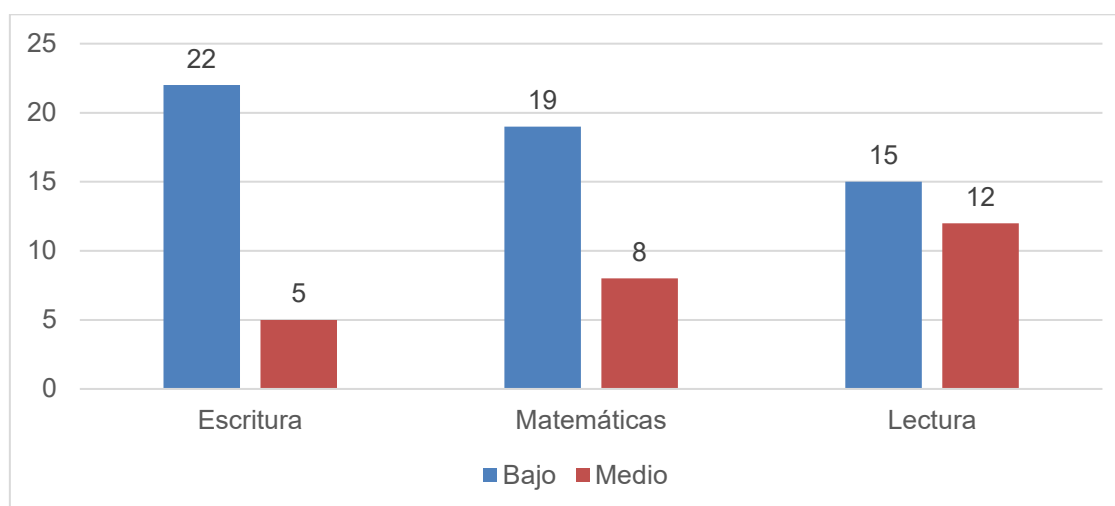
estudiantes (81,4 %) se encontraban en el rango que abarca el tercer y segundo grado. En la figura uno se exponen los resultados académicos obtenidos por los estudiantes en la prueba IDEA.

Figura 1. Porcentaje de estudiantes con FLP de acuerdo con los resultados en IDEA



La Figura 1 muestra que un poco más de la mitad de los estudiantes con FLP obtuvieron puntuaciones altas en el resultado global de la prueba IDEA; una tercera parte de la muestra estudiada obtuvo puntuaciones bajas, y un 11 % obtuvo puntuaciones medias en la prueba mencionada anteriormente.

Figura 2. Número de casos por nivel obtenido en las escalas de Escritura, Matemáticas y Lectura

