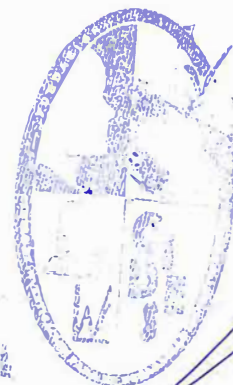


UNIVERSIDAD LA SALLE
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CENTRO DE POSTGRADO FUNDACIÓN CIDES

Lic. Piter Henry Escobar Callejas
PROFESORAL CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN - IAREA



Lic. RICHARD TORRES
TRIBUNAL

UNIVERSIDAD
LA SALLE

"CARTILLAS DE APOYO PARA MEJORAR
LA PRONUNCIACION EN NIÑOS DE 1º GRADO"

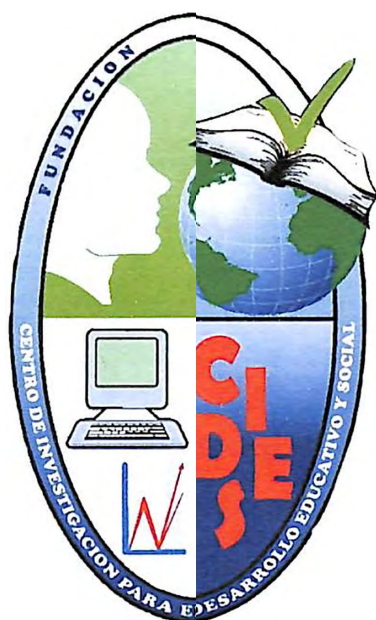
PROYECTO DE EDUCACIÓN INCLUSIVA PARA OPTAR AL GRADO DE
POSTÍTULO EN EDUCACIÓN INCLUSIVA EN LA DIVERSIDAD

POSTULANTE: Prof. Margarita Gregoria Torrez Quisbert
TUTOR: Lic. Piter Henry Escobar Callejas

LA PAZ - BOLIVIA
2010



CENTRO DE POSTGRAD
FUNDACI3N C DES



Dedicatoria

A MIS HIJOS JUAN JOSE Y MARIA DEL CARMEN QUE SON
INCONDICIONALES EN MI VIDA A MIS NIÑOS QUE ME ALIENTAN A
SEGUIR ADELANTE PROFESIONALMENTE EN LA VIDA.

Agradecimiento

A LA UNIVERSIDAD LA SALLE
LA FUNDACIÓN CIDES

INDICE

TEMA Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN	Pag
1. INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2. LENGUAJE	11
2.1. CONCEPTO	11
2.2. EXISTEN VARIOS TIPOS DE LENGUAJE VERBAL	13
2.2.1.1. Lenguaje Comprensivo y Expresivo	13
2.2.1.2. Lenguaje Escrito	15
2.2.1.3. Lenguaje Gestual	15
2.2.1.4. Subsistemas	16
2.2.1.5. Lenguaje Repetitivo	17
2.2.1.6. Lenguaje Dirigido	17
2.2.1.7. Aparato Fono articulatorio	17
2.3. Lenguaje Espontáneo	17
2.4. PRODUCCIÓN DEL LENGUAJE	18
2.5. DESARROLLO DEL LENGUAJE	19
2.4.1.Desarrollo Evolutivo Normal	19
2.4.2. Desarrollo Fonológico	25
2.4.3. Desarrollo Sintáctico	26
2.4.4. Desarrollo Morfológico	26
2.4.5. desarrollo Semántico	26
2.5. TRASTORNOS DEL LENGUAJE	26
2.6. TRASTORNOS DEL HABLA	32
2.6. TRASTORNOS DE LA VOZ	33
2.7. TRASTORNO DEL LENGUAJE ESCRITO	34
2.8. LENGUAJE Y RETRASO MENTAL	35
2.9. CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL	40
2.10. DIAGNOSTICO	41
2.11. TRATAMIENTO	42
2.11.1. Lenguaje Expresivo	42
2.11.2. Lenguaje Comprensivo	44
2.12. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	45
2.13. CARACTERÍSTICAS	51
2.14. LENGUAJE Y DISCURSO ORAL	52
2.15. LA DISLALIA	54
2.16. ASPECTOS ETIOLÓGICOS	55
2.16.1. Tipos de Dislalias	56
2.17. CLASIFICACION DE LAS DISLALIAS	58
2.18. DEFINICIÓN DE DISLALIA	59
2.19. CONCEPTO DE DISLALIA	63

2.19.1. Dislalia Fisiológica	64
2.19.2. Dislalia Específica	64
2.19.3. Dislalia Audiógena	65
2.19.4. Dislalia Orgánica o Disglosia	65
2.19.5. Disartria Dislalia Neorológica	66
2.20. COMUNICACIÓN Y FAMILIA	67
2.21. FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA	71
2.21.1 Teoría del aprendizaje en el enfoque tradicional	71
2.21.2 Teoría del aprendizaje de Jean Piaget	71
2.22. ETAPAS DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO SEGÚN LA TEORÍA DE JEAN PIAGET	72
2.23. TEORÍA DE VIGOTSKY	74
2.24. APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO	76
2.25. SIGNIFICADO Y APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO	80
2.26. TIPOS DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO	80
2.26.1. Aprendizaje de Representaciones	80
2.26.2. Aprendizaje Significativo de Posiciones	81
2.26.3. Aprendizaje Significativo y Material Significativo	82
2.27. CONCEPTO SEGÚN AUTORES	83
2.28. EL JUEGO DE LA REFORMA EDUCATIVA	84
2.29. LA EDUCACIÓN DE FINES DE SIGLO	84
2.30. FUNDAMENTACIÓN PEDAGÓGICA	85
2.30.2 Enfoque Pedagógico de Enseñanza Aprendizaje	85

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3. DEFINICIÓN DE VARIABLES	89
3.1. Variable Dependiente	89
3.2. Variable Independiente	89
4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	89
5. SUJETO DE INVESTIGACIÓN	91
5.1. Ambiente	91
5.1.2. Medios Utilizados en la Investigación	91
5.1.3. Materiales	92
5.1.4. Instrumentos	92
5.1.5. Procedimiento	92
5.1.6 Tipo de Investigación	92
6. PRUEBA DE ARTICULACIÓN DE FONEMAS	93
6.1 LA ESTRUCTURA DE LA PRUEBA DE ARTICULACIÓN DE FONEMAS	94
6.2. EJERCICIOS BUCO – LINGUO- FACIALES	97

CAPITULO I

TEMA Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 INTRODUCCIÓN.-

Las dificultades de Aprendizaje constituyen en verdadero problema para el desarrollo normalizado del proceso educativo, que tiene lugar en el aula y/o colegio por cuanto imposibilitan el aprendizaje e inciden en el aprendizaje:

- Bloquean nuevos aprendizajes.
- Facilita aprendizajes incorrectos o anómalos.

No todos los alumnos evolucionan desfavorablemente de sus dificultades de aprendizaje puesto que en muchos de ellos constituyen alteraciones propias del desarrollo psico-evolutivo a las exigencias y contextos estimulantes que plantea la propia situación de aprendizaje (profesor – compañeros – libros – actividades - material) etc. Ocurre que, en dichos alumnos, se produce un ínter ajuste de las estructuras cognitivas a la estimación que le es facilitada, por lo que algunos síntomas de trastornos de aprendizaje desaparecen a lo largo de la dinámica interactiva del enseñar – aprender.

Ante toda duda es necesario realizar una evaluación trans-disciplinaria de todos los usuarios que presenten alguna de estas alteraciones, orientada por el terapeuta del Lenguaje, fonoaudiólogo o Logopeda. Esto permitirá dilucidar las características del trastorno, diseñar el plan individual.

El profesional debe ser cuidadoso al emitir este diagnostico, que produce generalmente miedo y preocupación a los padres de familia.

Es mejor hacer una explicación sencilla sobre su caracterización y la manera de abordarlo desde el hogar y la consulta.

Ha de notarse que los prefijos como "dis" tratan de establecer parámetros clínicos – patológicos (criterios de enfermedad) a hechos que muchas veces son solo producto del normal desarrollo de la persona, o no son tan graves como podría pensarse.

De otro lado, es necesario comprender que los trastornos comunicativos no pueden seguir teniendo una connotación de enfermedades, sino de eventos que afectan el bienestar psico – social de la persona. Esto permite ubicar al Terapeuta del Lenguaje, Fonoaudiólogo o Logopeda como un profesional de las Ciencias Humanas y no en el campo médico o clínico – asistencialista.

Justificación.- Con la implementación de la ley 1565 se pretende revertir el sistema educativo tradicional, con estrategias que permitan facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje; sin embargo, la vida en las aulas no ha cambiado tanto como se podría imaginar, porque aún existen maestros que siguen practicando un sistema de enseñanza tradicional con ausencia de iniciativa donde lo único que importa es cultivar el memorismo de conocimientos, cuyo material didáctico se reduce a la tiza y pizarra, provocando en los alumnos un rechazo hacia la lectura.

Ante esta situación y queriendo romper con este prejuicio, el “juego” es una alternativa en el proceso enseñanza aprendizaje que permite a los alumnos aprender con agrado, no se trata sólo de jugar, sino de aprovechar el juego como recurso didáctico del aprendizaje.

En cualquier edad el juego por puro placer y disfrute engendra una actitud cordial hacia la vida y el aprendizaje, esta ultima circunstancia es, con

seguridad razón suficiente para que este sea valorado hasta el punto que Piers y Landau afirman que el “juego desarrolla creatividad”, competencia intelectual, fortaleza emocional, estabilidad y sentimiento de júbilo y placer: el hábito de estar a gusto”¹.

Son muchos los teóricos que no dudan en afirmar la importancia de utilizar diferentes actividades en el aula, aunque muchos padres y administradores escolares se oponen a los juegos en el aula, porque algunos padres dicen: ¿Por qué he de enviar a mi hijo a la escuela si allí no hacen más que jugar? Normalmente estos padres están más satisfechos cuando sus hijos traen deberes a casa como prueba de trabajo y aprendizaje.

Es así que el juego como alternativa didáctica permite al alumno potenciar y enriquecer sus estructuras mentales.

En los últimos años ha sido creciente la aparición de una serie de entidades problemáticas tales como Dislalia, Dislexia que reciben el nombre de dificultades de aprendizaje. Dichas dificultades en ocasiones aparecen como sintomatología, en otras como verdaderas dificultades de aprendizaje.

Dichas dificultades de aprendizaje se presentan como un agente coadyuvante del denominado “fracaso escolar” existente en nuestros días, en el sistema educativo. Las dificultades de aprendizajes que no aparecen como consecuencia de la inadecuación curricular sino que su elevada incidencia es debida a una situación en la que confluyen diversos factores que generan la aparición de la dificultad, de este modo la inadecuación

¹ KAMIL, DEVRIES, RETA. Juegos en la primera enseñanza 1988 p. 21

Surge entre el nivel aptitudinal del alumno y los déficit estimulares del programa, entre el nivel de aspiración y el logro de consecución en el rendimiento escolar y el grado de motivación y el desempeño obtenido²

Planteamiento del problema.- El tema fue planteado, porque los alumnos presentan dificultad en la comprensión de la lectura y la separación de las palabras o la omisión de las mismas.

La DISLALIA, es una alteración funcional del habla, caracterizada por omisiones, sustituciones e inversiones de sonidos dentro de las palabras. Los niños presentan un retraso significativo, respecto a otros individuos de su edad, en la traducción y maduración de los esquemas motrices del fonema y en el habla fonal, es hacia los 4 años, antes de ello la familia con una adecuada asesoría por parte del Terapeuta del Lenguaje, Fonoaudiólogo o Logopeda, puede ayudar al niño a superar el problema.

La intervención terapéutica debe ser específica para cada persona centrándose primero en los sonidos más relevantes para la comprensión del discurso. El tratamiento debería concluirse antes de la vinculación del niño a un programa escolar, para prevenir y evitar dificultades en el aprendizaje de la lectura y en el proceso de asociación fonema-grafema.

Es un proceso que se presenta principalmente en la primera infancia, cuando ocurre el desarrollo del habla en el niño, si estos trastornos no se tratan adecuadamente, se arrastran toda la vida. Es sabido que desde el primer llanto del recién nacido, se comienzan a crear patrones que conformarán el

² MARTINEZ SABATER, VELASCO; JABONERO LOPEZ CAPPERO Utilizan de movimientos necesarios para la articulación de fenómenos (dislalia funcional) Ed. CINCAI-CAPELUZ Pag. 184 Madrid 1981.

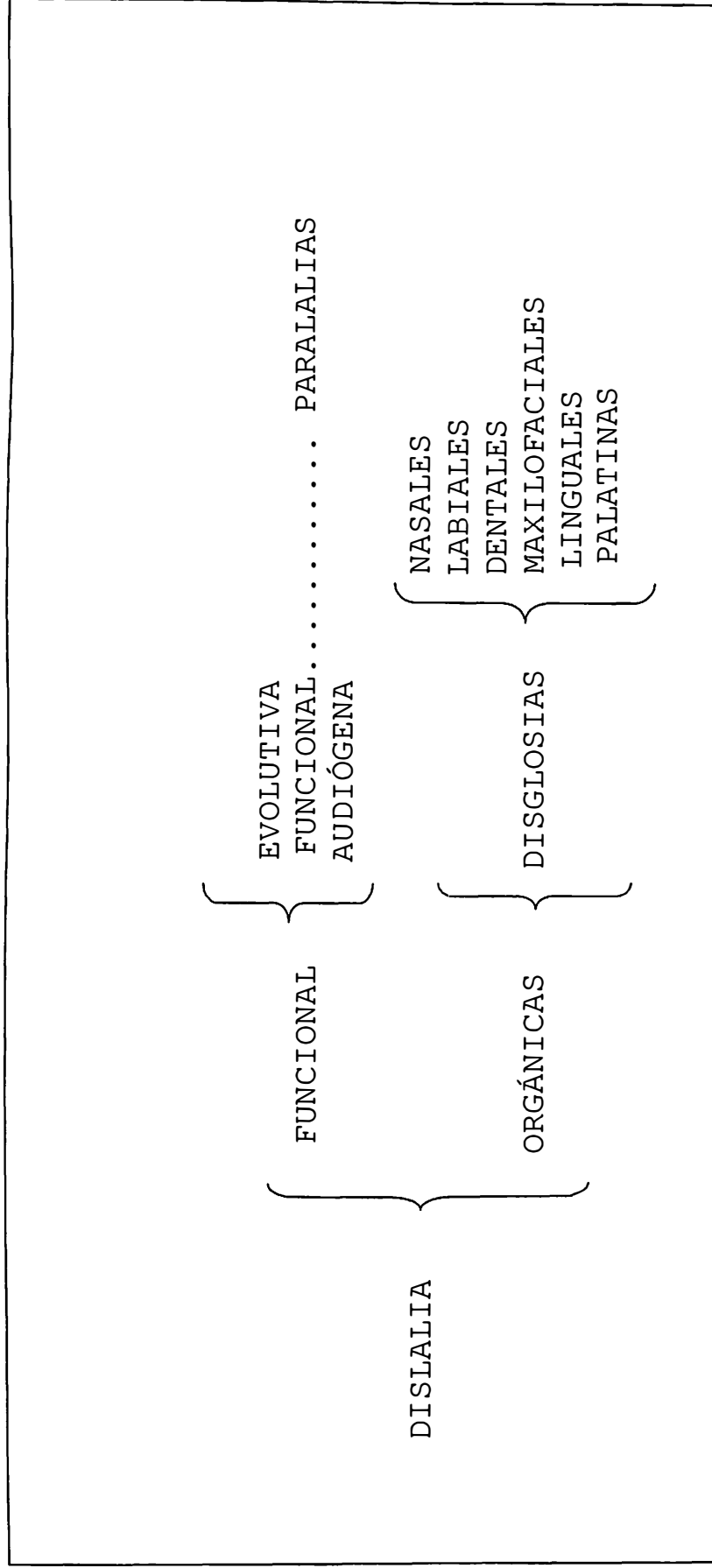
habla, La DISLALIA es común y se presenta alrededor del 2% de la población, lo que concuerda con cifras mundiales³.