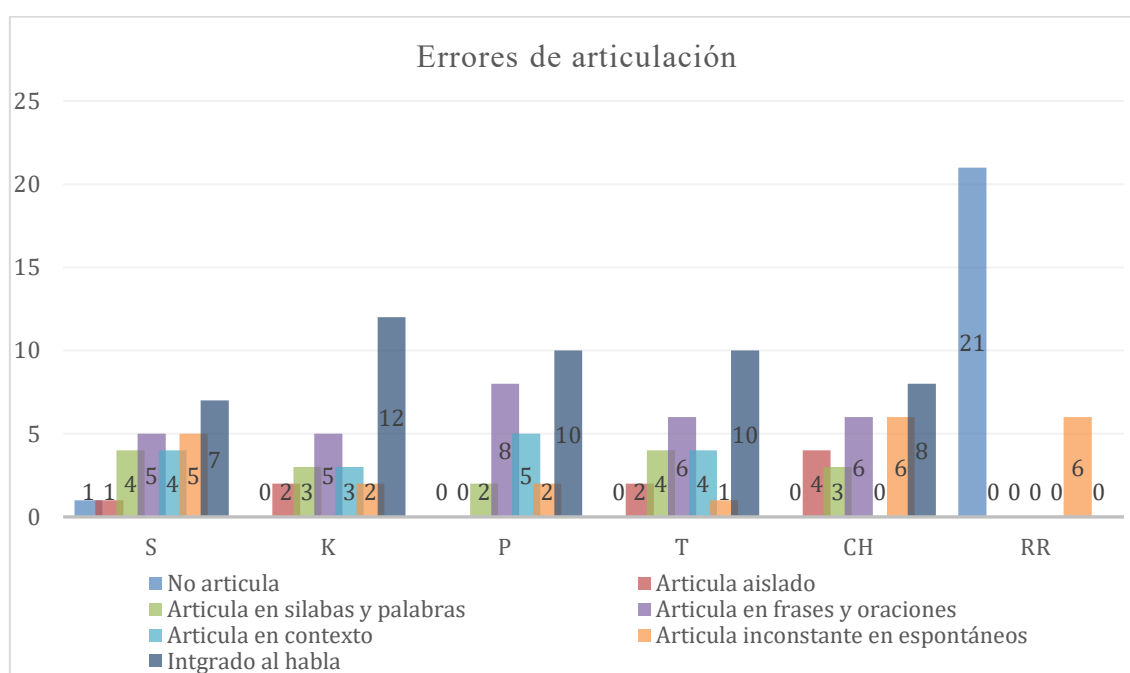


La figura 2 muestra las frecuencias de los niveles alcanzados por los estudiantes en cada una de las escalas. Es imperativo reconocer las discrepancias notables entre los estudiantes en relación con las escalas de escritura y matemáticas. En la escala de escritura, un mayor número de participantes obtuvo un puntaje bajo, con un total de veintidós estudiantes, en contraste con solo cinco que obtuvieron un puntaje medio. En la escala de matemáticas, las discrepancias no son tan amplias, con diecinueve

estudiantes que obtuvieron puntajes bajos y ocho que obtuvieron puntajes medios, respectivamente. En última instancia, en la escala de lectura, la frecuencia de estudiantes en los niveles bajo y medio es altamente similar, con 15 y 12 estudiantes, respectivamente.

La evaluación de la articulación de los fonemas /s/, /k/, /p/, /t/, /ch/ y /rr/ se llevó a cabo mediante una escala diseñada específicamente para valorar aquellos fonemas que, en el contexto del español mexicano, suelen presentar alteraciones articulatorias en niños con fisura labiopalatina. Los resultados identificados se muestran a continuación (Figura 3).

Figura 3. Resultados de la evaluación de articulación en la muestra



Como se puede observar en dicha figura, los fonemas con mayor problema de articulación se presentan en el /RR/, encontrando 21 niños que no lo articula, es decir que lo omiten al momento de hablar, mientras que los fonemas /k/, /p/, /t/ tienen resultados similares, los cuales se encuentran en que menos de la mitad de los niños lo tiene integrado al habla y ninguno lo omite al hablar. Mientras que el fonema /s/, presenta variaciones en su articulación dentro de la muestra, lo que nos habla de una dificultad de diferentes grados para la pronunciación de este.

Al realizar los análisis de correlación, entre las subescalas de la prueba IDEA con los resultados del puntaje global de la misma, se encontró como se evidencia en la Tabla 2, correlaciones medias, aunque cabe recalcar que se obtuvieron en una muestra de tamaño reducido.

Tabla 2. Correlaciones entre los puntajes de la prueba IDEA

Subescalas de la Prueba Idea	Resultados Idea Global	Resultados en Escritura	Resultados en Matemáticas
Resultados en Escritura	0.041		
Resultados en Matemáticas	0.246	0.317	
Resultados en Lectura	0.484*	0.533**	0.562**
Nota: * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).			
** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

En la Tabla 3, se presentan las correlaciones entre las cantidades de errores de pronunciación, es relevante señalar que, en la mayoría de las correlaciones, las magnitudes exhiben un rango de valor mediano a alto, con la excepción de las relaciones /s/, /p/ (0,598) y /rr/, /k/ (0,437). Por otro lado, los puntajes totales, que corresponden a la suma de los cinco errores de pronunciación, mostraron correlaciones significativas con cada uno de los diferentes tipos de errores (entre 0.839 y 0.909). Sin embargo, la única relación media se observó entre los puntajes totales y los errores en /rr/ (0.725).

Tabla 3. Asociaciones entre los errores pronunciación de los estudiantes con FLP

Errores de expresión	S	K	P	T	CH	RR
K	.726**					
P	.498**	.588**				
T	.531**	.508**	.918**			
CH	.742**	.606**	.785**	.815**		
RR	.699**	.457*	.609**	.604**	.669**	
Puntajes totales	.830**	.833**	.843**	.840**	.909**	.725**
Nota: * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).						
** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).						

En el análisis siguiente, se exponen las correlaciones obtenidas entre los resultados de la prueba IDEA y los puntajes en los errores de pronunciación, como se muestra en la Tabla 4. Se han obtenido correlaciones significativas y positivas entre los resultados de IDEA y los errores de pronunciación, que se han destacado en **negrita y cursiva**. Se ha observado que los resultados en escritura y la cantidad de errores de pronunciación en /s/ y /rr/ presentan una asociación positiva. Por su parte, los resultados en lectura se han asociado de manera positiva con los errores de pronunciación en /p/.

Tabla 4. Correlaciones entre los resultados de la prueba IDEA y la cantidad de errores de pronunciación

	Resultados Idea Global	Resultados en Escritura	Resultados en Matemáticas	Resultados en Lectura
Resultados en Escritura	0.041			
Resultados en Matemáticas	0.246	0.317		
Resultados en Lectura	0.484*	0.533**	0.562**	
S	-0.16	.474*	-0.186	0.117
K	-0.043	0.225	-0.268	0.055
P	0.312	0.217	-0.125	0.385*
T	0.206	0.336	-0.14	0.337
CH	0.115	0.346	-0.027	0.349
RR	-0.039	.433*	-0.152	0.239
Puntajes totales	0.044	.401*	-0.163	0.279
Nota: * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).				
** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En última instancia, los análisis recientes incluyeron las comparaciones entre las características personales de los estudiantes y los resultados de la prueba IDEA, así como los errores de pronunciación. En primera instancia, se exponen los resultados de la comparación entre las variables «Sexo» y las dependientes, empleando la prueba U de Mann-Whitney. Los resultados de las comparaciones efectuadas no mostraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables analizadas.

En lo que respecta al nivel de instrucción formal, las comparaciones fueron efectuadas mediante la aplicación de la prueba H de Kruskal-Wallis; los hallazgos estadísticos que alcanzaron una significación considerable se limitaron a los errores de pronunciación en /p/ $X^2(3) = 8.207, p < 0.05$, y /ch/ $X^2(3) = 8.339, p < 0.05$.

Por último, mediante la aplicación de la prueba H de Kruskal-Wallis, se procedió al análisis de la variación de los resultados en las variables dependientes asociadas a la edad de los participantes. Este análisis reveló resultados significativos únicamente en los errores de pronunciación en la letra /t/ $X^2(3) = 10.208, p < 0.05$.

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación analizar si los problemas de articulación ejercen una influencia directa en el proceso de adquisición de la lectura y escritura en los niños con FLP tiene relación directa con la adquisición de la lectura y escritura. Como han mencionado otros autores, el retraso del lenguaje y los problemas de articulación debidos a la fisura pueden conducir a una alfabetización deficiente (The Children University Hospital, 2015). En un estudio realizado por Richman et al. (2012) reportaron una tasa de 36% de dificultad de lectura, déficit en la expresión del lenguaje, memoria y velocidad en niños con LPH, en relación con la memoria visual y capacidad de la lectura. Estas dificultades, junto con el de perder días de escuela para asistir a citas, puede significar una carga para alcanzar y mantener un nivel aceptable de logros académicos.