Pregunta de la investigación

¿Los juegos como recurso Didáctico facilitara un aprendizaje significativo?

³ La coordinación de movimientos necesarios para la articulación de fenómenos (dislalia funcional)
Ed. CINCEI - CAPELUZ Pág. 184 Madrid 1981.

CUADRO N° 1 TIPOS DE DISLALIA



(1) Martínez Sabater, Velasco, Jabonero López - Coppero, Utilizan los criterios de Coordinación de movimientos necesarios para la articulación de fonemas (dislalia funcional) y trastornos hipo-acústicos (audiógena) en: "Problemas escolares" Ed. Cíncel - Capeluz. Pág. 184 y 55 Madrid. 1981

CAPITULO II

MARCO TEORICO

1. LENGUAJE.-

1.1. CONCEPTO.-

El lenguaje es una de las conductas primarias que separa a los humanos de las especies animales, ya que este es el gran instrumento de hominización. Es una habilidad de gran significación en las oportunidades de éxito del niño en la escuela. Además de ser el vehículo para la adquisición de un nuevo conocimiento, es sobretodo, la expresión en su máximo esplendor del pensamiento. Por esto que las personas tienen la posibilidad de reflejar las relaciones y conexiones de la realidad que van más allá de la percepción, por esta razón, el lenguaje es una de las formas más complejas de los procesos verbales superiores.

Durante el proceso de desarrollo del lenguaje, se pueden producir ciertos problemas que pueden derivar en un trastorno del lenguaje, este concepto es difícil de definir ya que al basarse en áreas biológicas y médicas dificulta diferenciar el límite entre lo normal y lo patológico. Estos trastornos pueden ser cualquier tipo de alteración de la voz, del habla y del lenguaje propiamente tal. Por esto su re-educación recibe una atención cada vez mayor, sobre todo en los primeros años de vida.⁴

En el niño con retraso mental la reeducación del lenguaje no debe ser recargada solamente al educador o especialista, sino también, a los padres, teniendo éstos una participación activa en esta, recibiendo, además, apoyo de los múltiples profesionales, para aminorar la angustia y los problemas de rechazo que son propio de la relación padre - hijo con retraso mental. Esta

⁴ L. KENT – UDOLF; ER. Sherman. Lenguaje Cootidiano

reeducación en el niño con retardo mental debe fundamentarse en potencializar la autoestima para así evitar la intimidación del niño al hablar, sin dejar de lado todas las terapias fono articulatorias existentes, y de esta manera lograr que el niño se desenvuelva óptimamente en su medio.

Un aspecto importante de considerar en la educación de cualquier niño y en especial con retardo mental es el diagnóstico precoz, que muchas veces se ve mermado por la falsa tranquilidad que los especialistas desean entregar a los padres, cuando el niño aún no comienza el lenguaje, lo que produce que el período de máximo esplendor donde se puede comenzar la educación del lenguaje, se pierde, debido a una pasividad inducida por los especialistas, a los padres.

El lenguaje es el tipo de comunicación utilizada con mayor frecuencia por los hombres especialmente hablado y escrito.

Rondal define al lenguaje como "una función compleja que permite expresar y percibir estados afectivos, conceptos, ideas, por medio de signos acústicos o gráficos".

Por otra parte Bloom y Lahey, han definido el lenguaje como: "el conocimiento de un código de representación de ideas acerca del mundo por medio de un sistema convencional para la comunicación".

Para Marcelo Díaz M, lenguaje es: "un sistema de representaciones simbólicas que se pueden expresar y que nos permiten acceder a información y transmitirla, cuando es necesario".

Para nosotros lenguaje es: "Un sistema utilizado por un grupo de persona para dar significado a sonidos, palabras, gestos, ideas y otros símbolos que nos permiten comunicarnos con otros".

El lenguaje tiene como objetivo, por una parte, un sistema de regla donde la lengua es la que especifica la manera de utilizar el material verbal para representar la realidad exterior o imaginaria, por otra parte, materializar las representaciones mentales en palabras o escritura. La comunicación no verbal abarca un campo que va desde la comunicación entre animales hasta el hombre (lenguaje de señas).

1.2. EXISTEN VARIOS TIPOS DE LENGUAJE NO VERBAL.-

1.2.1. Lenguaje comprensivo y expresivo.-

La comprensión del lenguaje apunta a reconocer el hecho de que el lenguaje consiste en una serie de palabras individuales que se organizan de acuerdo con leyes y reglas específicas para dar lugar a palabras y frases. La comprensión del lenguaje tiene relación también con el significado de estas palabras y frases dentro de un contexto de comunicación.

Por otra parte y en un lenguaje más sencillo la comprensión se entiende como la habilidad para discernir lo que se dice, entender órdenes, ideas, pensamiento, etc.

El lenguaje expresivo es la exposición del pensamiento en una variedad del lenguaje, este lenguaje generalmente está relacionado con el lenguaje oral.

El reconocimiento de una ejecución pobre del lenguaje puede indicar otros problemas distintos a problemas de lenguaje, es decir, el niño puede no poseer condiciones óptimas de lenguaje oral, sin embargo, comprender perfectamente. El lenguaje expresivo está directamente relacionado con la producción del lenguaje.

La importancia entre desarrollo y la expresión del lenguaje, reside en que es lógico asumir, que la producción depende en cierto grado de la comprensión, es decir, para que el niño hable bien debe primero tener buena comprensión de lo que va decir. Lo anteriormente expuesto lo podemos confirmar en niños con retardo mental y especialmente un caso de niños sordos en donde estos pequeños no poseen una adecuada producción debido a que las habilidades del habla dependen de las habilidades de escuchar.

Lo anterior hace mención a la importancia de una adecuada capacidad auditiva para el desarrollo del lenguaje. Si un pequeño tiene un problema perceptivo auditivo, es lógico suponer que así mismo tendrá habilidades comprensivas y productivas muy pobres del lenguaje.

1.2.2. Lenguaje escrito.-

La lengua escrita es considerada muchas veces en segundo orden de importancia con relación al lenguaje oral, en cambio algunos autores la postulan como una simple transcripción de éste.

El lenguaje escrito nace posteriormente al lenguaje oral. Entre las características que diferencian al lenguaje escrito del oral está la ausencia de un interlocutor en el primero, que impide la retractación de lo que el interlocutor ha logrado entender del mensaje.

Por otra parte el lenguaje escrito carece de dos características del lenguaje oral que son importantes, primero, la entonación en el mensaje (que puede muchas veces dar un significado especial) y el gesto como acompañante de la palabra o como sustituto de ella en caso que sea necesario.

1.2.3. Lenguaje gestual.-

El lenguaje gestual está directamente relacionado con la expresión corporal que es la primera forma de comunicarnos con el mundo que nos rodea, antes de darnos cuenta de nuestra propia existencia. El lenguaje gestual es tan inherente al hombre que lo acompañará por el resto de su vida.⁵

Es indispensable destacar que el lenguaje gestual siempre es un refuerzo para el lenguaje oral o bien puede utilizarse en forma individual en carencia del lenguaje oral.

1.2.4 Subsistemas:

- Sistema fuelle respiratorio: Está compuesto por diversas estructuras (pulmones y vías respiratorias) que son los encargados de aportar aire para la producción de la voz. Al expirar se comienza a utilizar el segundo sistema.
- Sistema de vibración: Esta compuesto principalmente por las cuerdas vocales, éstas están directamente relacionadas con el sistema nervioso central. Las cuerdas vocales se tensan o distensan de acuerdo con el estado anímico, esto debido a su elasticidad.
- Sistema articulatorio: Aquí encontramos:
 - Órganos móviles: Aquellos que tienen la posibilidad de adoptar un punto articulatorio. Ej.: labio, lengua, paladar blando, maxilar inferior.
 - Órganos inmóviles: Estos solo ofrecen puntos de contacto. Ej.: dientes, alvéolos dentarios, paladar duro.⁶

El sonido es articulado gracias a la disposición que adopten los órganos articulatorios.

⁵ L. KENT – UDOLF; ER. Sherman. Lenguaje Cotidiano

⁶ L. KENT – UDOLF; ER. Sherman. Lenguaje Cotidiano

- Sistema de resonancia: Está compuesto por tres cavidades las que asignan la resonancia a los fonemas que articulamos. Estas son cavidad nasal, bucal y faringe.
- Sistema de coordinación: Esta compuesto por el sistema nervioso central centrífugo, el cual corresponde a la vía aferente, es decir, transmite información al interior; y por el sistema nervioso centrípeto que se manifiesta en una vía eferente, es decir, transporta la información hacia el exterior.

1.2.5. Lenguaje repetitivo

Este lenguaje repetitivo presenta una relación de palabras con cada uno de los fonemas a evaluar.

El profesor las pronunciara correctamente y a continuación el alumno.

1.2.6. Lenguaje Dirigido

Este lenguaje se la realizó mediante la presentación de dibujos en el cual el alumno indicara su nombre correspondiente.

También se pueden utilizar lecturas.

1.2.7 Aparato fono articulatorio

Este aparato no existe como tal, sino que es la unión de 5 subsistemas coordinados por el cerebro que se ponen en funcionamiento para producir la voz que en conjunto con órganos articulatorios produce el habla lo que es fundamental para expresar lo que hay en nuestro pensamiento que se ve reflejado en el lenguaje.

1.2.8. Lenguaje espontáneo

Este lenguaje se realiza mediante la observación o la entrevista oral con el niño. Para sintetizar la evaluación y el registro de los fonemas defectuosos se puede utilizar la prueba de evaluación de fonemas.

2. PRODUCCIÓN DEL LENGUAJE

El lenguaje es una elevada función cerebral en el que podemos distinguir estos 3 niveles de interacción que son necesarios para la producción del lenguaje.

Nivel periférico: Se denomina también "nivel anatómico o de ejecución" y corresponde a la producción del habla.

Analizador motor verbal: Es un nivel de coordinación neuromotora. Aquí se efectúa el análisis y síntesis de los esquemas motores verbales. Si se produce un daño en esta zona la persona presenta problemas para hablar.

Analizador verbal: también llamado "nivel central". En este nivel se almacena toda la información, aquí se hace el análisis y síntesis de los esquemas verbales.

Para que exista el lenguaje se debe generar en el nivel central que es el más importante y se debe generar a través de los otros dos niveles anteriores.

Nos parece necesario aclarar la importancia de este tercer nivel, ya que creemos que los problemas de lenguaje que presentan los niños con deficiencia mental se produce en éste, debido a que estos niños, muchas veces no logran reconocer el significado de un concepto o término, por lo tanto no se almacena la información (por tanto no se produce un aprendizaje significativo).

3. DESARROLLO DEL LENGUAJE

Pese a la complejidad del lenguaje la mayoría de los niños aprenden a comprender el lenguaje y luego hablar durante los dos primeros años de vida y sin una instrucción formal.

3.1. Desarrollo evolutivo normal.-

Incluimos el desarrollo normal del lenguaje en nuestro trabajo, ya que éste conocimiento puede ayudar al especialista a determinar si el desarrollo del lenguaje de un niño en particular simplemente es más lento que lo normal o si el niño presenta un patrón anormal de desarrollo del lenguaje.

Del nacimiento a las 6 semanas:

Lenguaje expresivo:

- Vocalizaciones reflejas.
- Vocalizaciones, durante las 3 primeras semanas sin relación a un estímulo y las 3 siguientes estarán relacionadas a un estímulo.

Lenguaje comprensivo:

- El bebé reacciona a ruidos o sonidos repentinos.

Desde las 6 semanas a los 3 meses:

Lenguaje expresivo:

- Comienza el período de balbuceo.
- Se inicia también el juego vocal auto-intencionado.
- El bebé muestra señales de placer.

- Producción espontánea y al azar de las combinaciones de consonantes y sonidos vocales.

Lenguaje comprensivo:

- Interrumpe los movimientos en respuesta a un sonido o ruido.

Desde los 3 meses a los 6 meses:

Lenguaje Expresivo:

- Continuación del período de balbuceo
- Generalmente deja de balbucear cuando alguien le habla.
- Se ríe en voz alta.
- A menudo usa sonidos y cadenas de sonido repetitivos.

Lenguaje comprensivo:

- Trata de ubicar la fuente de un sonido o ruido girando la cabeza.

Desde los 6 meses a los 9 meses:

Lenguaje expresivo:

- Comienza la etapa del laleo.
- Hay asociación de la audición con la producción de un sonido.
- Usa vocalizaciones para llamar la atención y para la socialización.
- Lenguaje comprensivo:
- Comprende al menos una petición verbal.
- Comprende al escuchar negación no.

Desde los 9 meses a 1 año:

Lenguaje expresivo:

- Etapa ecolalia.
- Imitación rudimentaria.
- Habla al escuchar a alguien.
- Aumento de sonidos consonánticos.

Lenguaje comprensivo:

- Comprende unas pocas palabras y gestos.
- Se da vuelta al escuchar su nombre.

Del año a los 18 meses:

Lenguaje expresivo:

- Comienza el lenguaje comunicativo.
- Repite o hace eco de gran parte de las cosas que se le dicen.
- Los sustantivos son los más frecuentes en el lenguaje que usa.
- Puede nombrar objetos sencillos.
- Usa de 1 a 3 palabras.
- Usa frase de una palabra para expresar pensamientos o ideas completas.

Lenguaje Comprensivo:

- Responde respuestas simples.
- Comprende algunas frases y muchas palabras que expresan acción.

De los 18 meses a los 2 años:

Lenguaje expresivo:

- Etapa de la combinación de 2 palabras.
- Construcciones designativas de 2 palabras.
- Los sustantivos componen el 50% del vocabulario.
- Hace peticiones.
- El timbre de voz se eleva al final de la frase.
- Es el comienzo de un sistema gramatical primitivo o rudimentario, ausencia de preposiciones, verbo auxiliar.

Lenguaje comprensivo:

- Posee de 20 a 100 palabras en su vocabulario comprensivo.

- Comienza a sustituir las palabras por actos físicos.
- Comprende preguntas simples.

De los 2 años a los 2 años y medio:

Lenguaje expresivo:

- Se incorpora frase nominal.
- Aparecen construcciones de frase verbal.
- Usa sustantivos, verbos y pronombres.
- Incorporación del no puedo.
- Utiliza verbo ser, estar.
- Responde a preguntas.
- Tiene 300 palabras de vocabulario expresivo.

Lenguaje comprensivo:

- Puede indicar o mostrar.
- Puede realizar órdenes, con secuencia de un elemento.
- Identifica comunes cuando se nombra.

De los 2 años y medio a los 3 años:

Lenguaje expresivo:

- Da nombres completos.
- Recita rimas de una o dos frases.
- Comienza a usar frases con carácter de pregunta.
- Posee un vocabulario de 400 a 500 palabras.
- Uso pronombre.

Lenguaje comprensivo:

- Responde órdenes simples de un elemento.
- Entiende algunos verbos.

De los 3 a los 4 años:

Lenguaje expresivo:

- Pregunta con un interrogativo.
- Utiliza negativos y adjetivos.
- El niño es versátil en el uso del lenguaje
- Usa plurales
- Puede decir su propio sexo.
- Cuenta hasta más de 3.
- Repite frases de 5,6 y 7 sílabas.
- Posee un vocabulario de 800 a 1500 palabras.
- Articula correctamente /m/, /n/, /p/, /t/, /s/.
- Verbaliza sus necesidades biológicas.
- Nombre objetos de su experiencia directa.

Lenguaje comprensivo:

- Puede identificar el uso de cosas.
- Entiende complemento directo.
- Comprende asignación de turno.
- Puede seguir órdenes de 2 elementos.

De los 4 años a los 5 años:

Lenguaje expresivo:

- Posee un vocabulario de 1500 a 2000 palabras.
- Articula correctamente /k/, /b/, /d/, /r/, /s/, /ch/.
- Puede responder preguntas en frases completas.

Lenguaje comprensivo:

- Sigue órdenes de dos elementos.
- Entiende el concepto sí condicional.

De 5 a 6 años:**Lenguaje expresivo:**

- Puede definir palabras simples.
- Puede repetir frases de 12 ó más sílabas.

Lenguaje comprensivo:

- Comprende número y cantidad relativa.
- Comprende demostrativos.
- Comprende adverbios de cantidad.
- Puede seguir órdenes de 3 elementos.

De 6 a 7 años:**Lenguaje expresivo:**

- El lenguaje está orientado en forma más social.
- Es capaz de contar historietas vivenciadas.
- Articula sin problema /t/, /v/, /l/.

Lenguaje comprensivo:

- Entiende contraste cualitativo.
- Dirección o relaciones espaciales
- Entiende las estaciones del año.
- Entiende el significado de una 4000 palabras.

De 7 a 8 años:**Lenguaje expresivo:**

- Puede verbalizar una serie de sucesos en orden.
- Se desarrolla la verdadera comunicación.
- Comparten las ideas.
- El vocabulario expresivo es de 2500 a 2800 palabras.

Lenguaje comprensivo:

- Entiende de 6000 a 8000 palabras.

3.2. Desarrollo Fonológico.-

El desarrollo fonológico hace referencia al sistema de sonido utilizado en un lenguaje y sus posibles combinaciones de sonidos. El estudio del desarrollo fonológico consiste en conocer de que modo el niño comprende y reproduce los sonidos utilizados en el lenguaje.

El niño que aún no puede producir fonemas con propiedad se dice que puede presentar problemas de articulación. Es importante distinguir aquí entre problema de comprensión y producción, ya que si el niño comprende pero no es capaz de producir fonemas se puede utilizar un lenguaje expresivo alternativo.

3.3. Desarrollo Sintáctico.-

La sintaxis es la forma en que el hablante se empeña en colocar juntas palabras y locuciones para producir frases, ateniéndose a las reglas de la lengua. El objetivo del desarrollo sintáctico es que el niño logre tomar conciencia de la función que cumplen las palabras dentro de una oración.

3.4. Desarrollo Morfológico.-

Se refiere a la primera articulación del lenguaje, es el aprendizaje del niño en los aspectos o elementos del lenguaje.

3. 5. Desarrollo Semántico.-

Corresponde a los significados de las palabras, teniendo en consideración la habilidad para emplear palabras en contextos apropiados.

3.6. TRASTORNOS DEL LENGUAJE

En los trastornos del lenguaje se pueden ver afectados 3 planos, los cuales son:

- Articulatorio: Producción de fonemas.
- Semántico: Significado de palabras.
- Sintáctico: Organización de todos los elementos gramaticales del idioma

Los trastornos del lenguaje se clasifican en receptivos y expresivos. Un trastorno receptivo del lenguaje interfiere en la comprensión del lenguaje por ejemplo: un niño puede ser incapaz de comprender oraciones habladas o seguir una secuencia de órdenes.

Un trastorno expresivo interfiere con la producción del lenguaje. El niño puede poseer un vocabulario muy limitado, utilizar palabras y frases incorrectas o no hablar en absoluto y comunicarse solamente por medio de gestos. Un niño puede poseer un buen lenguaje receptivo y sufrir un trastorno expresivo o ambos trastornos, expresivo y receptivo, combinados⁷.

Un retraso en el lenguaje no significa necesariamente que sufra un trastorno del lenguaje, si no que puede implicar que un niño es lento en el desarrollo de sus aptitudes lingüísticas, pero las adquiere, en la misma secuencia que los niños normales. Por lo general todas las etapas del lenguaje se retrasan y éstas están asociados en la mayoría de los casos a un retraso psicomotor, existiendo un problema de adquisición en la velocidad y secuencias normales del desarrollo.

⁷ JEAN A. Rolndal; Xavier Seron. Trastornos del Lenguaje

Un niño que tiene dificultades para responder a preguntas como ¿qué?, ¿quién?, y ¿dónde? pero que posee habilidades de lenguaje apropiadas para su edad probablemente se consideran que padecen un trastorno del lenguaje.

Cheney y Frodyna enumeran diversos factores que pueden contribuir a los trastornos del lenguaje en los niños:

- Limitaciones cognoscitivas o retardos.
- Privación ambiental.
- Hipoacusia.
- Privación emocional.
- Anormalidades culturales del mecanismo del habla.

Algunos trastornos graves del lenguaje son el resultado de problemas cerebrales, estos trastornos se pueden dividir en afasia y disfasia.

Afasia : Éste término se utiliza generalmente para describir la incapacidad de formular, recordar y designar los símbolos arbitrarios del lenguaje. Constituye una de las causas más predominantes del trastorno del lenguaje en los adultos y en la mayor parte de los casos se produce repentinamente luego de un accidente (Ej.: cardiovascular, infartos.). No obstante, la afasia, también puede darse en los niños ya sean en forma congénita, adquirida, leve o grave.

Afasia leve: Cuando poseen modelos de lenguaje muy parecidos a los normales, pero pueden tener dificultad para recordar ciertas palabras y por lo general necesitan más tiempo del usual para comunicarse.

Afasia grave: Cuando poseen una variedad mucho más reducida de palabras y formas lingüísticas pudiendo ser incapaces de utilizar el lenguaje para llevar a cabo con éxito un intercambio comunicativo.

Afasia congénita: Se transmite de la madre al hijo, por medio del canal de parto o durante el embarazo. Se produce una pérdida o deterioro del lenguaje.

Afasia adquirida: Pérdida o deterioro del lenguaje, debido a una lesión producida en el cerebro. De esta afasia se desglosan:

Afasia de Broca (expresiva): Se caracteriza por una expresión oral pobre, mutismo, reducción, estereotipos, elocución lenta y silábica, disprosódica del discurso, falta de palabra y comprensión relativamente buena, se localiza en el área de Broca específicamente en la lesión del opérculo fronto-parietal y de la parte anterior de la ínsula.

Afasia trans-cortical motriz: En esta se produce una repetición casi normal, comprensión normal, falta de espontaneidad en el lenguaje, a veces mutismo. El daño se localiza en el lóbulo frontal dominante en la periferia del área de Broca (superior o anterior) o en los alrededores del área motriz suplementaria.

Afasia de Huerique (comprensivo): Juego de elocución casi normal, presencia de parafasias, jergafasias, dis-sintaxia, déficit de comprensión verbal muy acusado, falta de palabras, ubicado en la parte posterior superior del lóbulo temporal.

Afasia de conducción: Se caracteriza por un flujo de elocución casi normal, comprensión normal del lenguaje (oral y escrito), repetición de los mensajes lingüísticos sonoros, lectura en voz alta muy alterada, predominancia de parafasias fonémicas. Lesión en la parte posterior interna de la cisura de Silvio, a menudo con la implicación de la circunvolución supra-marginal.

Afasia amnésica: Posee un flujo de elocución normal, pocas o ningunas parafasias, comprensión verbal buena tanto oral como escrita, falta de palabras

muy acusadas. Su localización es poco clara, la más frecuente es la post-rolándica.

Afasia trans-cortical sensorial: Presenta un flujo de elocución normal comprensión verbal muy alterada (oral y escrita), predominancia de parafasias semánticas, repetición casi normal en ocasiones ecológica. Se produce una afección parietal inferior izquierda.

Afasia mixta y global: El término afasia mixta remite a toda posibilidad de combinación de las 6 afasias descritas anteriormente. La afasia global se aplica cuando añade a la semiología expresiva de Broca, y receptivo de Wernicke. Con frecuencia es resultado de un trastorno vascular grave que afecta al conjunto de la zona del lenguaje en sus componentes pre y post-rolándicos.

Disfasia : Es un trastorno de la organización del lenguaje en evolución. Los niños que tiene este tipo de trastorno muestran un lenguaje desorganizado. Esta disfunción puede darse en diferentes etapas, desde la no adquisición del lenguaje formal, hasta la falta absoluta del lenguaje ya adquirido. No hay implicancia orgánica ni daño neuronal que explique el problema. Este déficit en el lenguaje se caracteriza, además por un retraso cronológico en la adquisición del lenguaje, por importantes dificultades específicas para la estructuración del mismo, produciéndose así, conductas verbales anómalas que se traducen en una desviación respecto a los procesos normales de adquisición y desarrollo del lenguaje.

Se caracteriza por:

En la expresión:

- Intencionalidad comunicativa pobre y grandes dificultades para adaptarse al interlocutor.
- Expresión muy baja, casi nula constituida por emisiones que pueden ir desde la palabra - frase hasta la expresión telegráfica.

- Las frases o palabras se dicen en el orden impuesto por el pensamiento que lo suscita. En algunos casos la expresión se reduce a jerga.
- Heterogeneidad del vocabulario, existiendo la presencia de palabras complejas y la ausencia de palabras más simples.
- Presenta dificultades variables en la estructuración sintáctica.

En la comprensión:

- Grave alteración de la comprensión pudiéndose observar conductas ecológicas.
- Reacción positiva a gestos.
- Dificultad para repetir y recordar enunciados largos.
- Problemas de evocación: expresiones interrumpidas con sustituciones de palabras, uso de muletillas.

Los disfásicos suelen presentar dificultades en la estructuración espacial, trastornos en el ritmo y dificultades psicomotrices, repercutiendo estas dificultades en un retraso en los aprendizajes básicos, en su equilibrio afectivo emocional, baja estima y ansiedad situacional varias, si como consecuencia de sus dificultades se produce un fracaso en sus aprendizajes escolares, éste traerá consecuencias personales, familiares y de relación.

3.7 TRASTORNO DEL HABLA

Existen trastornos del habla cuando ésta es ininteligible, cuando daña el mecanismo del habla, cuando es cultural y personalmente insatisfactoria.

Charles Van Riper sostiene: "El habla es anormal cuando difiere tanto del habla de otras personas que llama la atención, interfiere con la comunicación o produce angustia al que habla o a los que escuchan."

Es importante tener en cuenta la edad, el nivel de educación y ambiente cultural de una persona para determinar si tiene o no un trastorno del habla.

Dentro de los trastornos del habla se encuentran los trastornos articulatorios, y éstos se desglosan en:

- Las dislalias fisiológicas, específicas, audiógenas y orgánicas.
- Disartria: dislalias neurológicas.
- Disfemia.

Trastornos articulatorios.-

Constituyen la clase de discapacidad del habla predominantemente entre niños de edad escolar. Hay incorrecta pronunciación de los fonemas ya que existen problemas en la activación del sistema de músculos nervios y órganos.

3.8. TRASTORNO DE LA VOZ

Se producen trastornos de la voz cuando la calidad, el volumen o el tono de la voz es inadecuado o anormal. Tales trastornos son mucho menos comunes en los niños que en los adultos.

Moore observa que la voz de una persona puede considerarse anormal si existe una diferencia marcada entre ella y las voces de otras personas de la misma edad, sexo y trasfondo cultural.

Los trastornos de la voz se clasifican en disfonías (problemas en la emisión de la voz) y en afonías (incapacidad para emitir la voz).

Se utiliza el término disfonía para describir cualquier condición en que la calidad de la voz es pobre o desagradable; apunta que una voz ya sea fuerte, débil o

una mezcla de ambos se identifica íntimamente, con la persona que la utiliza. Entre las disfonías más frecuente en niños de edad escolar, encontramos la voz ronca y nasal.

Una voz ronca que habitualmente suena áspera y forzada la mayor parte del tiempo puede ser causada a nivel orgánico por módulos o irritaciones de las cuerdas vocales. Sin embargo, la ronquera por lo general se debe a un abuso crónico de la voz, por gritar, imitar ruidos o por hablar habitualmente en estado de tensión. La voz ronca es desagradable pues su volumen es bajo y no logra utilizar en forma adecuada las cuerdas vocales.

La nasalidad se produce cuando se emiten demasiados sonidos por medio de las fosas nasales (hipernasalidad) o, por el contrario, cuando no existe suficiente resonancia de las fosas nasales (hiponasalidad). Se puede percibir a la persona con voz hipernasal, porque habla por medio de la nariz o porque produce un gangueo desagradable. La voz del niño con hipernasalidad es excesivamente nasal, neutra o de sonido central en lugar de oral, clara y de sonido fuerte (Cole & Peterson). La voz de un niño con hiponasalidad puede sonar como si estuviera constantemente resfriado o tuviera la nariz atascada, aunque no sea así. Al igual que otros trastornos de la voz las causas de la nasalidad pueden ser tanto orgánicos (Ej.: fisura palatina, inflamación de los tejidos nasales) como funcionales (tal vez a raíz de los modelos de habla aprendidos o de problemas de conducta).⁸

3.9. TRASTORNO DEL LENGUAJE ESCRITO

El lenguaje escrito implica la simbolización gráfica de la simbolización fonémica y semántica del lenguaje oral. Dentro de los trastornos de expresión y comprensión del lenguaje escrito, están:

⁸ DOLMEN Santiago; Taller de Lenguaje

Trastornos de la expresión escrita:

- **Agrafias:** el niño pierde la capacidad de escribir. Estas agrafías pueden producirse por un daño a nivel neurológico psicomotriz.
- **Praxia:** incapacidad de ejecutar un movimiento que es aprendido y que desencadena la respuesta a un estímulo.

Trastorno de la comprensión del lenguaje escrito:

- **Alexia:** Pierde la capacidad de leer. No existen trastornos del lenguaje hablado, hay una conservación relativa de la escritura tanto en forma espontánea como en el dictado.

3.10. LENGUAJE Y RETRASO MENTAL

Un acto comunicativo es funcional cuando los participantes se adaptan mutuamente entre ellos y respecto a sus intereses comunes.

El acto comunicativo se ve influenciado por factores internos (factores neurológicos, fono articulatorio e historia personal) y externos (socioculturales, familia y escuela).

Para que una situación comunicativa se realice de buena manera se necesita como mínimo dos comunicadores, un mismo sistema de comunicación e intereses en común.

Cuando nos enfrentamos a un caso de retardo mental, la comunicación sufre una serie de inconvenientes, ya que estas personas no pueden mantener la atención de igual manera que el resto, esto trae como consecuencia un aprendizaje más lento, además tienen tendencia a olvidar más rápidamente y hay dificultad en generalizar lo que han aprendido.

Respecto a esto como grupo, pensamos que la participación de la familia en la

adquisición del lenguaje es fundamental, ya que entrega las herramientas para que se comiencen a producir las relaciones interpersonales.

Creemos importante también crear conciencia social, de respeto para sí no coartar la comunicación del niño con retardo mental, sino ayudarlo potenciando sus debilidades, aumentar su autoestima y su capacidad de perseverancia pese a sus fracasos y/o dificultades.

Cabe destacar, que en el deficiente mental la comunicación se debe dar lo más óptima posible para que así el niño logre su independencia personal y poco a poco su autonomía, de esta manera, podremos lograr una integración fluida tanto en su entorno próximo como laboral.; y así alcanzar, el anhelo de cada educador, la autonomía económica y una mejor calidad de vida.

Existen factores que intervienen en el lenguaje de forma primordial en la adquisición de estructuras lingüísticas con expresión verbal adecuada, estas son:

- Buena percepción o recepción sensorial.
- Interpretación y elaboración simbólica de esa percepción.
- Expresión verbal por medio de un funcionamiento óptimo del mecanismo motor.
- Funciones intelectuales superiores.

En el retardo mental estos factores se ven mermados debido al déficit en la comunicación funcional del deficiente mental. Presentan carencias tales como:

Fórmulas de comunicación social.

- Incapacidad para comprender las necesidades de higiene e indumentaria en el lugar de trabajo.

- Incapacidad para comunicar sus propios datos de identidad.
- Incapacidad para comunicar necesidades básicas.
- Incapacidad para seguir las instrucciones referentes a continuar o interrumpir una actividad.