En los resultados de la presente investigación, se evaluó el rendimiento general en la prueba IDEA (que abarcaba las áreas de lectura, escritura y matemáticas). Se observó que el 33.33 % de los niños exhibían un rendimiento deficiente en la evaluación general de la prueba. Este hallazgo concuerda con los resultados de múltiples investigaciones previas, las cuales han establecido una correlación entre el déficit del habla y el aprendizaje, problemas de bajo rendimiento y dificultades en la lectura. Un ejemplo de esto se encuentra en la investigación realizada por Richman et al. (1998), cuyo estudio reveló que el 50 % de los sujetos con edades comprendidas entre los 6 y los 7 años presentaban dificultades. Asimismo, el 30 % de los sujetos con edades comprendidas entre los 8 y los 9 años, y el 20 % de los sujetos con edades comprendidas entre los 10 y los 13 años también presentaban dificultades. Sin embargo, estas dificultades disminuían a medida que los sujetos pasaban por sus respectivos periodos



de desarrollo. No obstante, se observó que un porcentaje considerable de los sujetos continuaba experimentando dificultades a pesar de la progresión natural del desarrollo.

En el ámbito de la investigación sobre el desarrollo de la lectura, se ha observado que los niños con fisura labiopalatina (FLP) no presentan diferencias en las medidas previas a la lectura en comparación con sus compañeros. Este hallazgo coincide con lo reportado en un estudio realizado por Conrad et al. (2015). Por otro lado, Chapman (2011) evidenció que los menores afectados por trastornos del habla ocasionados por la fisura labiopalatina exhibían una capacidad lectora significativamente inferior. Esta conclusión concuerda con los resultados reportados por Collette et al. (2010), el sujeto de estudio obtuvo resultados similares a los previamente obtenidos por otros investigadores en años anteriores. Dichos resultados revelaron que los sujetos del grupo de niños con fisuras obtuvieron puntuaciones significativamente inferiores en las medidas de lectura básica y memoria fonológica en comparación con los sujetos del grupo de control. Este hallazgo resulta discordante con los resultados de la presente investigación, en la cual se evidenció una marcada similitud en las puntuaciones de rendimiento en la prueba de lectura. Se observó que 15 de los sujetos presentaban niveles bajo y 12 mostraban niveles medio o normal.

En la escala de escritura, se evidencia una disparidad en los resultados obtenidos por los sujetos evaluados, con un mayor número de ellos exhibiendo un rendimiento deficiente, lo que se manifiesta en un puntaje bajo. En consecuencia, se observa que veintidós niños obtuvieron un puntaje medio en la prueba de escritura, lo que indica un desempeño deficiente en esta área. Como se desprende de los hallazgos reportados por Lancaster et al. (2020) en su metaanálisis, se evidencia una correlación entre la presencia de fisura labial palatina (FLP) y un desempeño académico inferior en niños en edad escolar. En su estudio, los investigadores concluyeron que, en promedio, los niños afectados por esta condición obtuvieron puntuaciones más bajas en las medidas de prelectura y lectura general en comparación con sus compañeros sin fisura.

Ahora bien, en cuanto al trastorno de habla, se encontró que el fonema con mayor dificultad para su articulación es el fonema /rr/, dónde la mayoría de los niños hace omisión de este al hablar y solo 6 de ellos lo articula en sílabas y palabras. En los demás fonemas hay diversidad de grados de articulación, a

excepción del fonema /s/, en todos los demás fonemas /k/ /p/ /t/ /ch/ no hay omisión, en algún grado el niño puede articularlo.