De las habilidades de comunicación necesarias para realizar, con absoluta independencia, el trayecto del trabajo a casa y viceversa.

- Incapacidad para llevar a cabo tareas dentro de un espacio de tiempo y calidad aceptables.
- Conocimiento y comprensión de las normas de seguridad.
- Incapacidad para comprender y adaptarse a la rutina diaria del trabajo.
- De reacción a la supervisión y corrección.

Para lograr una buena reeducación en el lenguaje de niños con retardo mental es importante tener en cuenta el desarrollo y funcionamiento del lenguaje en estos sujetos.

Dentro de esto encontramos los aspectos fonéticos y fonológicos. El balbuceo en los niños con retardo mental es muy limitado, ya que los elementos vocálicos que emiten estos niños son más pobres que en niños normales del mismo sexo y edad cronológica.

El desarrollo fonológico de niños con retardo mental posee diferencias no tanto en su aspecto estructural, si no más a sus parámetros temporales ya que en los niños con retardo mental moderado y severo las palabras aparecen hacia los 2 ó 3 años y la producción verbal significativa aparece a los 4 ó 4 años y medio, este desarrollo fonológico, a menudo incompleto, tiene la característica de ser difícil de producir en cuanto a claridad articulatoria del discurso.

Los errores articulatorios observados corresponden a omisiones, sustituciones y

simplificaciones de fonemas. Estos errores observados se deben a dificultades de organización y control de la respiración (en niños con retardo mental hay anomalías anatómicas y fisiológicas de la médula espinal, así como hipotonía en los músculos que controlan la respiración), problemas de ubicación de la laringe (explican la ronquera y utilización de un registro bucal ligeramente desplazado hacia lo agudo), malformación a nivel de cavidades y órganos del estrato supra-laringeo (afectan las siguientes estructuras; maxilares, cavidad bucal, lengua, dientes, fosas nasales), dificultades e insuficiencia auditiva, organización nerviosa periférica sub-cortical y cortical (responsables del funcionamiento de los órganos de la palabra y de la recepción auditiva).

Otro punto importante de mencionar son los aspectos semánticos estructurales. En el plano receptivo se han encontrado deficiencias acerca de la comprensión de ciertas relaciones semánticas estructurales de base simple como la posición, la localización, la relación agente - acción y acción - objeto.

En el plano de la producción encontramos diferencias en cuanto a la utilización de relaciones semánticas de base, es decir, utilización en el discurso espontáneo de diferentes tipos semánticos de verbos en la combinación de relaciones semánticas más complejas. Es decir, el desarrollo semántico en los niños con retraso mental sólo se produce más lento.

Por otra parte los aspectos morfológicos en su adquisición y uso, son problemáticos en el niño con retardo mental, ya que su aparición se retrasa notablemente, superando lo esperado con referencia a su edad mental.

Para terminar el aspecto sintáctico en los niños con retraso mental se encuentra postergado en cuanto a su adquisición, aún cuando hay un intento por lograrlo, no obstante, a esto, el lento desarrollo de la sintaxis, afecta la repetición (es poco utilizada ya que pertenece a la índole fono-articulatoria, cognitiva o de simple almacenaje), la comprensión (esta se ve afectada tanto frente a frases

complejas como simples, en retardo mental severos y profundos) y la producción (medida en longitud de la producción verbal, la cual es escasa en cuanto a la frecuencia de las diferentes categorías sintácticas.).

Es importante destacar que a pesar de la tardía adquisición de estos aspectos, en la mayoría de los casos con retardo mental, no justifica la desmotivación de los padres y educadores, por potenciar el lenguaje, si no que es el deber de estas personas fortalecer y ayudar en el proceso de desarrollo en este aspecto.

Y la familia como primer educador, debe tener el cuidado de modificar sus modismos lingüísticos y enriquecer la comunicación familiar a fin de aumentar el vocabulario de su hijo, potenciando desde los primeros meses de vida la comunicación, para así, poder crear en el niño el interés por intentar comunicación en cualquiera de sus formas.

Como grupo de trabajo creemos necesario y fundamental el apoyo de la familia en todo el proceso de adquisición del lenguaje y que ésta se comprometa realmente con el aprendizaje del niño, por medio de la participación de las clases prácticas, trabajando el esquema corporal, conocimiento de su identidad y la de los demás, y el control de la atención que tanto cuesta lograr en retardo mental.

Pero no por este motivo se debe descargar responsabilidades solo en los padres. Pensamos como grupo, que el apoyo que puede prestar el educador es fundamental, ya que aliviarnos a los padres de su angustia, ayudándoles en sus problemas emocionales de rechazo, además en su entrenamiento de ejercicios pre - verbales que, al combinarse con un buen equipo orientador y de estimulación precoz, tanto mejoran a estos niños.

3.11. CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL

Antes que el niño entienda y pueda emplear sonidos y palabras, el niño va desarrollando un proceso que consiste en asociaciones, recuerdos, hábitos y relaciones interpersonales con su ambiente socio - familiar. Este proceso generalmente se encuentra deficiente en los niños con retardo mental. Este proceso invisible constituye la base sobre la cual se desarrolla su lenguaje y su habilidad mental para establecer la comunicación con los demás.

En esta etapa pre - verbal, es imprescindible la estimulación de los padres. Es necesario, en niños con retardo mental tener en cuenta algunas características en el proceso de adquirir el lenguaje, entre las que se encuentran:

- Su proceso madurativo.
- El ambiente socio - familiar.
- La comprensión que tiene al comenzar el tratamiento.
- Posibilidades de su expresión gestual.
- Sonidos o palabras que posee o expresa.

Se realiza primero una exploración para establecer un diagnóstico y luego poder hacer un programa rehabilitatorio tanto individual como grupal.

En un principio los niños con retardo mental no podrán expresarse verbalmente, pero sí desarrollará su lenguaje gestual el cual irá uniendo poco a poco con sonidos, sílabas, palabras. Luego comienza poco a poco la asociación de ideas. Para lograr las primeras expresiones fónicas los niños con retardo mental debe formar y memorizar imágenes auditivas - visuales y el desarrollo de la coordinación muscular.

3.12. DIAGNÓSTICO

Información recopilada por medio de pruebas que permiten pesquisar posibles problemas en el desarrollo.

Como todo trastorno, así también, los trastornos del lenguaje tienen diagnóstico, dentro de éste el más importante es el diagnóstico precoz que permite establecer y asegurar que a los pocos meses de edad, la ausencia del lenguaje es un síntoma de alarma.

El camino a seguir en el diagnóstico precoz se realiza de la siguiente manera:

- Plantear el problema al pediatra.
- Interconsulta al otorrino: inter consulta al foniatra, neuro pediatría y servicio de audiometría infantil.

3.13. TRATAMIENTO

3.13.1. Lenguaje expresivo:

Al perder la posibilidad de trabajar en los primeros años de vida, se perderá la posibilidad de conseguir que tenga una buena estructura del lenguaje, tanto comprensivo como expresivo y sólo se conseguirá un entrenamiento ortofónico. Por esto los tratamientos van dirigidos a niños con retardo mental en edades muy tempranas. Se comienza a partir del año y medio o dos años en sesiones de 2 a 4 horas. Este trabajo se debe realizar en grupo, con no menos de 2 niños, ni más de 4, esto por la característica social que tiene el lenguaje, y para evitar la independencia que se crea del adulto en los tratamientos individuales como así también la imitación del modo personal del lenguaje.⁹

⁹ LÓPEZ, María José; Zurita S. María Dolores; Redón D. Ángeles Edit. CEPE SL. Madrid

Es importante que estos niños establezcan relaciones con otros niños con diferentes actividades como por ejemplo; juegos, jardín infantil integrado, amigos, etc.

Esto permitirá que el niño vaya conociendo pautas de comportamiento y lenguaje normalizado y los vaya incorporando a su repertorio.

La metodología que utilizamos en el tratamiento es organizar a los niños en grupos teniendo en cuenta 2 características: edad cronológica y desarrollo evolutivo.

Estos grupos deben ser heterogéneos ya que el niño que posee más sonido colabora a que los otros niños se integren mejor. El objetivo de esto, que los niños se estimulan entre ellos a través de juegos o actividades, guiadas por el especialista, que ayuden a una mejor verbalización.

La estimulación del lenguaje debe ser tanto comprensivo como expresivo ya que están íntimamente relacionada. Muchos niños tendrán afectada su función conceptual y no su función motórica.

Desde el punto de vista mecánico del lenguaje, que es el proceso que abarca desde la producción del sonido a la formación de la palabra, comenzando con ejercicios de soplo y respiratorios.

También se debe enseñar al niño el buen funcionamiento de sus sentidos. El objetivo es tratar de realizar una educación sensorio - motriz, gestual y verbal que le ayude a conseguir una aptitud psicomotriz, para poder emitir sonidos de modo voluntario y, al mismo tiempo, pueda adquirir una aptitud mental para poder realizar asociaciones, razonamiento lógico, memoria, etc.¹⁰

¹⁰ LÓPEZ, María José; Zurita S. María Dolores; Redón D. Ángeles Edit. CEPE SL. Madrid

Para prepara la adquisición de un lenguaje más complejo, como educadores debemos preocuparnos de estimular, que es la base del lenguaje estructurado, para éste se pueden realizar ejercicios de palmadas, saltos y desplazamientos.

En un principio se debe enseñar a asociar movimientos o gestos, es decir, estimular la comunicación gestual.

El tratamiento se preocupa más de la comprensión del lenguaje por parte del niño, ya que la emisión de los sonidos es posterior y en muchos casos se produce en forma más lenta debido a las posibles hipotonías que puedan presentarse en conjunto con la lentitud de la maduración de zonas cerebrales del lenguaje.

Las actividades deben contemplar ejercicios de lengua, labios, cara, paladar blando, organizado y micro graduado por dificultad, interés y grupo.

3.13.2. Lenguaje comprensivo:

En la etapa de pre - lenguaje, el lenguaje comprensivo ocupa un lugar primordial. El objetivo es conseguir que su lenguaje interior se estructura lo mejor posible. Con lenguaje interior nos referimos a toda la información que va quedando registrada en la corteza cerebral, este lenguaje se enriquece continuamente a través de la experiencia.

Para estimular que el lenguaje interior se estructura correctamente se deben seguir las siguientes reglas:

- a) Simplicidad auditiva: queda la palabra se pegue al oído.
- b) Simplicidad articulatoria: con palabras sencillas de sílabas poco complicadas y sin utilizar lenguaje infantilizado.
- c) Utilidad práctica: palabras que necesite utilizar en su vida diaria.

- d) Para un objeto una sola palabra.
- e) Que la estructura de la frase sea sencilla, clara y breve.

Los ejercicios de lenguaje comprensivo, los realizaremos siempre a través de juegos variados y estimulantes donde el niño produzca respuestas activas con las cuales nos manifestará un lenguaje pasivo y la adquisición de la comprensión.

Es importante realizar ejercicios donde el niño aprenda a esperar turnos, compartir con otros, saber que está antes y después.

3.14. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

I. Actividad.-

Nivel :	Pre - básico.
Curso :	4
Alumnos :	12 niños (as)
Área :	Cognitivo funcional
Clase :	Lenguaje y comunicación
Tiempo :	90 minutos

Objetivo general: Establecer bases de aprendizaje en sus primeras estructuras siguiendo el orden madurativo para alcanzar un lenguaje adecuado.

Objetivo específico: Desarrollo motor de los órganos articulatorios voluntarios e imitados y control auditivo visual.

1.

Contenido: Respiración

Actividad: Inspiración nasal y espiración bucal, combinados con elevación de brazos enfrente o en cruz; respiraciones cortas y jadeantes; soplar sobre tiras

de papel de diferentes gruesos y características; hacer pompas de jabón e inflar globos.

Materiales: Pompas de jabón, tiras de papel de diferentes grosores y globos.

Evaluación: Se realizará a través del juego "gimcana", que contendrá pruebas de acuerdo al contenido abordados en la clase, esto será medido a través de una lista de cotejo (Será presentada en el anexo).

2.

Contenido: Control articulatorio

Actividad: Abrir y cerrar la boca, variando la velocidad en el movimiento de ejecución; montar el labio superior sobre el inferior (alternar posición); presionar los labios sobre una tira de papel u otros objetos; ejercicios de sacar y ocultar la lengua y poner azúcar en el labio para que le niño los lama.

Materiales: Tiras de papel y azúcar.

Evaluación: Se realizará a través del juego "gimcana", que contendrá pruebas de acuerdo a los contenidos abordados en clase; esto será medido a través de una lista de cotejo. (Será presentada en el anexo)

3

Contenido: Emisión fónica.

Actividad: Emisión de fonemas silábicos y de vocales de forma prolongada y sostenida, siguiendo el orden a -o -u -e -i; ejercicios de emisión de fonemas silábicos de forma repetitiva y rítmica.

Materiales: No se requieren

Evaluación: Se realizará a través del juego "gimcana", que contendrá pruebas de acuerdo a los contenidos abordados en clase; esto será medido a través de una lista de cotejo. (Será presentada en el anexo)

4.

Contenido: Lenguaje y habla

Actividad: Canciones mímicas (con o sin palmadas); golpear sobre la mesa imitando al tren en marcha lenta y rápida; escucha narraciones; selecciona objetos o figuras de un mismo color; ejercicios de atención cumpliendo órdenes sencillas (sentarse, levantarse, entrar, salir, saludar, etc.); Imitar el sonido de animales o cosas que ve representados en un dibujo.

Materiales: Cuentos, objetos y figuras de diferentes colores (colores que se repitan), láminas de animales, objetos conocidos por el niño, cassette o guitarra.

Evaluación: Se realizará a través del juego "gimcana", que contendrá pruebas de acuerdo a los contenidos abordados en clase; esto será medido a través de una lista de cotejo. (Será presentada en el anexo)

II. Actividad.-

Nivel :	Básico
Curso :	7
Alumnos :	12 niños(as)
Área :	Cognitivo funcional
Clase :	Lenguaje y comunicación
Tiempo :	90 minutos

Objetivo general: Establecer bases de aprendizaje en sus primeras estructuras siguiendo el orden madurativo para alcanzar un lenguaje adecuado.

Objetivo específico: Conseguir al máximo el desarrollo del lenguaje en todas sus facetas posibles.

1

Contenido: Estructuración Morfo-sintáctica.

Actividad: Hacer que interpreten órdenes verbales relativas al comportamiento de su vida familiar y escolar; invitar al niño a contestar a determinadas preguntas (ejemplo ¿cómo son las cosas?; ¿para qué sirven?); describir los objetos que se le presenten, dibujos de libros y láminas; iniciar una frase para ser completada por los niños; utilizar palabras de forma repetitivas en una serie de frases y solicitar de los niños algunos comentarios sobre las actividades realizadas (comida, juegos, programas de cine, televisión, recreo.).

Materiales: Diferentes objetos, láminas de objetos, libros con dibujos.

Evaluación: Se evaluará a través de un cuento, el cual tendrá apoyo gráfico, luego el niño deberá contestar una serie de preguntas relacionadas con el relato. (Las preguntas serán presentadas en el anexo)

III. Actividad.-

Nivel	:	Laboral
Curso	:	1
Alumnos	:	12 jóvenes
Área	:	Cognitivo funcional
Clase	:	Vocacional
Tiempo	:	90 minutos

Objetivo general: Orientar el lenguaje del alumno a un lenguaje cotidiano para un posterior desempeño en la vida laboral.

Objetivo específico: Verbalizar, gestualizar y comprender el uso de un grupo de objetos funcionalmente relacionados.

1.

Contenido: Vocabulario expresivo

Actividades: El profesor preguntará a cada uno de los alumnos por ejemplo "¿qué es esto?", al mismo tiempo que les va mostrando los objetos uno a uno.

Materiales: Un grupo de no más de 6 objetos (utensilios de cocina)

Evaluación: Se evaluará a través de una lista de cotejo (se presentará en el anexo)

2.

Contenido: Vocabulario receptivo.

Actividad: El profesor deberá explicar la relación que existen entre los objetos presentados, para que sirvan; luego le dará un objeto a cada uno de sus alumnos y les hará preguntas tales como ¿quién tiene (objeto)?, ¿Para qué sirve?, etc.

Materiales: 6 utensilios de cocina.

Evaluación: Se evaluará a través de una lista de cotejo.

ACTIVIDADES L OD NL

Sopla adecuadamente, según la exigencia solicitada.

Repite el sonido indicado.

Mastica chicle teniendo cuidado en la deglución de saliva.

Selecciona 2 o más objetos del mismo color.

Realiza adecuadamente 2 o más ordenes verbales.

Preguntas de la segunda actividad

- ¿De quién era la bicicleta?
- ¿Qué querían los amigos de Pablito?
- ¿Qué ocurre al final?
- ¿Qué observas en la primera lámina?
- ¿Qué es lo que más te gusta de la segunda lámina?
- ¿Porqué?

Nota: Se evalúan las respuestas del niño en cuanto a la comprensión y expresión del lenguaje, y el orden lógico de las oraciones.

3.15. CARACTERÍSTICA

Dificultades para la producción de los sonidos del habla y su secuencia en sílabas o palabras.

Errores inconsistentes Híper o hipotonía de los músculos de los órganos fono – articuladores

Alteraciones en la respiración fonación, resonancia, articulación y prosodia.

Atraso significativo en la aparición de etapas normales del desarrollo del lenguaje:

- Balbuceo
- Primera palabra
- Frases
- Oraciones

Atraso significativo en la producción de sonidos específicos del habla.

Errores consistentes

4. LENGUAJE Y DISCURSO ORAL

El lenguaje es una facultad de la mente humana con base en la cual se codifica o descodifica un mensaje. Tal facultad se operacionaliza o implementa, mediante una estructura neuro-psicológica conformada por una red de alta complejidad de mecanismos y centros nerviosos especializados genéticamente en:

La organización de la producción y el reconocimiento de las cadenas sonoras del habla; las reglas que gobiernan el ordenamiento secuencial de las palabras en frases y oraciones; y el sistema de significado que se adhiere a éstas, como consecuencia de las experiencias cotidianas y la interacción social del individuo en una variedad de situaciones comunicativas.

Es importante señalar que los centros cerebrales relacionados con el lenguaje se formaron y evolucionaron a medida que el hombre necesitó una comunicación más eficaz para la supervivencia de la especie y la tecnificación del trabajo.

Luria (1978) indica que el lenguaje se pudo originar en la actividad productiva y surgió bajo la forma de movimientos manuales abreviados que representaban ciertas actividades laborales y gestos señalizadores mediante los cuales los humanos se comunicaban entre sí. Sólo en el curso de un periodo histórico muy largo en el cual, generación tras generación, fue apareciendo los dispositivos neurológicos cada vez más especializados, se llegó a realizar la disociación entre gesto y sonido.

Los sonidos que el hombre primitivo emitía reiteradamente en una situación determinada provocaban una actividad analítica -sintética diferenciada de los analizadores auditivo y fónico -motor. La satisfacción de sus necesidades, posterior a tal conducta, reforzaba la correspondiente reacción vocal, así como la adecuada imagen acústica, afianzando en la corteza las asociaciones útiles (Spirkin, 1962).

Durante este proceso, se desarrolló un complejo código oral mediante el cual era posible no sólo representar objetos separados, sino abstraer la acción y la cualidad, categorizar a los objetos, representar sus relaciones más complejas y transmitir sistemas globales de conocimiento. El lenguaje, entonces, surge por la necesidad que tiene el hombre de relacionarse con sus semejantes y explicar su acción en el mundo.

Todas las estructuras cerebrales identificables están presentes desde el nacimiento, pero el desarrollo de las células continúa, incrementando la complejidad de la estructura dendrítica y expandiendo sus conexiones con otras neuronas (De Conde, 1984), según la estimulación que se proporcione al niño y una adecuada nutrición.

4.1. LA DISLALIA.-

Es una anomalía del lenguaje que se presenta con bastante frecuencia en el aula es la DISLALIA o trastornos en la articulación de las palabras. Las cuales son debidas alteraciones funcionales de los órganos periféricos que intervienen en el acto de hablar, caracterizada por omisiones, sustituciones e inversiones de sonido dentro de las palabras, y los niños presentan un retraso significativo, respecto a otros, individuos de su edad.

Las DISLALIAS más usuales suelen ser las funcionales y no constituyen en si una entidad patológica grave del lenguaje pero a pesar de ello es conveniente la detección en edades tempranas de los defectos de articulación.

La importancia de su detección precoz viene dada por las consecuencias aversivas: frustraciones, burlas, inadaptaciones, etc. Que produce en el niño al consolidarse el defecto sino ha sido reeducado.

En las DISLALIAS funcionales aparecen errores de sustitución de un sonido por otro, omisión de sonidos, especialmente en la pronunciación de sífonos ejemplo:

“futa” por fruta

“tes” por tres

Aparecen también agregados fónicos añadidura de un sonido distorsionado que no constituyen en si el sonido puro del fonema pronunciado ejemplo:

“amarrón” por marrón

“falaco” por flaco y otros sonidos.

En ocasiones el niño puede no discriminar sus articulaciones, no distinguiendo entre los sonidos bien o mal emitidos. Los sonidos consonánticos suelen ser frecuentemente los mas afectados. Desde el inicio del habla en el niño, hasta los 4-5 años aparecen articulaciones defectuosas, pero constituyen defectos normales del proceso del desarrollo del lenguaje (DISLALIA EVOLUTIVA) pero a pesar de ello, es conveniente una intervención precoz para evitar persistan dichos defectos.

4.1.1. ASPECTO ETIOLOGICOS

Las causas que originan los trastornos de la articulación son múltiples y variadas. En la Dislalia Funcional, que suele ser la mas frecuente, pueden intervenir varias causas que determinan el trastorno, retardo en el desarrollo psicomotor, torpeza de movimientos en aquellos órganos del aparato fonador (lengua, labios, etc.) , presencia de frenillo lingual, déficit de percepción espacio - temporal, dificultades en la comprensión y discriminación auditiva de fonemas sin existir ninguna lesión auditiva específica.

Los trastornos psicológicos producidos por factores ambientales adversos inciden negativamente en el niño pudiendo llegar a bloquear la capacidad articulatoria del mismo. Del mismo modo la articulación defectuosa de las personas que conviven con el niño constituye un modelo de imitación que produce un aprendizaje defectuoso en el mismo.

También se presentan ciertos factores hereditarios que pueden colocar la Dislalia actuando como elementos facilitadores cuando se da una situación familiar de imitación del defecto. Así mismo la deficiencia mental produce también Dislalia funcional. En este caso la dislalia es uno de los múltiples síntomas de la deficiencia.

Cuando la Dislalia es Audiógena la causa se debe buscar en las deficiencias de audición (Hipoacusia) y en ocasiones constituye una sordera que suele pasar inadvertida en el niño. Para determinar la naturaleza de la deficiencia es necesaria la realización de una exploración audimétrica para conocer la intensidad de la pérdida de agudeza auditiva.

Cuando la dislalia es de carácter orgánico son debidas a malformaciones de los órganos que intervienen en el habla. Pueden ser anomalías de malformación de carácter congénito y por traumas físicos (accidentes, lesiones, etc.), estas

anomalías se localizan en el paladar, dientes, dientes, lengua, fosas nasales, maxilares, labios etc.

Los más frecuentes suelen ser la fisura del paladar y labio leporino.

4.2. TIPOS DE DISLALIAS.-

Existen distintos tipos de dislalias clasificadas en función de criterios de evolución, función y etiología.¹¹

4.2.1.- Evolutiva.-

Consiste en la emisión de sonidos de articulación defectuosa. Aparecen distorsiones en los fonemas. Es propia de los 3 - 4 años. Constituye en sí un proceso normal en el aprendizaje y suele desaparecer alrededor de los 4 o 5 años.

4.2.2.- Funcional.-

Consiste en una disfuncionalidad de los órganos periféricos del habla (lengua, labios, etc.).

Estos órganos no actúan correctamente, no realizan bien su función. No existen alteraciones orgánicas.

4.2.3.- Audiógena.-

Son trastornos de articulación de las palabras dando a la existencia de alteraciones anatómico -patológicas en los órganos periféricos que intervienen en el habla.

¹¹ VALLES Arinda Antonio: Como Detectar las dificultades de Aprendizaje

De todas las dislalias mencionadas, las mas frecuentes en el aula de clase son las evolutivas y las funcionales que suelen clasificarse en función del fonema articulado incorrectamente y que generalmente son debidas a incorrecta posición de la lengua o los labios, fugas de aire, respiración incorrecta, nasalización por vegetaciones adenoideas etc.

Los mas frecuentes suelen ser:

- ROTACISMOS : Defectos en los fonemas R - RR
- SIGMATISMOS : Defectos en el fonema S..
- PARAROTACISMO : Sustitución de la R por la L. latón por ratón.

Otros tipos de dislalia funcionales que aparecen con menor frecuencia son:

- LAMBdacismo : Defecto en el fonema L.
- GAMACISMO : Defecto en el fonema G,K, Q.K
- DELTACISMO : Defecto en el fonema D.T.
- JOTACISMO : Defecto en el fonema J.
- BETACISMO : Defecto en el fonema B.P.
- MITACISMO : Defecto en el fonema M.

Cuando en lugar de defectos o distorsiones en la pronunciación aparecen sustituciones, las dislalias se denominan ARALALIAS:

- PARASIGMATISMO: La S es sustituida por la T. F. C.
- PARAGAMACISMO: Sustituciones con la T. J. P.
- PARALAMBdacismo: La L se sustituye por la N. R. D.
(nuego por luego)
- PARADELTACISMO: La T es sustituida por la L. D.
(lope por tope) (lale por Dale)

4.3. CLASIFICACIÓN DE LAS DISLALIAS.-

Algunos autores dividen esta entidad en los siguientes tipos:

4.3.1 DISLALIA EVOLUTIVA.

Se refiere a las fallas en la pronunciación (articulación) de los sonidos del habla en los niños más pequeños, como consecuencia del proceso normal de aprendizaje de la lengua nacional, nativa o materna. Consideramos que no debería hablarse aquí realmente de Dislalia, pues si se trata de un proceso normal, ¿para qué rotularlo como trastorno?

4.3.2 DISLALIA AUDIÓGENA.

Es la alteración en el habla como consecuencia de pérdidas auditivas (hipoacusias, sorderas) o desórdenes en la discriminación auditiva. Aquí la Dislalia sería un síntoma y a la vez un resultado de tales trastornos auditivos. Hay que tratar primero el problema auditivo.

4.3.3 DISLALIA PSICÓGENA.

Se tipifica como un trastorno del habla que presentan generalmente las personas con retraso en su desarrollo global, debido a la lentitud de su aprendizaje.

4.3.4 DISLALIA ORGÁNICA.

Se genera como secuela de malformaciones de las estructuras del mecanismo fono – articulador del habla. Obviamente deben comenzar a solucionarse con la corrección de tales malformaciones.

4.4. DEFINICIÓN DE DISLALIA

Según el autor José A. de la Osa define la dislalia. El tema puesto sobre la mesa es dislalia, que intentando desentrañarla por sus orígenes (dis, difícil; laléan, hablar), revelaría que este término significa algo así como lenguaje defectuoso.

La dislalia es una dificultad en la articulación de la palabra que no es producida por una lesión neurológica. Se refiere específicamente a deformación del fonema, que es como se denomina la letra escrita cuando es hablada.

—¿Estos desórdenes articulatorios son de origen orgánico, debidos a malformaciones dentales, o se producen por imitación o defectos en los oídos?

—Su origen puede ser orgánico o funcional. Cuando existe alguna alteración anatómica de los órganos que se utilizan para hablar como son labios, dientes, lengua y paladar, estamos en presencia de una dislalia orgánica; es funcional cuando existe la dificultad en el habla sin lo mencionado anteriormente.

—¿Y en cuanto a que exista en el medio pobre ambiente verbal, e incluso privación de afecto?

—Se ha comprobado que cuando no hay una estimulación adecuada, en este caso un pobre ambiente verbal, pueden presentarse estas dificultades en el habla, y es interesante señalar que toda conducta impropia por parte de las personas que rodean al niño puede dar lugar a la dislalia. Mencionaré a modo de ejemplo la privación de afecto, y también el afecto exagerado y la sobreprotección.

—¿Es un trastorno que se presenta principalmente en la primera infancia, o aparece en cualquier edad? ¿Son comunes?

—Se presenta en la primera infancia, cuando ocurre el desarrollo del habla en el niño. Si estos trastornos no se tratan adecuadamente, se arrastran toda la vida. Es sabido que desde el primer llanto del recién nacido se comienzan a crear los patrones que conformarán el habla. La dislalia es muy común y alrededor del 2 % de la población la padece, lo que concuerda con cifras mundiales.

—¿Podría especificar cuáles son sus manifestaciones fundamentales?

—La distorsión, o sea la deformación del fonema. También las sustituciones de fonemas (cambio de uno por otro), las omisiones (lo omite en la palabra), la alternancia (a veces lo pronuncia y otras no).

—La mayoría de los niños, pasan por un período de "habla de bebé" (omiten letras, sílabas). ¿Cómo distinguir lo que es normal o anormal en estos primeros períodos de la vida?

—El habla tiene un proceso de integración donde se crean las condiciones neurofisiológicas para que ésta sea normal. Alrededor del año el niño pronuncia la palabra (porque ya se refiere a algo o alguien) y tiene significado a partir de ahí. Alrededor de los dos años y medio ya está en condiciones para una pronunciación correcta, exceptuando la L y la R, que demoran más en instaurarse correctamente, alrededor de los 4 ó 5 años.

—¿Puede ser un anuncio de tartamudez?

—Los niños tienen una etapa en el desarrollo del lenguaje llamada tartaleo fisiológico, entre los 2 y 5 años de edad, donde presentan titubeos, repeticiones de sonidos y elongaciones (alargamientos) de palabras, porque su capacidad ideacional es mayor que la de expresión y tienen que prepararse mentalmente

para hablar. Esto puede evolucionar hacia el habla normal, pero muy frecuentemente evoluciona hacia la tartamudez o hacia el tartaleo definido. De ahí la importancia de su tratamiento.

—¿En qué edades se establece, por decirlo así, la maduración del lenguaje?

—Aunque desde el nacimiento comienzan a prepararse las condiciones para su maduración, podemos afirmar que alrededor de los 7 años se alcanza la completa maduración del lenguaje. Así, se considera que ya está preparado el niño para recibir todas las influencias del exterior e incorporar todos los conocimientos posibles.

—Tengo una vecinita de dos años que la única vocal que utiliza es la "A". Por ejemplo, dice: dama caramala, por dame un caramelo, o mara la cacaracha valadara. ¿Este es un signo inequívoco de dislalia?

—Es una dislalia de vocales que produce gran preocupación a los padres. Sin embargo, no es un signo de alarma, pues se corrige con el tratamiento funcional sin muchas dificultades.

—¿En qué medida los padres deben intervenir en la corrección propiamente del lenguaje del niño a fin de no caer en excesos que puedan ser perjudiciales?

—Siempre deben intervenir sin que el niño se dé cuenta, mediante una pronunciación correcta. No debe exponerse al niño a situaciones difíciles ni señalarle los errores directamente. Tampoco se debe utilizar la sobrevaloración, señalándolo como ejemplo ante los demás cuando habla muy bien.

— ¿Son efectivos los tratamientos?

— Sí, porque corrigen a tiempo las imperfecciones del habla.

Consiste en ejercicios funcionales, con varias etapas en su ejecución, por lo que deben ser orientados siempre por el especialista.

—¿Quisiera dejar alguna orientación en torno al tema que nos ocupa?