Como han documentado diversos estudios, los menores con FLP muestran una menor conciencia fonológica (Collett et al., 2010; Mei-Lee et al., 2015; Conrad, 2019) y un peor rendimiento en la decodificación de palabras (Collett, Leroux & Speltz, 2010; Chapman, 2011; Conrad et al., 2014), en comparación con sus pares; en los resultados obtenidos en la presente investigación se observaron asociaciones significativas entre los resultados de la lectura y los errores de pronunciación con el fonema «P» (.385), mientras que en la escritura se evidenciaron asociaciones significativas con la cantidad de errores de pronunciación en «S» (.474) y «RR» (.433). Lo que nos indica que los problemas de articulación presentes en el niño con FLP van a repercutir negativamente en el desarrollo de la lectura y escritura.

CONCLUSIONES

Si bien la presente investigación contó con una muestra muy pequeña, es importante resaltar los hallazgos de esta, ya que como se ha evidenciado en otras investigaciones, el trastorno de habla es una de las principales dificultades por las que atraviesa el niño con FLP y que debe atenderse de manera prioritaria.

Es importante señalar que los niños evaluados no tenían problemas auditivos ni algún síndrome asociado, lo cual era importante para tener mayor claridad sobre los resultados, ya que era evidente que si había otra condición podían sesgar los resultados.

Ahora bien, en México no se cuenta con una estadística por parte del Sistema Educativo Nacional de los niños que presentan dicha patología y que se encuentran cursando algún nivel escolar, lo que fue una limitante para convocar una muestra mayor, dado la diversidad educativa en la que se encuentran.

Se considera importante realizar investigaciones con mayor población en México para conocer a profundidad el impacto de la secuelas en el lenguaje ya que esto puede proporcionar una orientación clara sobre el desarrollo de la lectura y escritura en niños con FLP, lo que ayudaría a los médicos, profesores y padres a tomar decisiones sobre el seguimiento, el tratamiento y la mejora de los resultados académicos a largo plazo de los niños con FLP.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Broder, H., Richman, L., & Matheson P. (1998). Learning Disability, School Achievement, and Grade. Retention among Children with Cleft: A Two-Center Study. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 35(2), 127-131. https://journals.sagepub.com/doi/10.1597/1545-1569_1998_035_0127_ldsaag_2.3.co_2
- Castañeda, P. (1999). El lenguaje verbal del niño: ¿Cómo estimular, corregir y ayudar para que aprenda a hablar bien? Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Chapman, K. L. (2011). The relationship between early reading skills and speech and language performance in young children with cleft lip and palate. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 48(3), 301-311. DOI: 10.1597/08-213
- Cleft Palate Foundation. (2008). *Los niños en edad Escolar*. American Cleft Palate Craniofacial Association (ACPA). <http://cleftline.org>
- Collett, B. R., Leroux, B., & Speltz, M. L. (2010). Language and early reading among children with orofacial clefts. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 47(3), 284-292. <https://doi.org/10.1597/08-172.1>
- Collett, B. R., Stott-Miller, M., Kapp-Simon, K. A., & Cunningham, M. L., & Speltz, M. L. (2010). Reading in children with orofacial clefts versus controls. *J Pediatric Psychol*, 35(2), 199-208. DOI: 10.1093/jpepsy/jsp047
- Conrad, A. L. (2019). Are predictors of reading impairment in isolated cleft similar to those in idiopathic dyslexia? *Ann Dyslexia*, 69(2), 153-165. <https://doi.org/10.1007/s11881-018-00166-2>
- Conrad, A. L., McCoy, T. E., DeVolder, I., Richman, L. C., & Nopoulos, P. (2014). Reading in subjects with an oral cleft: speech, hearing and neuropsychological skills. *Neuropsychology*, 28(3), 415-422. <https://doi.org/10.1037/neu0000024>
- Conrad, A. L., Richman, L., & Nopoulos, P. (2015). Reading achievement in boys with non-syndromic cleft palate only: relationship to neuropsychological skill and neurocircuitry. *Dev Neuropsychol*, 40(7-8), 395-406. <https://doi.org/10.1080/87565641.2016.1142991>