—Es importante que tanto padres como maestros tengan en cuenta que es precisamente en la infancia donde se pueden realizar mejores acciones de salud, que transitan desde la profilaxis hasta el tratamiento funcional, y ante cualquier duda acudir a la consulta de Logopedia y Foniatría. (2001).

4.5. CONCEPTO DE DISLALIA.-

Son fallas a nivel de la segunda articulación. En este trastorno el habla se transforma en una pronunciación peculiar de la realización fonológica de cada persona, que puede ser propia a la comunidad que pertenece o bien, individualizada y que se diferencia más de las variadas comunidades lingüísticas, es decir, cualquier realización dinámica defectuosa, de uno o varios fonemas, sea cual sea la causa que la provoque dentro de un sistema fonológico determinado.

4.5.1 Dislalia fisiológica

Es una inadecuación articulatoria que proviene de la imperfecta asociación entre la imagen auditiva y la imagen motora, más allá de una falla en la articulación propiamente tal. El niño, al comienzo, no percibe plenamente los fonemas de su lengua, sino solo algunos de sus rasgos distintivos. Cuando alcanzan la reproducción aislada de ciertos fonemas, son incapaces de reproducirlos dentro de un contexto funcional de una palabra de 2 ó más fonemas. Esto se produce dentro de la dinámica articulatoria espontánea.

4.5.2 Dislalia específica

Son aquellas que se producen por una incorrecta reproducción del sistema fonemático, ya sea por mala posición articulatoria de los órganos, o por el mal resultado sonoro alcanzado en los intentos reproductivos. Dentro de estas dislalias encontramos el rotacismo que es lo más frecuente; puede ser simple del fonema "r" suave o del fonema "rr" fuerte. Luego el sigmatismo que es una dislalia multiforme del fonema español, la variante oral más frecuente suele ser la lateral derecha o izquierda y la bilateral.

El lambdalismo, dislalia del fonema "l" que se convierte en "n", "d" o "t". El yeísmo, o sustitución del fonema "ll" por "y". El kappacismo, o ausencia del fonema "k" que se sustituye por el fonema "t". El gammacismo, o ausencia del fonema "g" (a,o,u) que se sustituye por "l", "t" o "d". El jotacismo, o ausencia del fonema "j" sustituido por el fonema "k". El ceceo, sustitución del fonema "s" por "z", ya que la salida de la punta de la lengua es entre los incisivos. El betacismo, o ausencia del fonema "p" correcto que se produce en personas con labio leporino, fisura velo palatina y parálisis facial.

4.5.3. Dislalia audiógena

Se producen principalmente en las personas no oyentes, al momento de adquirir y luego mantener los patrones articulatorios correctos del sistema fonemático. Este problema comienza a manifestarse en la adquisición de las vocales; éstas son difíciles de mantener, ya que constantemente se deterioran y se llenan de impurezas por falta de control auditivo. Este tipo de dislalia se acompaña con un timbre de voz monótono y de pulido así como con alteraciones de ritmo y entonación.

4.5.4 Dislalia orgánica o disglosia: Son trastornos de la articulación producidos por causas orgánicas, éstas determinan una alteración

concomitante del timbre de la voz, por modificación de las cavidades de resonancia. Las causas pueden ser:

- Malformaciones congénitas (fisura velo palatina con o sin labio leporino sencillo o bilateral).
- Parálisis periférica.
- Traumatismo.

Las parálisis periféricas del velo blando del paladar y los traumatismos que alteren la fisiología velo palatina, pueden producir rinolalia, que puede ser abierta (escape de aire por la nariz producido por incompetencia del velo blando del paladar), cerrada (ausencia de "m", "n", "ñ", que se convierten en "b", "d" o "l", casi siempre debido a tumoraciones ubicadas en la parte posterior de las cavidades nasales) o bien mixtas (producidas por vegetación de adenoides como factores obstructivos, sumados a la incompetencia venal).

4.5.5. Disartria: dislalia neurológica

Son trastornos de la articulación que se ven acompañados por signos neurológicos tales como lesiones periféricas y centrales, que produce problemas en la interacción de músculos y nervios que represente en la reproducción de patrones articulatorios dando a lugar un trastorno de articulación de orden neurológico. Además se produce una alteración del ritmo articulatorio y del timbre melódico. En la disartria, la dificultad articulatoria se sitúa a nivel del movimiento. Puede estar alterado el tono muscular por hipertonías e hipotonías, unido a la existencia o no a movimientos involuntarios y anormales.

4.5.6 Disfemia

Son alteraciones en el ritmo de la palabra, se dividen en:

a) Espasmodia: Según Wingate "la espasmodia es una perturbación de la fluidez en la expresión verbal caracterizada por repeticiones o prolongaciones involuntarias, audibles o silenciosas durante la emisión de cortas unidades del habla. Existe una contracción defectuosa de la emisión de la palabra. Existen 3 tipos:

- Tónica: hay problemas para la iniciación de la palabra.
- Clónica: se produce una vez comenzada la emisión de la oración.
- Mixta: es una combinación de las anteriormente mencionadas, es decir, hay problemas al iniciar y al continuar una oración.

-

b) Tartamudo: incoordinación neuromotriz, la voz no es emitida cuando se desea. No existe una contracción defectuosa de la emisión de la palabra, simplemente no hay voz.

5. COMUNICACIÓN Y FAMILIA

Las familias cuyos integrantes hacen mejores progresos en sus habilidades comunicativas, comparten las siguientes características.

Seleccionan los niveles del discurso en función de la capacidad del niño para entender el mensaje y no por su habilidad para producirlo.

Un discurso demasiado simple no motiva al niño para aprender nuevo vocabulario o nuevas estructuras gramaticales. Y el discurso demasiado complejo es difícil de comprender. La emisión verbal ideal se compone de un 90% de palabras y estructuras gramaticales que conoce el niño y un 10% de nuevas palabras o estructuras.

Slobin (1973) encontró una serie de estrategias que se utilizan con niños que presentan un desarrollo normal, para el aprendizaje de su idioma. Una de las

más importantes es que los adultos usan nuevas formas (palabras) con viejas estructuras (gramática), o viejas formas (palabras) con nuevas estructuras (características gramaticales).

Las familias tienen objetivos realistas en la comunicación con sus hijos.

¿Por qué se pone más atención a que los niños adquieran nuevas palabras, hablen más claramente o usen enunciados más largos y no en el mensaje?

Las familias se centran en comprender el contenido de los mensajes de sus hijos y no se preocupan tanto por la forma en que se estructuran dichos mensajes.

Cualquier persona, cuando no se le entiende, se siente frustrada y reduce sus intentos por comunicarse. Si los interlocutores corrigen siempre la forma de expresarse del niño, lo que éste aprende es que dicha forma es más importante que su contenido. Hay que moldear el discurso, más que corregir, repitiendo la forma adecuada de las producciones poco inteligibles del niño, como al descuido, sólo en determinados momentos.

Realización de pruebas de audición periódicas, hasta los 8 a 10 años de edad.

Los niños con pérdidas auditivas, sean permanentes o intermitentes por un largo tiempo, no se benefician suficientemente de la estimulación normal del lenguaje para mantenerse dentro de los parámetros temporales normales para la adquisición de éste. Diversos investigadores han reportado que el aprendizaje se retrasa en niños con estas patologías (Eisen, 1962; Holm y Kunze, 1969; Kaplan, Fleshman y Bender, 1973; Katz y Ullmer, 1972; Needleman, 1977). Esto podría explicarse teniendo en cuenta los estudios de Werker (1982), Werker, Gilbert, Humphrey y Tees (1981); Werker y Tees (1984) los cuales han demostrado que durante la segunda parte del primer año, los

infantes pueden gradualmente perder capacidad para distinguir contrastes sonoros no usados en su idioma nativo.

Imaginemos que en ese primer año el bebé ha presentado episodios de otitis media. Obviamente escuchará el habla de manera distorsionada y se conformarán engranas auditivo -articulatorios igualmente distorsionados. Una vez tratada farmacológicamente y curada la otitis, le será muy difícil al niño reestructurar esos engramas, según los parámetros dados por el medio lingüístico circundante y se registrará posiblemente un retraso en el desarrollo del lenguaje. Ya sabemos cómo repercutiría tentativamente esto en la adquisición de la lectura -escritura. De otro lado, la presencia de un agente extraño dentro del oído medio podría ampliar la latencia entre la producción del sonido por la fuente sonora y la recepción del mismo en el oído interno, lo cual desequilibraría la asociación visual -auditiva de la corriente del habla y la percepción rítmica, que afectaría con seguridad el aprendizaje del habla en una forma adecuada.

De otro lado, Stark (1988) estudió el desarrollo fonológico de 45 bebés, con edades entre los 2 y los 18 meses, aparentemente normales de acuerdo con los reportes del nacimiento y antecedentes pediátricos. Ella examinó a 30 de éstos cuando estaban en segundo grado y concluyó que las subsecuentes dificultades en la lectura podrían predecirse sobre la base de la identificación temprana de un retraso en el desarrollo fonológico. Sugirió que un significativo incremento en la latencia del desarrollo de las habilidades motoras del habla debería considerarse como preeditor de la dificultad para la lectura. Broman, Bien y Shaughnessy (1985) en una investigación sobre los niños con bajos niveles de adquisición de la lectura notaron que éstos tienden a presentar una historia de problemas en la producción e inteligibilidad del habla, sugestiva de un retraso en la maduración del sistema nervioso central.

Las familias ofrecen a sus hijos experiencias frecuentes y variadas fuera y dentro de casa.

Nelson (1985), demostró que los niños que gozaban de la oportunidad de salir más a menudo de sus casas, tenían mayores niveles de adquisición de lenguaje que otros niños. Las salidas y el cambio de actividades rutinarias dentro del hogar, pueden generar diversas experiencias que proporcionan tanto el contenido como la motivación para compartirlas mediante el discurso.

El interlocutor se muestra entusiasmado por comunicarse.

Nadie quiere hablar con alguien que no parece interesado en lo que se está diciendo. El interlocutor ayuda a mantener el interés del niño por comunicarse, con sus respuestas, comentarios y preguntas de final abierto, cuando es posible, con el fin de permitir la ampliación en la longitud y profundidad del tema.

La familia se pone en los zapatos del niño.

El interlocutor aprende a pensar como un niño y considera que la visión que tiene el niño sobre el mundo, es diferente según cambian los niveles de desarrollo cognitivo y cognoscitivo.

2.21. FUNDAMENTACION PSICOLÓGICA

2.21.1 TEORIA DEL APRENDIZAJE EN EL ENFOQUE TRADICIONAL.

El conocimiento teoría psicológica del aprendizaje que ha venido sustentando el quehacer educativo en los últimos años y cuyos métodos han sido duramente criticados. El conductivismo nace cuando Pavlov (1849-1936), fisiólogo ruso, descubrió el condicionamiento clásico al investigar los procesos digestivos del

perro. El proceso del condicionamiento clásico comprende la sustitución de un estímulo condicionado por otro no condicionado para el logro de una determinada conducta o respuesta.

El condicionamiento instrumental y operante de Skinner (1953), si bien se basa en muchos de los principios del condicionamiento clásico, como refuerzo, extinción, generalización, discriminación difiere de este en la presentación de los estímulos, ya que para Skinner el aprendizaje es la asociación entre los estímulos y las respuestas. Siendo el refuerzo vital para el logro del aprendizaje. En este enfoque del aprendizaje, no se reconocen los conocimientos previos de los estudiantes. Se parte del supuesto de que sus mentes están vacías antes de recibir la información y que esta, ha de lograr la respuesta prevista de antemano por el profesor.¹²

2.21.2. TEORIA DEL APRENDIZAJE DE JEAN PIAGET.

Piaget realizó estudios tendientes a demostrar la existencia de un conjunto considerable de estructuras cognoscitivas, que son adquiridas durante el desarrollo ontogenético y su interpretación del aprendizaje se hace en esa perspectiva de la concepción general del desarrollo cognoscitivo. Las incursiones experimentales en la teoría del aprendizaje de la matemática de los piagetanos, se ocupan, de los procesos de adquisición de formas cognoscitivas relacionadas, por ejemplo con el aprendizaje de número y cantidad, como agrupación, serie, conservación, etc. Ideas que construyen los niños desde que nacen en la interrelación de su cuerpo con el medio que les rodea, mediante un proceso de asimilación y acomodación constantes y que constituyen su pensamiento matemático.

Cuando el sujeto no dispone de esquemas para asimilar la realidad, se rompe el equilibrio, que es restablecida por la diferenciación de los esquemas en la

¹² WHITTAKER, JAMES O. Psicología 1970 P. 207-279

acomodación que hacen necesaria la variación de los esquemas iniciales, para concretar el aprendizaje.

Este equilibrio progresa inestablemente en los niveles inferiores del aprendizaje para alcanzar cierta estabilidad con la organización de las estructuras lógico – matemáticas en la adolescencia.

2.22. ETAPAS DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO SEGÚN LA TEORIA DE JEAN PIAGET.

“Periodos preoperatorios – pre-lógicos:

Etapa sensorio motora. (0 – 2 A años). Coordinación de movimientos físicos, pre-representacional y pre-verbal”¹³

En esta etapa se da la diferenciación de reflejos y la formación de los primeros patrones de conducta e interacción con su madre y algunos objetos. “el niño recién nacido llega al mundo equipado con todos sus sentidos y solamente con un numero limitado de reflejo”¹⁴

El desarrollo de su coordinación viso-manual, su interrelación con el mundo a través del ganeo, sus movimientos son intencionados, entre Piaget llama una “señal de inteligencia” .

También en esta etapa se desarrolla el sentido de permanencia de los objetos, el niño los busca donde los halló primero, mostrando así un claro proceso cognoscitivo.

¹³ LABINOWICZ, DE Introducción a piaget 1987. PP 50 ss

¹⁴ Ibidem pp.62

“Etapa preoperatorio. (2 – 7 A años) Habilidad para representarse la acción mediante el pensamiento y el lenguaje; pre-lógico.”¹⁵

Periodos de las Operaciones Concretas (7 – 11 Años)

En esta etapa el niño se hace más capaz de mostrar el pensamiento lógico ante los objetos físicos. Una facultad recién adquirida es la reversibilidad que permite invertir mentalmente una acción que antes solo se había llevado a cabo fácilmente.

Periodos de las operaciones Formales (11 – 15 Años)

El preadolescente se convierte en un ser cada vez más capaz el pensar en objetos físicamente ausentes mediante imágenes de experiencias pasadas.

2.23. Teoría de Vigotsky

El concepto básico aportado por Vigotsky es el de “zona de desarrollo próximo” según el autor, cada alumno es capaz de aprender una serie de aspectos que tiene que ver con su nivel de desarrollo, pero existen otros fuera de su alcance que pueden ser asimilados con la ayuda de un adulto o iguales mas aventajados. Este tramo entre lo que el alumno puede aprender por si mismo y lo que puede aprender con ayuda es lo que denomina “zona de desarrollo próximo”.

Este concepto es de gran interés ya que define una zona donde la acción de profesor es de especial incidencia. En este sentido la teoría de Vigotsky concede al docente un papel esencial al considerarle facilitador del desarrollo de estructuras mentales en el alumno para que sea capaz de construir aprendizajes complejos.

¹⁵ Ibíd.

La idea sobre la construcción de conocimientos evoluciona desde la concepción Piagetana es un proceso fundamental individual con un papel mas bien secundario del profesor, a una consideración de construcción social donde la interacción con los demás a través del lenguaje es muy importante.

Por consiguiente, el profesor adquiere especial protagonismo, al ser una agente que facilita el andamiaje para la superación de propio desarrollo cognitivo personal.

Vigotsky propone la idea de la doble formación (Martín 1992), al defender que toda función cognitiva aparece primero en el plano interpersonal y posteriormente se reconstruye en el plano intrapersonal. Es decir, se aprende interacción con los demás y se produce el desarrollo cuando internamente se controla el proceso, integrando las nuevas competencias a la estructura cognitiva.