- Frederickson, M., Chapman, K., & Hardin-Jones, M. (2006). Conversational skills of children with cleft palate: replication and extension. *Cleft Palate Craniofacial Journal*, 43, 79–188. PubMed: 16526924
- Guevara, Y., López, A., García, G., Delgado, U., Hermosillo, A., & Rugerio, J. P. (2008). Habilidades de lectura en primer grado en alumnos de estrato sociocultural bajo. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13(37) 573-597.
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Lancaster, H. S., Lien, K. M., Chow, J. C., Frey, J. R., Scherer, N. J., & Kaiser, A. P. (2020). Early speech and language development in children with nonsyndromic cleft lip and/or palate: a meta-analysis. *Journal Speech Lang Hear Res*, 63(1), 14-31. https://doi.org/10.1044/2019_JSLHR-19-00162
- Ley General de Salud. (2014). Última reforma publicada DOF 0406-2014. <https://www.uv.mx/saisuv/files/2014/08/Ley-General-de-Salud.pdf>
- Macotela, S., Bermúdez, P., & Castañeda, I. (2003). *Inventario de ejecución académica: un modelo diagnóstico prescriptivo para el manejo de problemas asociados a la lectura, la escritura y las matemáticas*. Facultad de Psicología-UNAM.
- Martínez, H. (2006). La articulación del habla en individuos con hendiduras labiopalatinas corregidas: Estudio de dos casos. *CEFAC*, 8(2), 186-197.
- Mei-Lee, K. S., Young, S. E-L., Rickard-Liow, S. J., & Purcell, A. A. (2015). Spelling Processes of Children with Nonsyndromic Cleft Lip and/or Palate: A Preliminary Study. *The Cleft Palate Craniofacial Journal*, 52(1), 70-81. doi:10.1597/13-120
- Pamplona, C., Ysunza, A., Patiño, C., Ramírez, E., Drucker, M., & Mazón, J. J. (2005). Speech summer camp for treating articulation disorders in cleft palate patients. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 69(3), 51-359. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2004.10.012>
- Richman, L. C., Eliason, M. J., & Lindgren, S. D. (1988). Reading disability in children with clefts. *Cleft Palate Journal*, 25(1), 21-25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3422595/>



- Richman L. C., & Millard T. (1997). Brief report: Cleft lip and palate: Longitudinal behavior and relationships of cleft conditions to behavior and achievement. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(4), 487-94. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/22.4.487>
- Taylor, J. A. & Soni, S. (2015). *Cleft Lip and Palate*. The Children Hospital of Philadelphia. <https://www.chop.edu/conditions-diseases/cleft-lip-and-palate>
- The Children University Hospital. (s. f.). *The Management of Cleft lip and Palate at the children's hospital temple street*. The Cleft Lip and Palate Association (CLAPAI). https://www.cuh.ie/wp-content/uploads/2020/04/Cleft_bookFinalWeb.pdf
- Valero, L. (2002). Aspectos psicológicos de la persona con fisura palatina. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 22(1), 2-8.
- Ygual-Fernández, A., & Cervera-Mérida, J. F. (2001). Valoración del riesgo de dificultades de aprendizaje de la lectura en niños con trastornos del lenguaje. *REV NEUROL CLIN*, 2(1), 95-106.
- Ysunza, A., & Pamplona, M. (2002). *Diagnóstico y Tratamiento de los trastornos de articulación en el niño con LPH*. Porrúa.
- Shakeri, N., Soleymani, Z., Zarifian, T., & Kamali, M. (2017). Investigating the relationship between phonological awareness and phonological processes in children with speech sound disorders. *Aud Vestib Res*, 23(5), 35-43. <https://avr.tums.ac.ir/index.php/avr/article/view/217>