Otro autor dice. Lo fundamental es conocer las ideas previas de los alumnos consideran que para detectar una anomalía del habla es necesario una entrevista clínica aunque su uso en las aulas sean frecuentes. Proponen para ello mapas conceptuales que es capaz de detectar las relaciones que los alumnos establecen entre los conceptos. Por medio de la enseñanza se denominan dos procesos “Diferenciación progresiva y reconciliación integradora”

La diferenciación progresiva significa que a lo largo del tiempo los conceptos van ampliando así como su ámbito de aplicación. Con la integración reconciliadora se establecen progresivamente nuevas relaciones.

Asubel definió tres condiciones para que se produzca el aprendizaje significativo.

- Que los materiales de enseñanza estén estructurados lógicamente con una jerarquía conceptual, situado en la parte superior los mas generales, inducidos y poco diferenciados.
- Que se organice la enseñanza respetando la estructura psicológica del alumno, es decir, sus conocimientos previos y su estilo de aprendizaje.
- Que los alumnos estén motivados para aprender

También es importante anotar que los cambios en el desarrollo cognoscitivo respecto a los estadios, no se dan de la noche a la mañana, sino en procesos que pueden durar mas tiempo en unos que otros niños.

En esta área este periodo es sumamente importante ya que los procesos de desarrollo de estrategias y conocimientos del habla el alumno logre, en este periodo desarrollar la trasferencia de los saberes conocimientos y estrategias.

2.24 APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO.-

Existe también apreciables diferencias entre aprendizaje significativo y aprendizaje por repetición, distintas a las existentes entre aprendizaje de recepción y por descubrimiento, por lo que ambas no deben confundirse.

En verdad cada uno de ellos representa una dimensión, completamente independiente del aprendizaje, dando lugar a sostener que ambos pueden ser repetitivos y significativos, según las condiciones en las que se producen el aprendizaje, y que en los dos existe aprendizaje significativo cuando la tarea de aprendizaje no se relaciona arbitrariamente y al pie de la letra.

El proceso cognitivo se dificulta en el aprendizaje por repetición cuando la tarea de aprendizaje consta de puras asociaciones arbitrarias en el alumno no tiene conocimientos previos considerados necesarios para hacer el aprendizaje sea

potencialmente significativo y también este adopta una actitud independiente de la cantidad de significado potencial que tenga la tarea.

Buena parte del aprendizaje en un aula atiende de alguna manera, a la repetición de símbolos, letra, palabras en idioma extranjero, nombre de cosas, etc. Que no son significativos para los estudiantes, lo que ocurre porque la palabra y símbolo son escogidos arbitrariamente muchas veces en contextos muy diferentes al contexto en que se desenvuelven nuestros alumnos.

“El aprendizaje significativo comprende la adquisición de nuevos significados y a la inversa estos son productos de los aprendizajes significativos. Esto es, el surgimiento de nuevos significado en el alumno refleja la consumación de un proceso de aprendizaje cognoscitivo”¹⁶

Es conveniente tener presente que la esencia del aprendizaje significativo esta en que las ideas expresadas simbólicamente son relacionadas sustancialmente, no arbitrariamente y al pie de la letra permitiendo que el alumno se un aspecto principal de la estructura de su conocimiento, por ejemplo, un símbolo con significado, una imagen con los cuales el alumno adquiere disposición opera realizar disposiciones sustanciales y no arbitrarias, del nuevo material con su estructura cognoscitiva haciendo que este sea para el potencialmente significativo y relacionable de modo intencional y no al pie de la letra

El alumno suele desarrollar propensión hacia el aprendizaje repetitivo debido a que debe afrontar algunas malas experiencias, cuando las respuestas sustancialmente correctas, que no tienen correspondencia literal con lo que enseñado, no son validas para algunos profesores.

También el estado de ansiedad en el alumno puede alcanzar un nivel de pánico, cuando no le es posible acceder al aprendizaje repetitivo.

¹⁶ AUSUBEL, David: Obra citada Pag. 55

Es posible, por supuesto, que el alumno pueda desarrollar una actitud dirigida a aprender por repetición cuando esta sometido a mucha presión, sin posibilidad de expresar abiertamente su falta de comprensión. En esta situación le parece, más fácil dar la impresión falsa de haber comprendido, aprendiendo de memoria uno o pocos términos o expresiones clave.

Este hecho pueda hacer que el profesor olvide que su alumno es propenso al uso de términos abstractos que parezcan tener apariencia de conocimiento, aunque esté ausente todo vestigio de comprensión.

Otro factor determinante está en el que el material de aprendizaje sea o no potencialmente significativo, lo que hace variar la estructura cognoscitiva del alumno; puesto que, adquirir significados naturalmente ocurre sólo en personas específicas y no en toda la humanidad.

Por lo que, para que ocurra realmente el aprendizaje significativo no es suficiente que el nuevo material sea intencionado y relacionado sustancialmente con las ideas pertinentes, en el sentido abstracto del término, vale decir que ideas consideradas pertinentes podrían ser aprendidas por algunos seres humanos en circunstancias apropiadas.

Otro criterio es que si el material de aprendizaje es bastante "no arbitrario", uno o muchos símbolos ideativos podrían relacionarse con la estructura cognoscitiva sin que haya ningún cambio en el significado. Es decir que ni el aprendizaje significativo ni el significado surgen dependiendo del uso exclusivo de signos particulares. Un claro ejemplo es un que una palabra en diferentes idiomas producirá los mismos significados en las personas que dominen cada uno de ellos.

En buenas cuentas se debe reconocer la existencia de relaciones entre el aprendizaje significativo, las significatividades potenciales y lógicas, y el significado psicológico; ya que”

- a) El aprendizaje significativo o adquisición de significados requiere: material potencialmente significativo y disposición para el aprendizaje significativo.
- b) La significatividad potencial depende de: la significatividad lógica (entendiéndose que la relacionalidad intencionada y sustancial del material de aprendizaje con las correspondientes ideas pertinentes que se hallan al alcance de la capacidad de aprendizaje humana) y la disponibilidad de tales ideas pertinentes en la estructura cognoscitiva del alumno en particular.
- c) El significado psicológico (significado fenomenológico idiosincrásico) es el producto del aprendizaje significativo o de la significatividad potencial y la disposición para el aprendizaje significativo.¹⁷

2.25. SIGNIFICADO Y APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

En este punteo el termino significado producto del proceso de aprendizaje y referido a que el contenido cognoscitivo que evoca, en el alumno, un símbolo o grupo de símbolos específicos, después de haber aprendido cualquiera de estas expresiones.

También se llega a la conclusión que este es el caso en el cual se deduce directamente lo que interviene en el aprendizaje significativo; ya que, desde el inicio de esta clase de aprendizaje se comienza con una expresión simbólica que tiene solo significado potencial para el alumno o que, por el contrario, no significa nada para él.

¹⁷ AUSUBEL DAVID, Obra Interpretación personal de un cuadro Pág. 58

Para finalizar el proceso de aprendizaje se interactúa un contenido cognoscitivo diferenciando que representa el significado de la expresión simbólica recién aprendida y quien, en lo posterior, será evocado cuando esta última se presente.¹⁸

2.26. TIPOS DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

Según Ausubel se pueden citar dos clases básicas de aprendizaje significativo: El aprendizaje de representaciones y el aprendizaje de posiciones.

2.26.1. APRENDIZAJE DE REPRESENTACIONES

En el aprendizaje del significado de las palabras aisladas, o su significado también aislado se produce aprendizaje significativo.

Como resultado de tal aprendizaje, las palabras producen casi igual conocimiento cognoscitivo, por lo que tiene importancia saber como los humanos adquirimos nuestro vocabulario y como aprendemos el significado de las palabras aisladas.

La respuesta inicial se refiere a la dotación genética del ser humano, sin la cual no podría obtenerse ninguna cantidad de experiencia adecuada al proceso cognoscitivo, porque los humanos estamos tanto genética como potencialmente predeterminados para el aprendizaje de representaciones.

El aprendizaje significativo de representaciones se ocupa de los significados de los símbolos o palabras unitarias o aisladas; significa aprender el significado de

¹⁸ AUSUBEL DAVID 1978

ellas o realmente aprender proposiciones específicas de equivalencia representativa.

2.26.2. APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DE POSICIONES

El aprendizaje significativo de posiciones se refiere a los significados de las ideas expresadas por grupos de palabras combinadas en oraciones o proposiciones, en el que la tarea no consiste en hacer los que representan las palabras, sino captar lo que significan nuevas ideas expresadas en forma de proposiciones, donde el objeto no está en aprender dichas proposiciones de equivalencia representativa, sino su significado como proposiciones verbales que expresan diferentes ideas a las de equivalencia representativa. También se lo califica como aprendizaje verdadero, porque el alumno aprende naturalmente el significado de una nueva idea compuesta, en sentido que: se genera la proposición combinando o relacionando unas palabras individuales con otras, cada una de las cuales tiene un referente unitario, y las palabras individuales se combinan generalmente en oraciones, de tal manera que la idea resultante no es más que la suma de significados de las palabras componentes, tomando en cuenta que previamente deben conocerse los significados de las palabras componentes.

Las palabras individuales que se combinan generalmente para formar proposiciones, frases u oraciones representan, en la realidad, conceptos en lugares de objetos o acontecimientos, de donde estima conveniente aprender el significado de palabra por palabra para llegar al aprendizaje de proposiciones formadas por oraciones cuya base son palabras aisladas, cada una de las cuales es representativa de un concepto.

La manera en que el aprendizaje de conceptos se relaciona con el aprendizaje de representaciones tiene base en que objetos y acontecimientos son representados por palabras o nombres y aprender el significado de palabras

concepto es, por supuesto, un tipo de mayor de aprendizaje de representaciones.

2.26.3. APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO Y MATERIAL SIGNIFICATIVO

No debe interpretarse el aprendizaje significativo como aprendizaje del material significativo, porque los materiales son únicamente significativos en potencia y si ya fueran significativos la meta del aprendizaje, o sea la adquisición de nuevos significados ya estaría realizada, antes de intentarse el aprendizaje.

Es verdad que, en la mayor parte de las tareas de aprendizajes potencialmente significativas, las partes componentes del material ya tienen significado; pero, en estos casos, la tarea como un todo, esta solo en potencia.

En el sistema educativo se debe distinguir entre lo que el alumno es capaz de aprender y hacer por si solo y lo que es capaz de aprender con la ayuda de otras personas.

2.27. CONCEPTO SEGÚN AUTORES

"El juego es el principal medio de aprendizaje en la primera infancia ... los niños desarrollan gradualmente conceptos de relaciones casuales, el poder de discriminar, de establecer juicios, de analizar y de sintetizar, de imaginar y formular"(DES, 1967, párrafo 523)

Carlos Buhler lo define como: "toda actividad que esta dotada de placer funcional, y que se mantienen en pie en virtud de este mismo placer y gracia a él, cualesquiera que sean su ulterior rendimiento y sus relaciones de utilidad"

Un texto de Martín Gardner, que con acierto expresa esta idea "siempre ha creído que el mejor camino para hacer las matemáticas interesantes a los

alumnos y profanos es acercarse a ellos en son de juego... El mejor método para mantener dispuesto a un estudiante es seguramente proponerle un juego.” Diversos autores coinciden en la importancia y conveniencia de utilizar los juegos y actividades lúdicas en el aula por constituirse en una pieza clave para el desarrollo integral del educando y además se constituye en el soporte de todo aprendizaje donde el educador condiciona y canaliza hábilmente esa fuerza que nace en el alumno, para revertirlo sobre sí, en beneficio formados.

2.28. EL JUEGO DE LA REFORMA EDUCATIVA

El juego de la reforma educativa es tomado en cuenta como un principal recurso para desarrollar la creatividad, el cual es visto desde dos perspectivas como fin y como una herramienta pedagógica.

El juego es considerado como satisfactor de necesidades que abarca la dimensión individual y colectiva incidiendo en el ámbito cultural, social y político.

A través del juego el aprendizaje se realiza con placer, satisfaciendo la natural curiosidad de los educandos.

El juego permite nutrir y potenciar sus capacidades, desarrollar sus destrezas motoras, su espontaneidad, su seguridad en sí mismo, su placer por aprender.

2.29 LA EDUCACIÓN DE FINES DE SIGLO

Ignorar la íntima relación entre juego y aprendizaje puede llevar otra vez al paradigma de la década de los sesenta, que, signada por el avance tecnológico del mundo oriental, provocó el cuestionamiento occidental sobre la educación, dando lugar allá reformulación del currículum.

Desde entonces el lenguaje se ha convertido en una expresión familiar y en una tortura para los maestros, que tenían que explicar algo que no sabían, y para los padres, que ya no podían ayudar a sus hijos en las sumas y otros problemas elementales que anteriormente constituían los deberes del colegio. No faltaron los que haciendo de la necesidad virtud, defendían lo nuevo asegurándose su gran valor formativo en un mundo dominado por la informática. Sin embargo hay que admitir que la enseñanza del lenguaje moderno ha constituido un fracaso y no ha resuelto los problemas que se planteaban en la enseñanza aprendizaje del lenguaje tradicional.

Un fracaso se debe a varias dificultades que se han dado en la introducción del lenguaje moderno en el curriculum, uno de ellos, la falta de preparación del profesorado en nuevas estrategias de enseñanza aprendizaje del lenguaje, una de ellas los juegos y otra dificultad mas de hecho de que conceptos son muy abstractos y son el resultado de un largo proceso histórico que, como en otros terrenos, se pretende saltar en la educación.

2.30 FUNDAMENTACION PEDAGÓGICA

2.30.1 ENFOQUES PEDAGÓGICOS DE LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE

Cada época ha generado sus propios sistemas educativos se han ido dando ciertos enfoques que toman en cuenta los dos ejes en los cuales se desenvuelve la educación el contexto natural o situaciones familiares o desenvuelve la educación el contexto natural o situaciones familiares o sociales donde se ha originado el concepto y en las preguntas a las que responde o problemas a los que da solución.

A partir del juego entre ambos ejes se pueden identificar cuatro enfoques de educación:

En la enseñanza mecanicista se tiende a descuidar tanto el eje contextual como el formal esto ocurre, por ejemplo, cuando la actividad de la clase de comunicación se centra en inculcar a los estudiantes las rutinas, sin situarlos en ningún contexto donde estos se puedan tener sentido no tampoco en la teoría que les da origen.

La enseñanza puede ser calificada como empirista cuando se privilegia el sentido contextual de los conceptos, descuidando el formal, es decir, dando mucha importancia a la manipulación y la observación, a la resolución de problemas cotidianos, sin que ellos primeros niveles como una teoría formal y abstracta, porque los niños, hasta aproximadamente los 11 y 13 años que aun no han logrado el periodo de las operaciones formales no son capaces de entenderla y tampoco ven la utilidad necesaria de tal teoría.

En opinión de Juan Delvía, discípulo de Piaget, para captar la atención de los alumnos y mantener la motivación hacia el aprendizaje del lenguaje los maestros deberían volcar sus miradas hacia dos tareas paralelas. "Por un lado las actividades prácticas, intuitivas, relativas sobre todo a las palabras, al espacio y a la medida, que deben unirse a la enseñanza de la lectura, actividades que son esenciales, no solo se siente motivado sino que se ve obligado a realizar lecturas."

"De manera intuitiva, sin ninguna teoría sin dar nombres para las cosas que se hacen, actividades que ni siquiera debieran realizarse sólo en la clase de lenguaje, sino en todas las materias."

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

Utilizar la cartilla de apoyo para mejorar la pronunciación de las palabras.

1.2. Objetivos Específicos

- Evaluación de la Prueba Pre - test
- Identificar los sonidos, silabas, letras y sus pronunciaciones
- Descomponer en silabas las palabras que mayor dificultad representan
- Superar de manera significativa la pronunciación de los sinfones tomando en cuenta su contexto
- Evaluar la prueba después del Pre - test

2. DEFINICIÓN DE VARIABLES.-

2.1. VARIABLE DEPENDIENTE.-

Cartillas de Apoyo.

3.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Pronunciación de los niños.

4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Las cartillas son material didáctico que se utiliza para la correcta pronunciación de las palabras tales como sinfonos e inversiones.

La operacionalización de las variables permitirá especificar claramente que es lo que se pretende investigar en cuanto a la variable dependiente (Cartillas de Apoyo), y cual es la solución mediante una propuesta ante dicha investigación que es realizada y se identifica en la variable independiente.

Ambos variables son la guía principal de todo el trabajo a realizar.

Cuadro N° 2
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	DEFINICION	APLICACIÓN
Variable Dependiente	• Es una forma de aprendizaje que involucra una metodología participativa, las cartillas.	• Pedagógico	• La incorporación de las cartillas ayuda a la buena pronunciación en la lectura.
Cartilla de apoyo	• Relación interpersonal que se da de un individuo a otro con el fin de transmitir pensamientos e ideas	• Social	• El grado de relacionamiento con sus compañeros en actividades de lectura, facilita la pronunciación
Variable Independiente	• Relativa al sonido en general a los fonemas en particular (sonido y entonación)	• Lectura	• Los alumnos de 1º curso realizan la lectura: en fases cortas
pronunciación de los niños	Identifica el significado y la intención de las palabras pronunciadas	• Escritura	• Los alumnos realizan la escritura mediante la pronunciación correcta de los sinfonos

5. SUJETO DE INVESTIGACIÓN

El tema investigado corresponde a niños y niñas del primer ciclo del nivel primario de la Unidad Educativa "Porvenir Cañuma".

5.1. AMBIENTE

La Unidad Educativa que se menciona anteriormente se encuentra en el departamento de La Paz, provincia Aroma, Distrito de Calamarca "Sub-núcleo Cañuma" esta unidad cuenta con nivel primario y secundario.

5.2. MEDIOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN

Son los siguientes:

- Pizarra.- Este material pedagógico es el mas utilizado en el aula
- Tiza.- Es otro material que siempre se encuentra en el aula y es utilizado por educandos y educadores
- Cartulina.- Es un material escolar se utiliza en la realización de dibujos
- Papelógrafos.- Este material pedagógico se lo utiliza en el aula como material auxiliar y de apoyo

5.3. INSTRUMENTOS

El trabajo presenta dos tipos de test:

pre-test y post-test

- El pre -test es el diagnostico que se les toma a los alumnos al inicio del año escolar, es decir en que condiciones el alumno se encuentra.
- El post-test es una evaluación que se les toma a los alumnos sobre el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje de una gestión.

5.4. PROCEDIMIENTO

El tema de investigación fue desarrollado con los alumnos de la Unidad Educativa, ellos mostraron miedo no pudieron leer correctamente las palabras indicadas y presentadas.

5.4.1. PRIMERA FASE

En esta fase se aplica el pre – test se presentan las palabras para la lectura correspondiente de los alumnos.

5.4.2. SEGUNDA FASE

En esta fase se utiliza la variable independiente al grupo experimental.

5.4.3. TERCERA FASE

Se aplica el post – test en ambos grupos en la cual ellos ya pueden leer las palabras presentadas.

6. TIPO DE INVESTIGACION

El trabajo presenta un tipo de investigación

- Cuasi-experimental

7. PRUEBA DE ARTICULACIÓN DE FONEMAS

Este tema presenta una pequeña prueba de articulación de fonemas y se ha de proceder del siguiente modo:

- El profesor sentado frente al niño de tal modo que pueda observar los movimientos de los órganos que intervienen en el habla lengua,

labios, etc. Pronunciara claramente cada palabra de la columna de fonemas y el niño a continuación las repetirá.

En la columna CORRECTA se anotará. en caso de pronunciación defectuosa del fonema es, conveniente hacerle repetir al niño su pronunciación de tal modo podamos observar claramente el carácter de la articulación. Si lo sustituyo por otro se añade otro fonema y se distorsiona el sonido y en función de la observación que se realice se registrará una señal etc. En la casilla correspondiente de la columna CARÁCTER DE LA INCORRECCIÓN¹⁹.

Como todo tratamiento, es también los trastornos del lenguaje tienen diagnóstico, dentro de este el más importante es el diagnóstico precoz que permite establecer y asegurar que a los pocos meses de edad, la ausencia del lenguaje sean síntomas de alarma.

El camino ha seguir es el diagnóstico precoz se realiza de la siguiente manera:

- Plantear el problema al pediatra.
- Interconsulta al otorrino: ínter consulta al foniatra, neuro pediatra y servicio de audiometría infantil.

Esto permitirá que el niño vaya conociendo pautas de comportamiento y lenguaje normalizado y los vaya incorporando a su repertorio.

Base a la misma confeccionar ejercicios específicos para cada fonema o alumno teniendo en cuenta los datos individuales registrados en el apartado de observaciones. La complementación de la escala facilita información diagnóstica que permitirá establecer mas adelante el procedimiento corrector.

¹⁹ La prueba de articulación de fonemas publicada en la Editorial CEPE

7.1 LA ESTRUCTURA DE LA PRUEBA DE ARTICULACIÓN DE FONEMAS

La prueba de articulación de fonemas (P.A.F) es una prueba para evaluar la existencia de la Dislalia funcional en la población infantil comprendida entre los 5 y 8 años de edad, incluso valida para edades superiores.

Esta constituida por 11 sub-pruebas que describen aspectos intervinientes en el proceso articulatorio.

1.- RESPIRACIÓN.- Presenta características y anomalías en el proceso respiratorio.

2.- CAPACIDAD DE SOPLO.- Vincula estrechamente con la respiración.

3.- HABILIDAD BUCO-LINGUO-LABIAL.- Dominio muscular de los órganos: boca, lengua, labios y dientes.

4.- RITMO.- Sentido del ritmo en la pronunciación.

5.- DISCRIMINACIÓN AUDITIVA.- Capacidad para diferenciar auditivamente sonidos semejantes.

6.- DISCRIMINACIÓN FONÉTICA DIBUJOS.- Capacidad para distinguir fonética e ideativamente sonidos.

7.- DISCRIMINACIÓN FONÉTICA.- Capacidad para diferenciar fonéticamente sonidos semejantes.

8.- ARTICULACION DE FONEMAS.- Detección de una incorrección articulatoria de los fonemas, su naturaleza y su ubicación en la palabra.

9.-LENGUAJE ESPONTANEO.-Defectos articulatorios producidos en el lenguaje cotidiano.

10.- LECTURA.- Defectos articulatorios reflejados en el proceso lector.

11.- ESCRITURA.- Defectos articulatorios reflejados en la escritura.

8. EJERCICIOS CORRECTIVOS

Se realiza ejercicios correctivos que se proponen para las Dislalia funcionales:

- Espejo
- Aparato de cassette para grabación y reproducción de ejercicios
- Cepillo eléctrico (para producir automatismo vibratorio en la lengua)

Los ejercicios se presentan en dos grupos:

- EJERCICIOS PREVENTIVOS
- EJERCICIOS ESPECIFICOS DE TRATAMIENTO

Mediante estos ejercicios se pretende crear condiciones facilitadoras de un corrector siendo complementarios los dos tipos de ejercicios.

8.1 Ejercicio preventivos.-

1.-Ejercicios de Respiración.

1.Ejercicio de espiroscopía

- En un frasco lleno de agua introducir un tubo con boquilla para producir burbujas.
- Soplar en el aparato y oír las burbujas.
- Hacer burbujas pequeñas y grandes.

Préstese . ATENCION a que el niño retire la boquilla cuando haya terminado el burbujeo, para evitar que pueda aspirar agua.

2- Emisión de sonidos mantenidos: O .L .U que constituyen . aspiraciones.

- Emitir el sonido fuerte.
- Emitir progresivamente mas fuerte.

3.- Sentir el aire sobre la mano

- Colocar la mano delante del niño para que "note" el aire cuando sale por la boca

4.-Respiración nasal

- Introducir aire por la nariz.
- Introducir aire por uno solo de los orificios nasales.
- Tomar conciencia del paso del aire por el orificio.
- Inspiraciones alternativa.

5.- Soplado

- Apagar velas encendidas
- Soplar a través de tubitos.
- Soplar sobre pelotas de ping-pong hasta arrastrarlos.

8.2. EJERCICIOS BUCO – LINGUO- FACIALES

Para proceder a la realización de estos ejercicios, el alumno deberá sentarse frente a un espejo para que pueda observar los movimientos de los órganos buco – faciales.

El reeducador deberá situarse frente al niño como también al espejo para que pueda imitar los movimientos que realice.

8.2.1. LENGUALES.-

- Sacar la lengua lo máximo posible y posteriormente volverla a introducir.
- Sacar la lengua lo mínimo posible pero sin abrir la boca, de modo que únicamente asome la punta de la lengua.
- Sacar la lengua al máximo y mantenerla en posición horizontal, arriba y abajo.

MOVIMIENTOS EXTERNOS.- Llevar la punta de la lengua de una comisura labial a otra. Iniciar lentamente y aumentar progresivamente el ritmo. Utilizar las nociones de izquierda a derecha.

- Realizar movimientos giratorios de la lengua hasta donde sea posible.
- Realizar movimientos rápidos de entrada y salida de la lengua.
- Realizar movimientos verticales de la lengua en el interior de la boca.

MOVIMIENTOS INTERNOS.-

- Con la boca abierta pasar la punta de la lengua por los dientes incisivos superiores.
- Pasar la punta de la lengua por el centro del paladar.
- Doblar la lengua hacia atrás- arriba.
- Arrastrar la punta de la lengua desde el interior del paladar hacia el exterior.

8.2.2. LABIALES.-

- Con la boca cerrada apretar y aflojar los labios.
- Separar ligeramente los labios pero con cierta rapidez en la ejecución.
- Sonreír sin abrir la boca y luego reír.
- Repetir el mismo ejercicio pero en orden inverso.
- Morderse el labio inferior con los dientes superiores de un modo suave.
- Repetir el ejercicio en orden inverso.

- Realizar rápidos movimientos de unión y de separación de los labios pronunciando el sonido "P" con las distintas vocales: pa _pe _pi _po _pu.

-

OBSERVACIÓN.- Se debe finalizar los ejercicios de cada sección de entrenamiento antes de que aparezcan los primeros síntomas de cansancio, fatiga, aburrimiento, etc.

8.3. EJERCICIOS DE DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

8.3.1. Discriminación de Sonidos

- Establecer diferenciaciones entre las distintas duraciones de un mismo sonido vocálico.
- Oír un sonido y localizar su procedencia espacial (izquierda-derecha-detrás).
- Discriminar entre sonidos graves y agudos.
- Emitir un sonido delante del niño y luego de espalda para que lo reconozca.
- Reproducir estructuras rítmicas con palmadas o golpes con el lápiz.
 - 00 00 000 00 0 00
 - 000 0 000..... 0 0 0 0 0
 - 0 000 0 000..... 0° 0°

8.3.2. Discriminación Fonética

- Articular fonemas de un modo perceptible y exagerado, las expresiones faciales para que el niño las emita.
- Pronunciar sílabas directas e inversas para que el niño las repita.
- Proponer al niño palabras para que las descomponga en sílabas y las pronuncie
- Señale la palabra pronunciada por el profesor

rollo	bollo	pollo
caro	paro	faro
rosa	losa	cosa
rama	fama	dama
bolo	polo	solo
sol	gol	col
sable	cable	bable
gato	cato	bato
liga	miga	viga
piña	viña	niña
pañó	baño	moño

-Pronunciar un fonema y preguntar al niño donde se encuentra situado dicho fonema en una palabra determinada.

8.3.3.- Discriminación de palabra.

-Pronunciar claramente pares de palabras que tienen cierta semejanza fonética para que el alumno a continuación las pronuncie y discrimine.

taza	caza ,	carta - marta ,	tercer - torcer
pino -	vino ,	tiza - misa ,	foca - poca
sopa	-copa ,	teme - déme ,	más - das
Reír -	freír ,	puente - cuente,	presta -fiesta
ronda -	fonda ,	friso - piso,	sopa - copa

Ejercicios específicos de tratamiento.

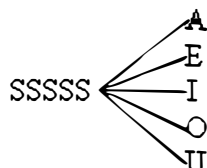
Se incluye tres tipos de ejercicios correctivos de los trastornos dislálicos que aparecen con mayor frecuencia en el aula, defectos de la "rr" de la "s" "z" y los sínfonos.

Se recomienda la realización de los ejercicios preventivos, cuando aparezcan leves trastornos articulatorios en otros fonemas.

2. Una vez colocada la lengua correctamente soplar.

SSSSSSSSSSS

3. Una vez obtenida la pronunciación de la SSS introducir progresivamente las vocales.



4. Oprimir las mejillas si existe dificultad de emisión de sonido.

5. Si existen fugas nasales de aire tapar la nariz con los dedos.

6. Vigilar que la punta de la lengua puede fijar detrás de los incisivos inferiores para evitar la emisión del sonido C/Z.

c) **SINFONES:**

PLA PLE PLI PLO PLU

1. Articular la “j” de un modo continuado y sin cesar de pronunciar, sin mover la lengua y llevar los labios a la posición de la “p”.

2. Repetir continuamente y con ritmo rápido:

PALA PALA PALA PALA PALA.....PLA PLA PLA

3. Disminuir progresivamente el número de veces hasta conseguir TRA.

TRA TRA TRE TRI TRO TRU

4. Repetir continuada y rápidamente:

OTROS SINFONES: GL.- GR.- TR.- DR.- PR.- CR.- BL.- FL.- CL.

Realizar los mismos ejercicios anteriores.

PALABRAS QUE CONTIENEN SINFONES:

GL: ARREGLA – GLUCOSA – GLORIOSO – REGLON – GLADIOLO.

GR: GRABAR – GRADO – GRANDE – GRITO – GRILLO – GRIS.
TR: TRABAJO – TROTE – TROZO – TRENZA – TRECE – TRIGO.
DR: DRAGON – PADRE – MADRE – DROGA – PIEDRA – CUADRO.
PR: PRONTO – SIEMPRE – PRECIO – PROPIO – PRIMAVERA.
CR: CREER – CRUEL – CREMA – RECREO – CRUZ – CRECER.
BL: BLANCO – BLUSA – PUEBLO – TABLA – BIBLIA – HABLAR.
FL: FLOJO – FLORERO – FLOTA – FLAMEAR – FLEXIBLE.
CL: CLINICA – CLASE – CLIENTE – CLARO – TECLA – CLARIDAD.

BIBLIOGRAFÍA

Tomás Ortiz Alonso. Neuropsicología del Lenguaje. Editorial Cs. de la Educación pre-escolar y especial Año 1995.

Jean A. Rondal. Xavier Seron Trastornos del lenguaje I, II y III Tomo. Editorial Paidós. Año 1995.

Tereza Marchant; Isabel Tarky. Como Desarrollar el Lenguaje oral y escrito. Editorial Universitaria. Año: 1993

L. Kent – Udolf; E.R. Sherman. Lenguaje Cotidiano. Editorial: Martínez Roca. Año 1990.

Dolmen. Santiago. Taller de Lenguaje; Módulo para Desarrollo del Lenguaje oral y escrito. Año: 1995.

María José López G.; María Dolores Zurita S.; Ángeles Redón D. ELCE “Exploración del Lenguaje Comprensivo y Expresivo”. Editorial CEPE S.L. Madrid. Año: 1995.

William L. Harward; Michel D. Orlansky. Programa de Educación Especial II. Año: 1990. Lenguaje.

Juan Contreras. Apuntes de Asignatura de Neuropatología. Año 200.

Entrevista a Educadora Diferencial, Especialista en Audición y Lenguaje
Profesora: María Teresa Hidalgo

Autor: Valle Arandia Antonio. Como Detectar y Corregir las Dificultades de Aprendizaje. PROMOLIBRO Publicación BENISSA

INCLUDEPICTURE http://educación.upa.cl/diversidad/lenguaje.jpg/*
MERGEFORMATINET